

REFERAT Omsorg og Livskraftsudvalget 2018 - 2025 d. 05-03-2025

Mødedato Onsdag d. 05. marts 2025 kl. 17:00

Mødested Leen

Mødedeltagere Christina Thorholm, Janne Lunding Olsen, Susanne Due
Kristensen, Annette Rieva, Stine Østlund

Indholdsfortegnelse

Dialogmøde mellem Hillerød Seniorråd og Omsorg og Livskraftsudvalget.....	3
Ældreloven - kvalitetsløft af ældreplejen.....	4
Udmøntning af Ældreloven: Pleje- og omsorgsforløb i Hillerød Kommune.....	9
Styringsmodel for Hjemmeplejen og Sygeplejen.....	12
Status på Hjemmeplejens og Sygeplejens økonomi 2024.....	14
Regnskab 2024 - timepris for hjemmehjælp og nye priser fra 1. januar 2025.....	17
Skærmbesøg i Hjemmeplejen - anlægsbevilling til anskaffelse af tablets.....	20
Budget 2026-2029, Omsorg og Livskraftsudvalget.....	22
Styringsinformation på Omsorg og Livskraftsudvalget område, marts 2025.....	24
Analyse af hjemløshed - beslutning om høring.....	27
Brugertilfredshedsundersøgelse i 2025 og frem i Ældre og Sundhed.....	30
Handicapaftale - orientering om vedtagelse af fire nye initiativer.....	32
Kvalitetsstandarder for voksne med særlige behov - beslutning om høring.....	35
Pårørendekonsulent - årsberetning 2024.....	38
Klimarådet - anbefaling om klimavenlig mad.....	40
Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom.....	42
Årsberetninger 2024 fra Udsatterådet, Handicaprådet og Seniorrådet.....	45
Nyt fra udvalgsformanden og forvaltningen.....	48
Digital godkendelse.....	49

Punkt 1: Dialogmøde mellem Hillerød Seniorråd og Omsorg og Livskraftsudvalget

25/119

Indstilling

Direktionen indstiller, at Omsorg og Livskraftsudvalget holder dialogmøde med Seniorrådet, og at der på mødet blandt andet holdes en workshop om Ældreloven. Desuden er det kommende valg til Seniorrådet på dagsordenen.

Beslutning i Omsorg og Livskraftsudvalget den 05-03-2025

Udvalget tog dialogen til efterretning.

Forvaltningen holdt et oplæg og power point er vedlagt som bilag (dokumentnr. 26987/25).

Sagsfremstilling

Formålet med dialogmødet er, at Omsorg og Livskraftsudvalget mødes med Seniorrådet og drøfter relevante emner.

Dagsorden for mødet er vedlagt som bilag.

Med ældreloven indføres en ny hovedlov, som udgør de overordnede lovgivningsmæssige rammer for fremtidens ældrepleje med fokus på tre bærende værdier:

- Den ældres selvbestemmelse
- Tillid til medarbejderne og den borgernære ledelse
- Et tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund.

Ældreloven træder i kraft den 1. juli 2025. Fra den 1. juli 2025 skal borgere, der ny- eller revisiteres, visiteres til de nye pleje- og omsorgsforløb.

Omsorg og Livskraftsudvalget ønsker på dialogmødet at drøfte Ældrelovens værdier med Seniorrådet for at skabe de bedste rammer for fremtidens ældrepleje.

Retsgrundlag

Ikke relevant for sagen.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Bilag

Dagsorden til dialogmøde med Hillerød Seniorråd

Workshop og dialog mellem Seniorrådet og Omsorg og Lovskraftudvalget den 5 marts 2025

Punkt 2: Ældreloven - kvalitetsløft af ældreplejen

24/14361

Indstilling

Direktionen indstiller til Omsorg og Livskraftsudvalget at sende sagen i høring i Seniorrådet, så høringssvar indgår i Byrådets behandling af sagen den 26. marts 2025.

Direktionen indstiller til Omsorg og Livskraftsudvalget at indstille til Økonomiudvalget og Byrådet at:

1. godkende oplæg til kvalitetsløft af ældreplejen
2. godkende at oplæg til udmøntning af midler forbundet med kvalitetsløft af ældreplejen indgår i budgetopfølgning 1 i 2025, som det er aftalt i budget 2025-28.

Beslutning i Omsorg og Livskraftsudvalget den 05-03-2025

Udvalget ønsker kvalitetsløft i ældreplejen gennem en understøttelse af medarbejdernes og ledernes faglighed for at skabe ejerskab til den store forandringsproces, som Ældreloven betyder.

Udvalget godkendte indstillingen, dog besluttede udvalget at anbefale bevilling af en udviklingskonsulentstilling med særlig fokus på at understøtte plejhjemsledernes opgaver *i stedet* for en sektionsleder for plejehjemmene, samt at områdelederstillingen i Visitation og Hjælpemidler, der søges finansiering til, udgår. Bilaget med budgetschemat tilpasses forud for økonomiudvalgets behandling af sagen.

Sagsfremstilling

Formålet med ældreloven er at sikre en ældrepleje, der – med udgangspunkt i den enkelte persons aktuelle livssituation og behov – understøtter en alderdom, som er præget af mest mulig livsglæde, selvhjulpenhed og tid til omsorg og nærvær. Her fremlægges forslag til, hvordan implementering af Ældreloven kan sikres og den tilhørende økonomi.

Ældrereformen er et forandringsprojekt. Der skal sikre mere selvbestemmelse for borgere samt tillid til medarbejdere og ledelsen. Den lægger op til en større ændring af den måde, som ældreplejen indtil nu har været indrettet på. Med nye former for faglighed og nye måder at arbejde og samarbejde på.

For at øge kvaliteten og styrke en forebyggende tilgang i fremtidens ældrepleje er et tæt samspil med pårørende og lokal- og civilsamfund et vigtigt element i ældrereformen.

Denne sag skal ses i sammenhæng med anden sag, som er på Omsorg og Livskraftsudvalgets dagorden i dag, hvori indstilles fire pleje- og omsorgsforløb, som skal implementeres i helhedsplejen. Helhedspleje består af en tværfaglig borgernær indsats, hvor sygeplejersker, terapeuter, social- og sundhedsassistenter- og -hjælpere og andre relevante fagligheder sammen med borgere og pårørende planlægger indsatserne.

Der er igangsat udarbejdelse af en kernefortælling om Ældreloven, som skal være en mundret kommunikation til borgere, pårørende, medarbejdere, ledelse og politikere om, hvad det nye i Ældreloven er. Seniorråd og Handicapråd og de faglige organisationer inddrages i udformningen af kernefortællingen. Kernefortællingen forelægges Omsorg og Livskraftsudvalget i foråret 2025.

I denne sag beskrives de indsatser, som skal sikre et stærkere borgerperspektiv, et medarbejderperspektiv ift. ny faglighed og nye krav til samarbejde med borgere og pårørende samt hvordan der i vores organisering kan sikres et kvalitetsløft i helhedsplejen.

Mere selvbestemmelse til borgerne

Med ældreloven indføres helhedspleje. Helhedspleje indebærer, at hjælpen og plejen til den ældre skal tilbydes som et sammenhængende pleje- og omsorgsforløb, der kan tilpasses efter borgerens aktuelle behov. Det skal ske i dialog mellem medarbejderen, den ældre og de pårørende.

Ældrelovens værdigrundlag stiller krav om borgernes medbestemmelse og at beslutninger skal ske tættere på borgerne og deres pårørende.

For at indfri værdigrundlag og intentionerne i ældreloven skal der skabes større fagligt handlerum for medarbejdere og ledere gennem frisættelse og løsninger, der hænger bedre sammen for borgerne. Sådan har arbejdet ikke været tilrettelagt hidtil, og derfor er det nyt.

Nye krav til medarbejderne om måden helhedsplejen skal leveres på

Medarbejdere i Hjemmeplejen, Sygeplejen, Træningssektionen og i Visitation og Hjælpemidler står over for en helt ny måde at arbejde og møde borgerne på. For at lykkes skal der ske kompetenceudvikling, skabes læringsforløb og lyttes til borgerne på nye måder - og ikke mindst dialog med borgerne om ændringer i pleje- og omsorgsforløbet.

Medarbejdere i Hjemmeplejen, Træningssektionen og Visitation og Hjælpemidler frikøbes til kompetenceudvikling og læringsforløb ift. at levere helhedspleje herunder at inddrage borgere og pårørende i langt højere grad, udvikling af organisering og arbejdsgange i de faste teams og organisering af og arbejdsgange i den borgernære visitation.

Der foreslås oprettet en udviklingskonsulentstilling i Hjemmeplejen, som har til opgave at tovholde implementering af helhedspleje og udviklingen i de faste borgernære teams på tværs af Hjemmeplejen, Sygeplejen, Træningssektionen og Visitation og Hjælpemidler, herunder nye måder at planlægge kørelister på og anvende erfaringer fra kunstig intelligens. Medarbejderne i de faste teams inddrages i langt højere grad i planlægningen af opgaverne.

De faste teams bliver et centralt omdrejningspunkt for helhedspleje og borgernær visitation. Det skal afklares, om der skal etableres flere faste teams end i dag, hvordan de faste teams bedst udvikles, og hvordan terapeuter, sygeplejersker og sagsbehandlere indgår i teamet.

Omsorg og Livskraftsudvalget fik på deres møde den 11. juni 2024 forelagt evalueringsrapport af faste teams i Hillerød Kommune fra Københavns Professionshøjskole. Udvalget protokollerede den 11. juni 2024, at de ser frem til forvaltningens oplæg om, hvordan vi som kommune arbejder videre med udvikling af faste team med baggrund i erfaringerne og evalueringen. Dette indgår i arbejdet med at udmønte faste teams i hele hjemmeplejen og som en del af organiseringen af helhedsplejen.

Kvalitetsløft og organisering af ældreplejen

Kvalitetsløft i helhedsplejen handler om at skabe mere tid sammen med borgerne fremfor på dokumentation, at borgerne møder få medarbejdere, så der er tryghed og genkendelighed, at hjælpe borgerne til mest selvhjulpethed og livskvalitet,

og at plejen og omsorgen tilrettelægges ud fra den enkeltes ønsker og behov. Kvalitet består bl.a. også af sygepleje, træning, demensindsats, patientsikkerhed, løbende faglig vurdering af, hvordan borgerne har det, og et godt pårørendesamarbejde.

For at medarbejderne kan lykkes med disse omstillinger kræver det ikke mindre, men både mere og borgernær faglig ledelse.

Borgernær visitation

Ældrereformen stiller nye krav om en ny måde at visitere og levere helhedspleje og forløb til borgerne, hvor en stor del af ansvaret for at ændre i indsatserne inden for et forløb flyttes til helhedsplejen fra Visitation og Hjælpe midler.

Det betyder at, styringen i både Visitation og Hjælpe midler og Hjemmeplejen forandres, fordi BUM-modellen (bestiller-udførermodel) er i opbrud i Ældreloven. Det stiller krav om, at opgaverne skal ledes gennem stærkere faglighed, facilitering og coaching, med stor inddragelse af borgerne og de pårørende og dermed også nye krav til alle medarbejdere som skal levere helhedsplejen.

Visitation og Hjælpe midler skal derfor omstille deres myndighedspraksis til borgernær visitation, hvor de skal tættere på driften og i langt højere grad får en rolle, som er coachende bl.a. i de faste teams og ift. at se borgerens situation mere holistisk.

Der foreslås oprettet to områdelederstillinger i Visitation og Hjælpe midler, hvoraf den ene stilling er midlertidig og målrettet implementering af borgernær visitation og udvikling af visitationens rolle i de faste borgernære teams. Den stilling finansieres af ældrelovsmidler. Den anden stilling er målrettet ledelse af processerne omkring ombygning/ flytning af hjælpemiddeldepotet og implementering af servicecenter for velfærdsteknologi og bliver finansieret inden for visitationens eget budget.

Plejhjemmene

Ældrelovens værdier gælder også for plejhjemmene, hvor samarbejdet med de pårørende skal have et særligt fokus.

Der foreslås oprettes en stilling som sektionsleder, der sammen med plejhjemslederne får ansvar for implementering af ældrelovens værdier på de seks plejhjem og for at understøtte og sikre implementering af et kvalitetsløft af plejen særligt på de plejhjem, som har udfordringer med kvalitetsniveauet, ensartet implementering af instrukser og vejledninger samt styringen af økonomien på plejhjemmet. Forvaltningen forventer, at behovet for plejhjemspladser stiger til et niveau, hvor der vil mangle plejhjemspladser frem mod, at plejhjemmet i Favrholt åbner ultimo 2029.

Lederen får ansvar for forberedelse af evt. implementering af lokalplejhjem, et friplejhjem på Frederiksborg, implementering den budgettodelingsmodel for plejhjemmene, som godkendes politisk med budget 2026, samt personaleledelse af plejhjemslederne for at understøtte de beskrevne opgaver.

Stillingen søges finansieret et år gennem ældrelovsmidler. Den permanente finansiering skal ske via budgettodelingsmodellen for plejhjemmene. I 2025 skal ¾ af stillingen finansieres af ældrelovsmidlerne.

Konsulentbistand som understøtter udmøntning af ældrereformen

Ældrereformen er borgernær og flest mulige skal arbejdes tættest muligt på borgerne. Når man arbejder med så store omstillinger af et velfærdsområde, er der behov for konsulentbistand, som kan sikre udarbejdelse af sager og de rette indstillinger til politiske udvalg, ansøgning af puljer, overblik over og samarbejde med KL og andre kommuner – og at erfaringer fra andre kommuner bringes relevant i spil.

Det foreslås, at der oprettes en midlertidig konsulentstilling til at projektlede implementering af ældreloven herunder sikre fremdrift i politiske beslutninger om forløb, forløbstakster, samarbejde med private leverandører, udarbejde ansøgning og afholdelse af arrangementer og kompetenceudvikling ved KL, samt samarbejde og koordinering med de øvrige kommuner i Nordklyngen. Der skal endvidere udarbejdes oplæg til kommunens kommende medlem af Sundhedsrådet.

Da der er en tæt sammenhæng mellem Ældrereformen og Sundhedsreformen, og begge reformers planlægning og implementering kører parallelt, skal Fællessektionen i Ældre og Sundhed bruge flere ressourcer. Konsulenten placeres i Fællessektionen og ansættes for en to-årig periode.

Ekstern konsulentbistand til udvikling af forløb, helhedspleje, borgernær visitation

Forvaltningen har indhentet ekstern konsulentbistand til udvikling af helhedspleje, faste teams, organisering af borgernær visitation samt erfaringer fra andre kommuner. Det foreslås, at den eksterne konsulentbistand finansieres af midlerne til kvalitetsløft af ældreplejen.

Økonomi

Med reformen gives der et mærkbart kvalitetsløft af ældreplejen til gavn for borgere og medarbejdere. I budget 2025, under punkt 37, kan forvaltningen fremlægge sager, som skal sikre udmøntning af ældreloven:

Udmøntning af ny ældrelov - Vi ønsker klarhed over vilkårene for kommunernes arbejde med den nye ældrelov. Vi er allerede på flere områder godt i gang med at gennemføre intentioner i ældreloven, f.eks. med faste teams i hjemmeplejen. Derfor vil forvaltningen fremlægge sager om at udmønte ældreloven, når der bliver anledning til det, og byrådet vil behandle de økonomiske konsekvenser i en budgetopfølgning.

Hillerød Kommune har fra 2025-2027 fået midler over bloktilskuddet til kvalitetsløft af ældreplejen.

Bloktilskuddet fra 2025 er justeret svarende til kvalitetsløftet afledt af ældrereformen. Bevilling til initiativer, der medfører merudgifter ud over allerede afsat ramme inden for ældreområdet, vil indgå som del af den politiske behandling af årets budgetopfølgninger i hhv. maj, august og november.

Der er afsat følgende ramme i perioden 2025 til 2028:

2025: 5,793 mio. kr.

2026: 6,239 mio. kr.

2027 og overslagsår herefter: 8,913 mio. kr.

Ud over disse midler har Hillerød Kommune ligeledes som led i implementering af Ældreloven fået 3 mio. kr. i statslige puljemidler over perioden 2024-27 til den fortsatte implementering af faste teams. Midlerne er placeret i Hjemmeplejen.

Retsgrundlag

Ældreloven.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Bilag

Udgifter til implementering af ældrelov - tilrettet efter OLU's beslutning 5. marts 2025

Punkt 3: Udmøntning af Ældreloven: Pleje- og omsorgsforløb i Hillerød Kommune

24/14361

Indstilling

Direktionen indstiller, at Omsorg og Livskraftsudvalget:

1. drøfter forslag til pleje- og omsorgsforløb
2. beslutter at sende forslag til pleje- og omsorgsforløb i høring i Seniorrådet og Handicaprådet
3. tager orienteringen om dialog og inddragelse af de private leverandører til efterretning
4. beslutter, at helhedspleje implementeres fra 1. juli og leveres fra 1. september.

Beslutning i Omsorg og Livskraftsudvalget den 05-03-2025

Udvalget godkendte indstillingen og sender pleje- og omsorgsforløb i høring i Hillerød Handicapråd og Seniorråd. Borgercases blev ikke gennemgået på mødet.

Forvaltningen holdt et oplæg og power point er vedlagt som bilag (dokumentnr. 26989/25).

Sagsfremstilling

Med ældreloven indføres helhedspleje og borgernær visitation. Helhedspleje indebærer, at hjælpen og plejen til den ældre skal tilbydes som et sammenhængende pleje- og omsorgsforløb, der kan tilpasses efter borgerens aktuelle behov. Det skal ske i dialog mellem medarbejderen, den ældre og de pårørende.

Byrådet skal med Ældreloven tilbyde helhedspleje i form af få, sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb. Det præcise antal forløb er op til den enkelte kommunalbestyrelse, men tallet 3-5 nævnes som eksempel, og ordet ”få” er vigtigt. Den enkelte borger visiteres til det pleje- og omsorgsforløb, som passer til borgerens behov. Med sagen her fremlægges forslag til fire pleje- og omsorgsforløb.

Forebyggelse, rehabilitering og vedligeholdelse skal være en del af den måde, forløbene tilrettelægges og gennemføres på.

Forløbene skal være så rummelige, at hjælpen og støtten løbende kan tilpasses inden for det tildelte forløb i takt med udviklingen i borgerens behov - uden der skal træffes en ny afgørelse. Det skal skabe mulighed for en kontinuerlig og sammenhængende indsats, hvor borgeren kan forblive i samme forløb længst muligt.

Afgørelse om tildeling af et forløb sker ud fra en vurdering af borgernes funktionsniveau, som sagsbehandleren foretager. Forvaltningen skønner, at der på nuværende tidspunkt er ca. 20 nyvisiterede borger pr. uge i Ældrelovens målgruppe.

Omsorg og Livskraftudvalget får forlagt sag om borgernær visitation i juni 2025.

Fire pleje- og omsorgsforløb

Forvaltningen foreslår, at Hillerød Kommunes tilbud om helhedspleje efter Ældreloven struktureres i fire pleje- og omsorgsforløb. Forløbene dækker al hjælp til borgerne under Ældreloven – dvs. dag, aften og nat. Forløbene skal både kunne udføres af kommunal og private leverandører. Borgerne visiteres til et af de fire forløb.

Forvaltningen foreslår, at den borgerrettede beskrivelse af de fire forløb er:

1. Let støtte i hverdagen: Dette pleje- og omsorgsforløb er til dig, der klarer det meste selv, men har brug for vejledning og let støtte af den ene eller anden slags for, at du fortsat kan klare dig selv i hverdagen.
2. Nogen støtte i hverdagen: Dette pleje- og omsorgsforløb er til dig, der deltager aktivt i nogle eller flere af hverdagens aktiviteter men har brug for vejledning og støtte i en række situationer i din hverdag, for at du fortsat kan klare det meste selv.
3. Mere støtte i hverdagen: Dette pleje- og omsorgsforløb er til dig, der i nogen eller mindre grad kan deltage aktivt i hverdagens aktiviteter og har brug for en del vejledning og støtte i forbindelse med de fleste opgaver i dagligdagen.
4. Meget støtte i hverdagen: Dette pleje- og omsorgsforløb er til dig, der er ude af stand til at klare opgaver selv og har brug for omfattende hjælp samt vejledning og støtte.

Borgernes indplacering i et forløb sker på baggrund af en målgruppeafklaring. Den foretages af Visitation og Hjælpebidler ved hjælp af en funktionsevnevurdering, der viser borgerens behov for støtte. Det er samme metode, som Visitation og Hjælpebidler benytter i dag.

Borgeren vil som udgangspunkt ikke få oplyst et timetal i forbindelse med visitation til et forløb. Det får borgerne heller ikke i dag.

Forslaget om de fire pleje- og omsorgsforløb er sendt til orientering i de relevante MED-udvalg.

Forslaget kvalificeres på baggrund af input fra MED-organisationen til udvalgets møde i april.

På mødet gennemgås de fire pleje- og omsorgsforløb og fire borgercases, som beskriver, hvordan indholdet i pleje- og omsorgsforløbene skal forstås. Forslag til styring af forløbene fremlægges på udvalgets møder i april og maj.

Borgernær visitation og revisitation

Den konkrete beslutning om hvilken støtte og hjælp, der skal ydes fra gang til gang, skal træffes af medarbejderne i dialog med borgeren og eventuelle pårørende - og ud fra en faglig vurdering af behov og ønsker. Dette er ”borgernær visitation”, som er et af Ældrelovens nye nøglebegreber.

Opstår der væsentlige ændringer i borgerens behov, som ikke kan rummes inden for det tildelte pleje- og omsorgsforløb, skal der træffes en ny afgørelse (revisitation). Her vurderer Visitation og Hjælpebidler borgerens samlede situation på ny, for at tildele et andet forløb, der bedre rummer de ændrede behov.

De private leverandører – dialog og inddragelse

De private leverandører skal fortsat sidestilles med den kommunale leverandør. Det er derfor væsentligt, at Hillerød Kommune informerer og inddrager de private leverandører om Ældreloven, og hvordan Hillerød Kommune beslutter at udmønte loven.

Forslag til tidsplan for dialog og inddragelse af de private leverandører i 2025:

Forslaget til tidsplan er udarbejdet under forudsætning af, at model for valg af private leverandører efter Ældreloven kan offentliggøres efter Omsorg og Livskraftsudvalgets møde i april – med en bemærkning om, at den afventer byrådets godkendelse 30. april. Det er nødvendigt med den stramme tidsplan, hvis de private leverandører skal nå at blive godkendt i juni måned – og dermed være klar til levering efter Ældrelovens krav fra 1. juli 2025.

Februar: De nuværende leverandører har været inviteret til et indledende møde.

12. marts: Indkøb afholder et møde for alle nuværende og potentielle leverandører i Hillerød Kommune. På mødet vil der være forskellige stande – blandt andet en stand, hvor leverandørerne kan høre mere om Ældreloven.

2. april: Omsorg og Livskraftsudvalget behandler model for valg af private leverandører efter Ældreloven.

4. april: Justeret model samt ansøgningsfrist offentliggøres.

30. april: Byrådet behandler model for valg af private leverandører efter Ældreloven.

9. maj: Ansøgningsfrist om godkendelse fra private leverandører.

4. juni: Omsorg og Livskraftsudvalget godkender ansøgninger fra private leverandører.

6. juni: Besked om godkendelse til private leverandører.

Nye leverandører kan løbende søge om godkendelse.

Hillerød Kommunes Kernefortælling – og tidsplan for fremlæggelse af sager om Ældreloven

Forvaltningen er ved at skrive en Kernefortælling, hvor kernebegreberne fra Ældreloven skrives sammen med de konkrete forslag til, hvordan Hillerød Kommune skal arbejde (fx fastlæggelsen af de fire pleje- og omsorgsforløb, helhedspleje i faste teams og borgernær visitation mv.). Det er intentionen, at borgere, byrådet og medarbejdere i Kernefortællingen kan læse, hvordan Hillerød Kommune arbejder med Ældreloven.

Ud over kernefortællingen arbejder forvaltningen på en kommunikations- og inddragelsesplan, som bl.a. skal sikre inddragelse af borgere, pårørende, Seniorråd og Handicapråd.

Vedlagte bilag er en tidsplan for fremlæggelse af sager om implementering af Ældreloven.

Sagen om pleje- og omsorgsforløb fremlægges på Omsorg og Livskraftsudvalgets møde i april for endelig godkendelse efter høringen. Tidsplanen vil blive revideret efter mødet.

Retsgrundlag

Ældrelov

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Bilag

Tidsplan for fremlæggelse af sager om Ældreloven 20.2

Ældreloven OLU 5.3 bilag sag 3

Punkt 4: Styringsmodel for Hjemmeplejen og Sygeplejen

25/2198

Indstilling

Direktionen indstiller, at Omsorg og Livskraftsudvalget godkender, at forslag til en ændret styringsmodel for Hjemmeplejen og Sygeplejen bliver fremlagt i 1. kvartal 2026, når der er opnået erfaringer med styring efter Ældreloven, jf. nedenstående tidsplan.

Beslutning i Omsorg og Livskraftsudvalget den 05-03-2025

Udvalget godkendte indstillingen og lægger vægt på, at der også sikres en styringsmodel for forløbspakkerne frem mod ændringen af hele styringen af hjemmeplejen og sygeplejen.

Forvaltningen holdt et oplæg og power point er vedlagt som bilag (dokumentnr. 26990/25).

Sagsfremstilling

Omsorg og Livskraftsudvalget rejste på møde den 14. august 2024 ønske om at blive præsenteret for en ny styringsmodel for hjemmepleje og sygepleje i den nærmeste fremtid. Det er forvaltningens vurdering, at Hjemmeplejen står over for en stor opgave med implementeringen af Ældreloven og kompleksiteten i at skulle styre efter to forskellige modeller vedrørende henholdsvis servicelov og Ældreloven. Det er begrundelsen for at foreslå, at en ændret styringsmodel fremlægges i 1. kvartal 2026.

Forvaltningen holder på mødet et oplæg om kompleksiteten i styringen i Hjemmeplejen, der fra 1. juli 2025 skal levere ydelser efter både serviceloven og Ældreloven, der har forskellige styringsprincipper.

Baggrund

Hjemmeplejens og Sygeplejens økonomi hænger sammen på den måde, at Sygeplejen opgaveoverdrager en række indsatser til Hjemmeplejen. Samtidig sker der en afregning af disse indsatser ud fra antallet af timer og beregnede timepriser for de opgaveoverdragede indsatser. En væsentlig del af Hjemmeplejens budget finansieres dermed af Sygeplejens rammebudget.

Hjemmeplejen og Sygeplejen er i både 2023 og 2024 kommet ud af året med et underskud i regnskabet. I 2023 havde Hjemmeplejen et underskud, der delvis blev modsvaret af overskud i Sygeplejen. I 2024 var det omvendt Sygeplejen, der havde et underskud, der delvis blev modsvaret af overskud i Hjemmeplejen. Denne udvikling hænger sammen med en stigning i sygeplejeindsatserne, og at timepriserne for opgaveoverdraget sygepleje er steget forholdsvis mere end timepriserne for indsatser efter serviceloven.

Status på Hjemmeplejens og Sygeplejens økonomi for 2024 behandles som en selvstændig sag på samme møde, og udvalget vil senere i foråret 2025 få forelagt handleplanen for nedbringelse af underskuddet i Sygeplejen.

Hjemmeplejen er i løbet af 2022 og 2023 blevet organiseret i faste teams.

Ældreloven

Den 1. juli 2025 træder Ældreloven i kraft, og en stor del af Hjemmeplejens indsatser efter serviceloven vil over de næste to år overgå til at skulle leveres efter Ældreloven. Med Ældreloven vil borgerne ikke længere blive visiteret til enkeltindsatser men til få, sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb. I lovgivningen lægges op til, at forløbene leveres af tværfaglige, faste teams.

Forløbene vil blive afregnet efter gennemsnitlige forløbstakster og bliver finansieret af visitationsøkonomien. Udvalget vil i april/maj 2025 få forelagt sager om forløbstakster og styring efter ældreloven. KL kommer med en ny version af deres takstvejledning efter påske. Forslagene til forløbstakster vil derfor blive baseret på den nuværende vejledning og efterfølgende rettet til efter den nye vejledning, hvis det er nødvendigt.

Hjemmeplejen vil løbende skulle styre efter, at borgerne som gennemsnit får indsatser svarende til den afregning, som Hjemmeplejen får fra visitationsøkonomien. Det er et skridt på vej væk fra den nuværende bestiller- og udførermodel, som betyder en markant ændring af styringen i Hjemmeplejen.

Ældreloven omfatter borgere, der har nået folkepensionsalderen, samt borgere, der har behov for hjælp svarende til borgere, der har nået folkepensionsalderen, selvom de er yngre. Hjemmeplejen skal fortsat levere indsatser efter serviceloven til de borgere, der ikke er omfattet af Ældreloven. Disse indsatser vil indtil videre, som hidtil, blive afregnet efter antal planlagte timer og de fastlagte timepriser.

Hjemmeplejen skal dermed håndtere to forskellige styringsmodeller inden for den samme økonomi. På længere sigt er der mulighed for at tilpasse visitationen af hjælp efter serviceloven, så den nærmer sig visitationen af forløb efter Ældreloven.

Arbejdet med en ny styringsmodel

En ny styringsmodel for Hjemmeplejen og Sygeplejen skal tilgodese en række hensyn, herunder:

- støtte op om intentionerne i Ældreloven vedrørende bl.a. rehabilitering og faste teams
- at Hjemmeplejen både skal levere forløb efter Ældreloven og indsatser efter serviceloven
- en hensigtsmæssig incitamentsstruktur fx i forhold til rehabilitering af borgerne og opgaveoverdragelse af sygeplejeindsatser
- understøtte den løbende styring af både visitationsøkonomien og Hjemmeplejens økonomi.

Tidsplan for arbejdet:

- Marts 2025: Timepriser for sygepleje og hjemmepleje
- April/ maj 2025: Takst for pleje- og omsorgsforløb efter ældreloven
- Juli - december 2025: Afprøvning og genberegning af forløbstakster
- kvartal 2026: Forslag til ny økonomistyringsmodel for Hjemmeplejen og Sygeplejen.

Retsgrundlag

Ikke relevant for sagen.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Bilag

Oplæg til OLU den 5. marts 2025 om styring bilag til sag 4

Punkt 5: Status på Hjemmeplejens og Sygeplejens økonomi 2024

25/1849

Indstilling

Direktionen indstiller, at Omsorg og Livskraftsudvalget får forelagt en handleplan for arbejdet med styringen i Sygeplejen og Hjemmeplejen i foråret 2025.

Beslutning i Omsorg og Livskraftsudvalget den 05-03-2025

Udvalget godkendte indstillingen.

Udvalget beder forvaltningen om at vende tilbage vedrørende, hvordan hjemmeplejen og sygeplejen arbejder med at nedbringe sygefraværet.

Sagsfremstilling

Omsorg og Livskraftsudvalget besluttede på sit møde den 4. december 2024, at de fremadrettet skulle orienteres om udviklingen i økonomien i Hjemmeplejen og Sygeplejen en gang i kvartalet. Regnskabsresultatet for Hjemmeplejen og Sygeplejen blev et samlet merforbrug på 4,9 mio. kr., hvilket er højere end det forventede merforbrug, som udvalget fik forelagt i december 2024. Regnskabsresultatet uddybes nedenfor sammen med en kort redegørelse for udviklingen i aktivitet og økonomi i årene 2022 til 2024.

Udviklingen i økonomi og aktivitet for Hjemmeplejen og Sygeplejen 2023 og 2024 er vedlagt som bilag.

Regnskab 2024

Regnskabsresultatet for Hjemmeplejen og Sygeplejen er et samlet underskud på 4,9 mio. kr., der er sammensat således:

1.000 kr.	2024
Hjemmepleje	3.327
Sygepleje	-8.202
I alt	-4.875

Pr. 31. oktober 2024 var det forvaltningens forventning, at Hjemmeplejens regnskabsresultat for 2024 ville være et overskud på 4,3 mio. kr., mens Sygeplejen ville få et underskud på 6,8 mio. kr., altså et samlet underskud på 2,5 mio. kr. Hjemmeplejens overskud er dermed blevet 1 mio. kr. mindre end forventet, mens Sygeplejens underskud er blevet 1,4 mio. kr. større.

Forværringen hænger sammen med:

- at der i september til november 2024 har været et sygefravær på mere end ni procent, som har givet højere vikarudgifter end forventet i både Hjemmeplejen og Sygeplejen
- en markant stigning i sygeplejeindsatser i de sidste tre måneder af året. Det gælder både indsatser, der leveres af sygeplejersker, og de opgaveoverdragede indsatser. De planlagte timer til sygeplejeindsatser har hele året ligget højere end i januar måned, men i de sidste tre måneder er antallet steget yderligere.

Hjemmeplejens budget reguleres hen over året på baggrund af de planlagte indsatser, mens Sygeplejens budget er rammestyrer og derfor ikke reguleres hen over året. Sygeplejens budget var i 2024 53,6 mio. kr. Det er på niveau med budgettet for 2023 på 53,5 mio. kr., hvoraf 1,1 mio. kr. var overført overskud fra 2022.

Sygeplejens budget har i 2024 derfor været udfordret på flere områder

- stor stigning i sygeplejeindsatser
- højt sygefravær i slutningen af året
- overenskomstbestemte lønstigninger, der er højere end hvad budget 2024 er forøget med i forhold til budget 2023.

Hjemmeplejen og Sygeplejen har iværksat en række tiltag med henblik på at forbedre økonomien i 2025, herunder nedbringelse af sygefraværet. Tiltagene bliver samlet i en handleplan og forelagt for udvalget.

Udvikling i indsatser og økonomi 2022 til 2024

Regnskabsresultat for Hjemmeplejen og Sygeplejen har udvist betydelige udsving de seneste år.

1.000 kr.	2022	2023	2024
Hjemmepleje	45	-6.316	3.327
Sygepleje	1.409	3.677	-8.202
I alt	1.454	-2.639	-4.875

Det dækker bl.a. over bevægelser i:

- Timetallet for indsatser efter serviceloven og sundhedsloven
- Antal årsværk
- Udgifter til løn og vikarer
- De timepriser som indsatserne afregnes efter
- Budgettet.

Timetallet for de indsatser, som Hjemmeplejen leverer efter serviceloven lå i både 2023 og 2024 lavere end i 2022, jf. nedenstående tabel. Timetallet for sygeplejeindsatser (efter sundhedsloven) faldt fra 2022 til 2023, men er steget markant i 2024, især i slutningen af året. Det gælder både de indsatser, som leveres af sygeplejersker, og dem, der overdrages til Hjemmeplejen. Når indsatser efter serviceloven og de opgaveoverdragede sygeplejeindsatser ses under ét, har Hjemmeplejen planlagt samme antal timer i 2024 som i 2022, mens timetallet i 2023 lå lavere.

Antallet af årsværk i både Sygeplejen og Hjemmeplejen er steget mere end indsatserne. En del af det kan forklares ved, at overgangen til faste teams i Hjemmeplejen, der startede som projekt i 2022, har betydet lidt flere ansatte. Udgiften hertil var i 2022 og 2023 finansieret af statslige puljemidler. Fra august 2024 er en del af udgiften finansieret af statslige puljemidler. Samtidig er Hjemmeplejens udgifter til vikarer reduceret i perioden, hvilket også kan forklare en del af stigningen i antal årsværk.

Sygeplejerskernes deltagelse i borgerkonferencer og triagemøder betyder, at de bruger en større del af deres tid på at give faglig støtte til hjemmeplejegrupperne. Det er en del af forklaringen på stigningen i antal årsværk i Sygeplejen.

Afregningstimepriserne er steget væsentligt fra 2023 til 2024 bl.a. på grund af lønstigningerne i OK-24 og trepartsaftalerne. Afregningstimepriserne for den opgaveoverdragede sygepleje er steget mere end for indsatserne efter serviceloven. Det er Sygeplejens budget, der finansierer de opgaveoverdragede indsatser. En stigning i timeprisen belaster derfor Sygeplejens økonomi, mens Hjemmeplejen får indtægten.

Sygeplejens korrigerede budget lå i både 2023 og 2024 syv procent højere end i 2022, men var – som beskrevet ovenfor – uændret fra 2023 til 2024.

Udviklingen i en række nøgletal for Hjemmeplejen og Sygeplejen 2022 - 2024

Indeks, 2022 = 100	2022	2023	2024
Planlagte indsatser efter serviceloven (timer)	100	94	97
Planlagte opgaveoverdragede sygeplejeindsatser (timer)	100	98	107
Planlagte sygeplejeindsatser leveret af sygeplejersker (timer)	100	95	104
Årsværk sygeplejersker	100	100	109
Årsværk Hjemmeplejen (plejen)	100	108	109

På Omsorg og Livskraftsudvalgets møde i marts 2025 bliver fremlagt to sager med snitflader til denne, én sag om regnskabstimepriser for 2024 og afregningstimepriser for 2025, og én sag om styringsmodel for Hjemmeplejen og Sygeplejen, som udvalget på deres møde den 14. august 2024 ønskede at få forelagt.

Retsgrundlag

Ikke relevant for sagen.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Bilag

Status på økonomi og aktivitet i Hjemmeplejen og Sygeplejen 2023 og 2024

Sygefravær i Hjemmeplejen januar 2025

Punkt 6: Regnskab 2024 - timepris for hjemmehjælp og nye priser fra 1. januar 2025

25/2077

Indstilling

Direktionen indstiller til Omsorg og Livskraftsudvalget at indstille til økonomiudvalget og byrådet, at:

1. godkende regnskabstimepriser for 2024 for personlig pleje og rengøring
2. godkende afregningstimepriser pr. 1. januar 2025 for personlig pleje og rengøring.

Beslutning i Omsorg og Livskraftsudvalget den 05-03-2025

Udvalget godkendte indstillingen.

Udvalget beder forvaltningen om at genbesøge sygeplejens timepris.

Sagsfremstilling

Formålet med sagen er at godkende afregningspriser 2025 til private leverandører. Hillerød Kommune opgør hvert år timepriser for rengøring og personlig pleje på baggrund af seneste regnskabsresultat og fastlægger afregningspriser for det indeværende år.

Ældreloven træder i kraft den 1. juli 2025. Senest den 1. juli 2027 skal alle borgere, der er omfattet af loven, modtage hjælp efter Ældreloven frem for Lov om social service. Ifølge Ældreloven skal borgerne tilbydes et sammenhængende og rummeligt pleje- og omsorgsforløb, og byrådet skal i foråret 2025 fastsætte takster for disse forløb. Fremadrettet vil den kommunale og de private leverandører dermed fortsat blive afregnet med timetakster efter serviceloven, samtidig med at de vil blive afregnet med forløbstakster efter Ældreloven.

Regnskabstimepris 2024

På baggrund af Hjemmeplejens regnskabsresultat for 2024 har forvaltningen beregnet regnskabstimepriser for hjemmehjælp.

De beregnede regnskabstimepriser fremgår af tabel 1 nedenfor. Timepriserne er beregnet for henholdsvis rengøring og personlig pleje i dagtimer på hverdage og i øvrig tid, som omfatter timer placeret i aften/nat, weekender og søgne-/helligdage.

I tabel 1 sammenholdes regnskabstimeprisen med den afregningspris, som er godkendt af byrådet, og som er anvendt til den løbende afregning af den private leverandør.

Tabel 1: Regnskabstimeprisen for 2024 sammenholdt med afregningspriserne i 2024

Forskel mellem afregnings- og regnskabstimepris, i kr.	Regnskabs-timepris	Afregnings-pris	Forskel
Rengøring, hverdagstimer	515	506	9

Personlig pleje, hverdagstimer	558	560	-2
Personlig pleje, øvrig tid	769	774	-5

Omkring 5 pct. af hjemmeplejeydelserne leveres af private leverandører. For 2024 betyder forskellen mellem afregningspris og regnskabstimepris, at de private leverandør er afregnet 13.413 kr. for meget for hele 2024. Der er med de nuværende regler ikke mulighed for at opkræve beløbet hos de private leverandører.

Afregningspris fra 1. januar 2025

Afregningstimepriserne er senest reguleret pr. 1. januar 2024, jf. byrådets beslutning den 26. juni 2024.

Regnskabstimeprisen 2024 pris- og lønfremskrives til 2025-niveau med udgangspunkt i KL's pris- og lønskøn fra juni 2024.

Tabel 2: Hillerød Kommunes egen hjemmepleje

Timepriser fra 1. januar 2025, i kr. Til intern leverandør

Rengøring, hverdagstimer	484
Personlig pleje, hverdagstimer	529
Personlig pleje, øvrig tid	747

En oversigt over Hjemmeplejens afregningspriser for 2020 til 2025 er vedlagt som bilag. Oversigten indeholder også timepriser for opgaveoverdraget sygepleje.

Forskellen i timepriser for privat og intern leverandør består i, at timeprisen til private leverandører tillægges overhead samt ejendomsudgifter, som afholdes af Ejendomme.

Tabel 3: Afregning af private leverandører

Timepriser fra 1. januar 2025, i kr. Til private leverandører

Rengøring, hverdagstimer	534
Personlig pleje, hverdagstimer	579
Personlig pleje, øvrig tid	797

Effekten af de nye timepriser er i forhold til den samlede visitationsøkonomi, det vil sige i forhold til den budgetramme, der er til rådighed til afregning af både de private og den offentlige leverandør af praktisk hjælp og personlig pleje. På baggrund af antal planlagte timer i perioden november 2024 til januar 2025 samt forslaget til nye priser pr. 1. januar 2025 kommer forvaltningen med vurdering af visitationsøkonomien til budgetopfølgning 1 pr. 31. marts 2025.

Retsgrundlag

Lov om social service, § 91.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Bilag

Oversigt - Udvikling i hjemmeplejens afregningspriser og interne timepriser for opgaveoverdraget sygepleje 2020 - 2025

Punkt 7: Skærmbesøg i Hjemmeplejen - anlægsbevilling til anskaffelse af tablets

22/6960

Indstilling

Direktionen indstiller, at Omsorg og Livskraftsudvalget indstiller til økonomiudvalget at indstille til byrådet at meddele anlægsbevilling på 300.000 kr. i 2025 og 160.000 kr. i 2026 vedrørende skærmbesøg, idet beløbet finansieres af rådighedsbeløb afsat i 2025 og 2026 på anlægsprojektet Digitaliseringspulje.

Beslutning i Omsorg og Livskraftsudvalget den 05-03-2025

Udvalget godkendte indstillingen.

Sagsfremstilling

Hillerød Kommunes hjemmepleje har tilbudt skærmbesøg siden 2021. For at kunne udbrede teknologien til flere borgere skal Hjemmeplejen have tilstrækkeligt med tablets til, at der kan være 120 borgere, der modtager skærmbesøg. Der er derfor givet en anlægsbevilling fra digitaliserings- og velfærdsteknologipuljen til nye tablets, som her søges frigivet.

I 2024 blev der givet en anlægsbevilling på 190.000 kr. til indkøb af nye tablets som erstatning for forældet hardware samt til installering af software til at kunne yde fjernsupport og til at kunne sikre en stabil forbindelse, når programmet bliver opdateret.

Den nye bevilling på i alt 460.000 kr. fordelt over 2025 og 2026 skal anvendes til at øge antallet af tablets, så skærmbesøgene i løbet af 2025 og 2026 kan komme til at omfatte de forventede 120 borgere.

I december 2023 indgik KL, Danske Regioner og regeringen en aftale om udmøntning af 500 mio. kr. til understøttelse af bedre hjemmebehandling. Heraf får kommunerne tilført 134 mio. kr. over bloktilskuddet i perioden 2024-2026. Med aftalen følger konkrete mål bl.a. om, at kommunerne frem mod 2028 leverer 30 pct. af de almene genoptræningsplaner digitalt og om, at 10 pct. af sygeplejebesøgene leveres via skærm.

Hillerød Kommunes andel af de 134 mio. kr. svarer til i alt 1,17 mio. kr., som indgår i digitaliserings- og velfærdsteknologipuljen som anlægsmidler over perioden 2024-26.

Ud over anlægsbevillingen på 460.000 kr. er der fra Digitaliserings- og Velfærdsteknologipuljen samtidig givet en driftsbevilling til skærmbesøg i Hjemmeplejen på 1,01 mio. kr. i 2025 og 0,088 mio. kr. i 2026. Midlerne skal anvendes til indretning af skærmrum, tilretning af tablets, en supportmedarbejder m.m.

Omsorg og Livskraftsudvalget bliver i 2. kvartal 2025 orienteret om udviklingen i skærmbesøg i Hjemmeplejen.

Retsgrundlag

Ikke relevant for sagen.

Økonomi

Der er i perioden 2024-2027 afsat 1.170.000 kr. på projektet XA-0000065206 Digitaliseringspulje til understøttelse af bedre hjemmebehandling, heraf er der tidligere meddelt anlægsbevilling på

190.000 kr.

Punkt 8: Budget 2026-2029, Omsorg og Livskraftsudvalget

24/14662

Indstilling

Direktionen indstiller, at Omsorg og Livskraftsudvalget drøfter udvalgets forslag til omprioriteringskatalog, som omfatter forslag til finansiering til budget 2026-2029.

Beslutning i Omsorg og Livskraftsudvalget den 05-03-2025

Udvalget drøftede forslag til omprioriteringskatalog, som omfatter forslag til finansiering til budget 2026-2029.

Sagsfremstilling

Formålet med denne sag er, at alle fagudvalg, inkl. økonomiudvalget på møderne i marts begynder drøftelsen af udvalgets forslag til omprioriteringskatalog. Forvaltningen vil på mødet indlede med en præsentation af den kommende budgetproces samt fremhæve eventuelle særlige forhold der kan have indflydelse på budget 2026-2029. Endelig vil der også være en gennemgang af budgetudgangspunktet.

Omprioriteringskataloget, som omfatter forslag til finansiering, til businesscases, til aktivitetsudvidelser og til anlæg, tager udgangspunkt i økonomiudvalgets beslutning den 19. februar 2025 om, at fagudvalgene skal udarbejde finansieringsforslag svarende til minimum 2,0 % af serviceudgifterne på fagudvalgenes budget i 2026, svarende til i alt 62,1 mio. kr. Beløbene for de enkelte udvalg fremgår af vedlagte bilag og tabellen nedenfor.

Udvalgenes omprioriteringsbidrag ved 2 pct. i t. kr.

Økonomiudvalget	13.718
Arkitektur, Byplan og Trafikudvalget	2.205
Natur, Miljø og Klimaudvalget	334
Omsorg og Livskraftsudvalget	18.445
Børn, Familie og Ungeudvalget	25.548
Idræt og Sundhedsudvalget	838
Kultur og Fritidsudvalget	896
Folkeoplysningsudvalget	121
I alt	62.106

Økonomiudvalget har besluttet, at fagudvalgene i den kommende budgetproces skal have information om det forslag til besparelser på forvaltningens personaleressourcer, som økonomiudvalget oversender til budgetforhandlingerne. Direktionen vil sikre at det finansieringsforslag til udmøntning af administrative reduktioner, som økonomiudvalget behandler i maj, sendes til information til fagudvalgenes møder i juni inden økonomiudvalget godkender det samlede omprioriteringskatalog.

På baggrund af udvalgets drøftelser arbejder forvaltningen videre med udvalgets forslag og ideer, og resultatet af forvaltningens arbejde fremlægges på udvalgets møde i maj. På baggrund af udvalgets drøftelse i maj samles dette og

andre udvalgs budgetdokumenter efter junimødet med henblik på at kunne indgå i direktionens budgetforslag, som er grundlaget for byrådets 1. behandling af budgettet i august 2025.

Retsgrundlag

Styrelsesloven § 40.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Bilag

Bilag 1 Oversigt over omprioriteringsbeløb - udvalgs og aktivitetsområdeopdelt

Bilag 2 Budgetredegørelse til OLU

Bilag 3 Kend din Kommune 2025

Punkt 9: Styringsinformation på Omsorg og Livskraftsudvalget område, marts 2025

25/451

Indstilling

Direktionen indstiller, at Omsorg og Livskraftsudvalget tager styringsinformationen til efterretning.

Beslutning i Omsorg og Livskraftsudvalget den 05-03-2025

Udvalget tog sagen til efterretning.

Sagsfremstilling

Forvaltningen fremlægger tre gange årligt styringsinformation på udvalgets område. Styringsinformationen er vedlagt som bilag.

Opmærksomhedspunkter i denne udgave af styringsinformationen:

- Budgetstatussen på myndighedsbudgettet på det specialiserede voksenområde viser et merforbrug
- Der har været en stigning i antallet af borgere på botilbud fra august 2024 til januar 2025 - fra 190 borgere til 197 borgere samt i antallet af borgere (målt i helårspersoner) på krisecenter fra 8,6 helårspersoner i 2023 til 11,9 helårspersoner i 2024
- Igennem 2024 er der sket en stigning i antallet af planlagte hjemmehjælpstimer og sygeplejetimer. For sygeplejetimerne er stigningen i slutningen af 2024 markant, og det høje niveau fortsætter i januar 2025
- Antal dage med færdigbehandlede borgere på hospitalet har været meget lavt i 2024.

Budgetstatus for det specialiserede voksenområde

Omsorg og Livskraftsudvalget besluttede på mødet den 3. juni 2019, "at den økonomiske udvikling af området (aktivitetsområde 32) fremover følges i den kvartalsvise styringsinformation". Status pr. 31. januar 2025 er vedlagt som bilag.

Budgetstatussen viser pt. et merforbrug i 2025 på myndighedsbudgettet på 12,5 mio. kr. på aktivitetsområde 32 ud fra de på nuværende tidspunkt kendte bevillinger. Beløbet er eksklusiv de unge, der er forventet at overgå fra familieområdet og som indgår i prognoseværktøjet, hvor der er vurderet, at der i resten af året vil være en tilgang svarende til 4,1 mio. kr. Økonomiudvalget blev orienteret om et forventet merforbrug i 2025 i Budgetopfølgning 3-2024. Forvaltningen vil til maj fremlægge en sag til Omsorg og Livskraftsudvalget og økonomiudvalget med en fornyet status på den økonomiske udvikling samt en beskrivelse af de styringsmæssige tiltag.

Merforbruget skal bl.a. ses i lyset af, at der fra centralt hold er ændret i refusionsordninger for særligt dyre enkeltsager og forsorgshjem, som påvirker områdets budget. Forvaltningen har på nuværende tidspunkt estimeret det til ca. 7 mio. kr. Dette vil forventeligt blive løftet ind i budgetopfølgninger i 2025.

Området er herudover ved at implementere to investeringsforslag fra Budget 2025-2028, 1) at flere skal kunne bo i egen bolig frem for botilbud samt 2) ved styrket socialfaglig kontraktforhandling. De to investeringsforslag har et samlet mål om at reducere udgifterne med 9,5 mio. kr. og en afvigelse fra dette estimerede provenu vil øge områdets merforbrug. Forvaltningen vil give en status på investeringsforslagene forventede effekt i 2025 til juni.

Herunder er nævnt nogle af faktorerne til dette resterende merforbrug:

- Forventet underskud i 2024 på myndighedsbudgettet, og selvom underskuddet ikke bliver overført er de bevilgede ydelser til konkrete borgere, der ikke var budget til i det foregående år, stadig ufinansierede udgifter, når det næste år starter.
- En stigende andel af borgere med behov for mere specialiserede indsatser. Der har været en stigning fra 16 borgere i 2022 til 22 borgere ved udgangen af 2024 kategoriseret som særligt dyre sager (udgift over 2,2 mio. kr. i 2024-priser). En stigning, der også ses på landsplan.
- Generelt stigende takster fra 2024 til 2025 på eksisterende bevillinger, som er højere end pris- og lønfremskrivningen. Forvaltningen er bekendt med, at taksterne på de sociale tilbud som kommunen køber bl.a. stiger pga. forsinket indregning af effekt fra trepartsaftalen. Effekten blev meldt ud ultimo 2023, og nåede derfor ikke at komme med i taksterne for 2024, men først fra 2025.
- Derudover er der en ny takstmodel på regionens botilbud, som har medført merudgifter på 1 mio. kr.

Forvaltningen følger udviklingen tæt og har fokus på at implementere investeringsforslagene samt fortsætte de styringsmæssige tiltag som fx visitationsudvalg og tæt økonomisk opfølgning i sagsbehandlingen.

Det specialiserede voksenområde

Der har været en stigning i antallet af borgere på botilbud fra august 2024 til januar 2025 - fra 190 borgere til 197 borgere. I starten af 2024 var der 198 borgere på botilbud. Den største stigning er på midlertidig botilbud, hvor der ellers var et markant fald i antallet af borgere i første halvår af 2024. Fra 75 beboere på midlertidig botilbud i starten af 2024, til et fald på 61 pr. september, og nu i starten af 2025 en stigning til 69 beboere.

Der er en stigning i antallet af borgere, der modtager socialpædagogisk støtte i eget hjem (SEL § 85). Der er i januar 2025 367 borgere, der modtager socialpædagogisk støtte i eget hjem. Ved starten af 2024 var der 344 og ved starten af 2023 var tallet 335 borgere. Stigningen er bl.a. forårsaget af en øget tilgang af bl.a. unge borgere med autisme og psykiske lidelser som har et relativt omfattende behov for socialpædagogisk støtte.

Der er 46 borgere i et individuelt Tjekpunkts-forløb, som er det forebyggende initiativ, der blev implementeret 1. januar 2019 (en del af Fleksibel Støtte). Et Tjekpunktforløb er et forebyggende initiativ, der maksimalt kan vare i seks måneder.

Målet med støtten i et Tjekpunktsforløb er at hjælpe flest mulige borgere med de udfordringer de kommer med via en intensiv og tidsbegrænset indsats, så de bagefter kan klare sig uden støtte. I 2023 var det 28 %, der fik bevilget socialpædagogisk støtte efter endt forløb og det tal er faldet til 22 % i 2024. Forvaltningen vurderer det er positivt og et tilfredsstillende resultat, at kun én ud af fire borgere fortsat har behov for socialpædagogisk støtte efter et Tjekpunktsforløb.

For krisecenter er antallet af helårsborgere i 2024 højere end de to foregående år – fra 8,6 helårspersoner i 2023 til 11,9 helårspersoner i 2024. Forvaltningen oplever bl.a., at det kan være svært at hjælpe borgerne videre til egen bolig, fordi de ofte har en lav indtægt og har været afhængig af partnerens indtjening. Derudover er erfaringen, at flere af borgerne på krisecenter har mere komplekse sociale udfordringer end tidligere.

På forsorgshjem er antallet af helårspersoner i 2024 lidt højere end de to forrige år.

Eldre- og sundhedsområdet

Det samlede antal planlagte hjemmehjælpstimer for både personlig pleje og praktisk hjælp ligger fra 2002 frem til januar 2025 lavere end i januar 2022. Derimod er rehabiliteringsindsatsen ”Aktiv i din hverdag” steget gennem perioden, og effekten af rehabiliteringsindsatsen kan være med til at mindske behovet for personlig pleje og praktisk hjælp.

Det sidste halve år har de planlagte hjemmehjælpstimer været stigende. Forvaltningen arbejder under overskriften ”hjem som første valg” målrettet på at hjemtage færdigbehandlede borgere fra hospitalet til eget hjem med den nødvendige støtte, hvor der er behov for det. Det kan være medvirkende til det stigende antal planlagte timer. Indsatsen kræver et tæt samarbejde mellem den visiterende myndighed, Hjemmeplejen, Sygeplejen, Træningssektionen og Hjælpemiddeldepotet.

Antallet af planlagte sygeplejetimer var i 2024 10 pct. højere end i 2023. Det kan også hænge sammen med tiltaget ”hjem som første valg”. Samtidig er mange af de borgere, der bliver hjemtaget direkte fra hospitalet, multisyge og har komplekse plejebehov. Det høje niveau for sygeplejetimer fortsætter i januar 2025.

Ved udgangen af januar 2025 var der 14 Hillerød-borgere samt én borger fra en anden kommune på garantiventelisten til plejebolig. Ledige plejeboliger tilbydes til de borgere, der har det største behov, og ikke efter hvor længe borgeren har stået på venteliste.

Plejeboliggarantien indebærer, at borgerne skal have tilbudt en bolig senest 60 dage efter, at de er visiteret til en plejebolig, med mindre de ønsker et specifikt plejehjem. I 2024 var der 27 borgere, hvor Hillerød Kommune ikke har kunnet overholde plejeboliggarantien. Af de 27 borgere var de 22 Hillerød-borgere. Hovedparten af de borgere, hvor ventetidsgarantien er overskredet, venter i op til 80 dage på en bolig.

Belægningsprocenterne På Rehabiliteringsafdelingen lå i juli – september 2024 lavere end sædvanligt. Det skyldtes, at færre borgere havde behov for en midlertidig plads efter et hospitalsophold samt initiativet ”hjem som første valg”. I slutningen af 2024 og januar 2025 er belægningsprocenterne steget til omkring 90 procent.

Siden foråret 2024 har der været meget få dage, hvor færdigbehandlede borgere har ligget på hospitalet. Det skyldes blandt andet initiativet ”hjem som første valg”.

Retsgrundlag

Ikke relevant for sagen.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Bilag

Styringsinformation til OLU, marts2025

Økonomisk status på det specialiserede voksenområde - pr. ultimo januar 2025

Punkt 10: Analyse af hjemløshed - beslutning om høring

24/14429

Indstilling

Direktionen indstiller, at Omsorg og Livskraftsudvalget beslutter, at sagen om analyse af hillerødborgere i hjemløshed bliver sendt i høring i Hillerød Udsatteråd.

Beslutning i Omsorg og Livskraftsudvalget den 05-03-2025

Udvalget godkendte indstillingen og sender sagen i høring.

Sagsfremstilling

Omsorg og Livskraftsudvalget besluttede på deres møde den 4. december 2024, at forvaltningen skal igangsætte en analyse af hjemløshed, som skal give viden og læring omkring målgruppen samt evt. pege på nogle anbefalinger, som udvalget kan beslutte om der skal arbejdes videre med i Budget 2026-29.

Analyse af hjemløshed

Forvaltningen har foretaget en analyse, som består af data om alle 12 hillerødborgere, som boede på herberg ved analysens start, suppleret med otte interviews med hillerødborgere, som er hjemløse eller tidligere hjemløse.

Analysens data viser, at de hjemløse hillerødborgere på herberg er hjemløse i kortere tid end landsgennemsnittet, samt at en stor del af de hjemløse har en psykisk lidelse og er aktive misbrugere af bl.a. alkohol og stoffer. Interviewene giver et billede af de komplekse problemstillinger, borgere i hjemløshed, kan have og viser samtidigt, at det er individuelt, hvad der har ført til, at borgerne er blevet hjemløse. Borgerne har også forskellige ønsker og behov i forhold til at komme ud af hjemløsheden. Pointer fra analysen bliver præsenteret nedenfor og resultaterne af analysen er vedlagt som bilag.

Det er forvaltningens vurdering, at analysen kan bruges til at få styrket viden og læring om borgere i hjemløshed på tværs af kommunens tilbud. Forvaltningen vil afholde et temaarrangement for kommunes medarbejdere for at få delt og omsat viden fra analysen til arbejdet med at tilbyde borgerne en håndholdt og helhedsorienteret indsats.

Pointer fra analysen

Analysen viser, at det primært er mænd i alderen fra 30-60 år, der er hjemløse, og at de har komplekse problemstillinger med psykiske lidelser og/eller misbrug. Hillerød Kommunes data er sammenlignet med VIVEs hjemløsetælling fra 2024. Sammenligningen viser bl.a., at der på landsplan er flere unge, der er hjemløse, og at over 80% af de hjemløse er på kontanthjælp eller førtidspension, hvilket svarer til tallene på landsplan.

Analysen viser samtidigt, at 58% af hillerødborgerne har børn under 18 år, 50% har tidligere haft ophold på et herberg og 33% er tidligere blevet anvist en permanent bolig af Hillerød Kommune.

Ud over data består analysen af interviews med borgere, som er hjemløse, eller som har været hjemløse og har boet i egen bolig i over to år. Denne del af analysen viser, hvilke behov og ønsker borgerne har for at komme ud af hjemløshed. Den beskriver samtidigt, hvad borgerne mener, at der er lykkedes, og hvad der var svært ift. til at kunne have fastholdt deres bolig.

Der er identificeret temaer på tværs af interviewene, nedenfor er der eksempler på udsagn der beskriver nogle af temaerne.

Der udtrykkes fx behov for behandling af psykisk sygdom:

"Jeg er bekymret for mit psykiske helbred. Det svinger meget, og jeg vil gerne have hjælp til at få snakket med nogen om det."

Andre ønsker behandling af misbrug:

"Jeg skal fortsat være rusfri. Støtte, til at holde mig rusfri."

Der bliver også udtrykt bekymringer omkring økonomien i fremtidig bolig:

"Jeg har haft svingende jobs, og kan godt være bekymret for, at hvis jeg har et arbejde og mister det, at jeg så ikke har råd til det."

Flere udtrykker behov for støtte og hjælp i overgang fra hjemløshed til egen bolig, herunder praktisk hjælp til flytning:

"Borger vil gerne have praktisk støtte. Hjælp til at samle møbler, hænge lamper og billeder op."

Boliger til borgere i hjemløshed

Borgerne, der bor på herberg, er, som en del af analysen, blevet spurgt om ønsker til en kommende bolig. Der er borgere, der ønsker bolig væk fra tidligere netværk og væk fra storby (Hillerød og København), men andre borgere ønsker at bo tæt på station ift. at kunne komme på arbejde eller for at kunne sælge "Hus Forbi" aviser.

Hjemløsetælling for 2024 viser, at langt de fleste hjemløse hillerødborgere enten bor på herberg eller i husvildeboligerne. Herudover har forvaltningen haft fokus på at anvise boliger til borgere i hjemløshed, hvor der i 2023 blev anvist seks boliger til beboere i husvildeboligerne og i alt 24 boliger til borgere i hjemløshed, hvilket svarer til 41% af de boliger der blev anvist i 2023. I 2022 var 20% af boligerne anvist til borgere i hjemløshed. Udvalget vil på maj-mødet få en statusrapport på boliganvisningen for 2024. Sagen vil også indeholde en status på Housing First-indsatsen.

Forvaltningen har på nuværende tidspunkt også kendskab til andre borgere, der er socialt udsatte, hvoraf nogle er hjemløse. Nogle af borgerne er fra andre kommuner, men opholder sig i Hillerød. De bliver tilbudt råd og vejledning fra kommunens opsøgende medarbejdere.

Udvalget besluttede den 4. december 2024, at der ikke skal etableres flere skæve boliger på Trollesbro, og i den forbindelse vurderede forvaltningen, at ingen af de nuværende beboere i husvildeboligerne var i målgruppen for en skæv bolig. Samtidigt har forvaltningen kun kendskab til meget få borgere gennem de sidste par år, som ikke ville kunne profitere af husvildeboligerne på Trollesbro eller egen almene bolig.

På baggrund af analysens resultater af borgernes behov og forvaltningens øvrige kendskab til socialt udsatte borgeres behov, vurderer forvaltningen, at det vil være meget få Hillerødborgeres behov som ikke kan blive imødekommet gennem brug af herberg, husvildeboligerne på Trollesbro (inklusiv de fem skæve boliger) samt via anvisning til de almene boliger.

Forvaltningen vil fortsætte arbejdet med at forebygge hjemløshed af socialt udsatte borgere via arbejdet mod udsættelser og understøtte borgere i hjemløshed ved hjælp af Housing First-metoderne mv.

Inddragelse af Udsatterådet

Udsatterådet har været inddraget i arbejdet med analysen. Rådet er bl.a. kommet med input om vigtigheden af, at der indgår interviews med borgere i hjemløshed.

Udsatterådet har også fået præsenteret hovedpointer fra analysen, hvor der bl.a. blev talt om, hvordan man tidligt hjælper borgere, der er socialt udsatte, så de undgår hjemløshed. Der blev også talt om, hvordan man hjælper borgere, der har været i hjemløshed og hvilke boliger, borgere i hjemløshed, drømmer om.

Sagen og resultaterne fra den samlede analyse bliver sendt til høring i Udsatterådet, såfremt udvalget beslutter dette. Høringsfristen vil være fredag den 21. marts kl. 10.00, hvorefter sagen vil blive fremlagt for Omsorg og Livskraftsudvalget i april 2025.

Retsgrundlag

Ikke relevant for sagen.

Økonomi

Ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Bilag

Analyse af hjemløshed - Interviews og Data

Punkt 11: Brugertilfredshedsundersøgelse i 2025 og frem i Ældre og Sundhed

25/1609

Indstilling

Direktionen indstiller, at Omsorg og Livskraftsudvalget sender sagen til høring i Hillerød Seniorråd.

Beslutning i Omsorg og Livskraftsudvalget den 05-03-2025

Udvalget godkendte indstillingen og sender sagen i høring.

Udvalget er ikke umiddelbart indstillede på at sløjfe brugertilfredshedsundersøgelsen.

Sagsfremstilling

Med ældrereformen er det indført, at Ældreministeriet gennemfører brugerundersøgelser på ældreområdet i hele landet. Forvaltningen foreslå derfor, at Ældre og Sundhed fremover ikke gennemfører egne brugertilfredshedsundersøgelser.

Ældre og Sundhed gennemførte i 2022/2023 for første gang en brugertilfredshedsundersøgelse, som omfattede samtlige hjemmehjælpsmodtagere, beboere på plejehjem, pårørende til beboere på plejehjem, borgere på midlertidige pladser og borgere i et genoptræningsforløb. På baggrund af erfaringerne fra brugertilfredshedsundersøgelsen besluttede Omsorg og Livskraftsudvalget i november 2023 at gentage brugertilfredshedsundersøgelsen hvert andet år, med start i 2025.

Gennemførsel af nationale brugertilfredshedsundersøgelser

Det indgår i ældrereformen, at Ældreministeriet skal gennemføre brugertilfredshedsundersøgelser hvert andet år hos alle landets hjemmehjælpsmodtagere og beboere på plejehjem. Den første brugertilfredshedsundersøgelse for modtagere af hjemmehjælp er igangsat i slutningen af 2024 og løber ind i starten af 2025. I første halvår af 2025 igangsættes brugertilfredshedsundersøgelse hos alle beboere på landets plejehjem.

Baggrunden for undersøgelserne er et ønske blandt aftalepartierne bag ældrereformen om dels at benytte brugertilfredshedsundersøgelser som en kvalitetsindikator og dels at give borgere adgang til at udøve deres frie valg på et oplyst grundlag. Undersøgelserne skal samtidig ses i lyset af, at der med Ældreloven er lagt op til, at der skal gennemføres færre tilsyn på plejhjems- og hjemmeplejeområdet end hidtil. Tilfredshedsundersøgelserne er således en måde løbende at følge med i den borgeroplevede kvalitet på de to områder: hjemmepleje og plejehjem.

Ældreministeriet vil i brugertilfredshedsundersøgelsen for både hjemmehjælpsmodtagere og plejhjemsbeboere bl.a. spørge ind til borgernes oplevelse af tryghed samt kendskab til den hjælp og støtte, de kan få. Undersøgelsen vil have fokus på de centrale værdier i ældrereformen, herunder borgerens selvbestemmelse, tillid til medarbejderne og samspil med de pårørende. Disse temaer var også en del af brugertilfredshedsundersøgelsen, som Hillerød Kommune gennemførte i 2022/2023.

For hjemmehjælpsmodtagere vil undersøgelsen blive sendt ud med Digital Post eller brev til de borgere, der ikke bruger Digital Post, suppleret med telefoninterviews for dem, som ikke kan/vil svare skriftligt. På plejhjemmene vil undersøgelsen foregå ved interviews hos den enkelte beboer.

På nuværende tidspunkt er det uafklaret, om der også vil blive gennemført brugertilfredshedsundersøgelser for pårørende til beboere på plejehjem, borgere på midlertidige pladser og borgere i et genoptræningsforløb.

Fremtidige brugertilfredshedsundersøgelser udført af Ældre og Sundhed

Forvaltningen foreslår, at Ældre og Sundhed fremover ikke gennemfører egne brugertilfredshedsundersøgelser.

Hvis Ældre og Sundhed skal gennemføre en brugertilfredshedsundersøgelse vil det være en både tidskrævende og omfattende opgave for bl.a. forvaltningen. Disse ressourcer er der aktuelt behov for i forbindelse med implementering af den nye ældrelov og den kommende sundhedsreform.

Retsgrundlag

Ikke relevant for sagen.

Økonomi

Sagens bevillingsmæssige konsekvenser vil indgå i budgetopfølgning 1-2025.

Der er i Ældre og Sundheds budget årligt afsat 162.000 kr. på aktivitetsområde 11 til gennemførelse af en brugertilfredshedsundersøgelse.

Udvalget har tidligere besluttet, at der gennemføres en brugertilfredshedsundersøgelse hvert andet år, med opstart i 2022/2023 og derefter i ulige år. Dette betyder, at de afsatte midler i fx 2024 bliver overført til budget 2025, hvor det er planlagt at gennemføre brugertilfredshedsundersøgelsen.

Hvis udvalget beslutter, at Hillerød Kommune ikke skal gennemføre brugertilfredshedsundersøgelser fremadrettet, indgår de 324.000 kr., der er afsat til gennemførelse af brugertilfredshedsundersøgelsen i 2025, som mindreudgift i forbindelse med budgetopfølgning 1-2025.

De fremtidige midler til gennemførelse af brugertilfredshedsundersøgelser fra 2026 og frem vil blive fremlagt som et finansieringsforslag i forbindelse med budget 2026-2029, hvis udvalget tilslutter sig forslaget.

Punkt 12: Handicapaftale - orientering om vedtagelse af fire nye initiativer

24/6831

Indstilling

Direktionen indstiller, at Omsorg og Livskraftsudvalget tager orienteringen om Handicapaftalen til efterretning.

Beslutning i Omsorg og Livskraftsudvalget den 05-03-2025

Udvalget tog sagen til efterretning.

Sagsfremstilling

Et flertal i folketinget har i januar 2025 vedtaget fire ud af de i alt 25 initiativer fra rammeaftalen på handicapområdet. Forvaltningen orienterer her om status på rammeaftalen, om de fire initiativer samt deres betydning i Hillerød Kommune.

Handicapaftale - Rammeaftale på handicapområdet

Regeringen, Liberal Alliance, Det Konservative Folkeparti og Radikale Venstre indgik i maj 2024 en rammeaftale, der sætter retning for handicapområdet nu og i fremtiden. Aftalen skal danne rammen om store gennemgribende forandringer på det samlede handicapområde og består af 25 elementer. Det overordnede formål med aftalen er at sikre en faglig og økonomisk bæredygtig udvikling af handicapområdet af høj kvalitet med fokus på forebyggelse, udvikling og trivsel. Rammeaftalen skal ligeledes sikre, at ressourcerne på handicapområdet anvendes bedre og bliver set som midlet til at løse det udgiftspres kommunerne er under på området.

Handicapaftalen er en rammeaftale, hvilket betyder, at hvert enkelt delinitiativ bagefter skal forhandles på plads. Ind til videre er ét af de 25 initiativer blevet gennemført - revision af magtanvendelsesreglerne.

Nu er der aftalt fire nye initiativer, som forvaltningen beskriver i nedenstående afsnit. Herudover afventer initiativer som fx specialeplanlægning, ny og mere gennemskuelig takstmodel samt takstloft på tilbud med selvmøderprincip (herberg, kvindekrisecenter m.v.). Som bilag er der vedlagt en oversigt fra KL på de forskellige initiativer.

1. Effektiviseringen af socialtilsynet, der skal være mere risikobaseret

Aftalen består af en ændring af lovgivningen om socialtilsynet, som samlet set skal forenkle, målrette og effektivisere socialtilsynet og gøre det mere risikobaseret og derved lette tilsynstrykket. Der bliver fremsat lovforslag i april 2025 med forventet ikrafttræden 1. januar 2026. Lovforslaget er sendt i høring ultimo januar 2025.

Nogle af de konkrete elementer er:

- Kravet om årligt tilsynsbesøg bliver ophævet og i stedet skal socialtilsynet tilrettelægge tilsynsbesøgene efter en risikobaseret tilgang. Tilbuddene skal dog minimum have besøg hvert 3. år. Tilsynsbesøgene bliver som udgangspunkt uanmeldte
- Tilbuddene bliver i dag målt ud fra kvalitetsmodellen med syv temaer og op til 32 indikatorer ud fra en skala fra 1-5. Fremover vil der kun være fem temaer med i alt ni kvalitetskriterier og kvaliteten skal fremover måles i en binær score (opfyldt/ikke-opfyldt)
- For at understøtte et mere risikobaseret tilsyn er det forventningen, at den eksisterende whistleblowerordning bliver styrket og socialtilsynet får mulighed for at oplyse, at deres tilsyn er affødt af et whistleblow. Der bliver også fastsat

en frist på fem arbejdsdage for, hvornår et socialtilsyn skal have behandlet en henvendelse til whistleblowerordningen

- For at understøtte et mere risikobaseret tilsyn præciseres kommunerne pligt til at føre et personrettet tilsyn efter serviceloven og til at underrette socialtilsynet.

Effektiviseringen af socialtilsynet skal give en besparelse på 30 % ud af socialtilsynenes samlede omkostninger, som er opgjort til ca. 273 mio. kr. Det svarer til en besparelse på ca. 82 mio. kr. på landsplan.

Hillerød Kommune er driftsherre for fire botilbud (Følstruphusene, Vingen, Boligerne på Skovstien og Freydal), der er underlagt tilsyn fra socialtilsynet. I dag har de minimum et årligt tilsyn fra socialtilsynet hver. Med den nye aftale vil de som udgangspunkt få et lavere tilsynstryk.

Ændringerne i socialtilsynet giver anledning til at se nærmere på de driftsorienterede tilsyn kommunen selv skal føre med beskyttet beskæftigelsestilbud og aktivitets- og samværstilbud. Udvalget vil få en sag om dette i andet halvår af 2025.

Udvalget får i april 2025 årsberetninger vedrørende tilsyn i 2024 på hhv. midlertidige og længerevarende botilbud samt på beskyttet beskæftigelse og aktivitets- og samværstilbud.

2. Beløbsgrænse for alternative botilbud på 10 procent

Med den nye beløbsgrænse for alternative tilbud ændres reglerne. Fremover vil borgere, der er visiteret til et botilbud eller et lignende tilbud, kun kunne vælge et alternativt tilbud, hvis udgiften for kommunen ikke overstiger 10 procent af det oprindelige tilbud. Der fremsættes lovforslag i april 2025 med henblik på ikrafttrædelse 1. juli 2025 og det forventes, at reglen vil gælde frem til 2027, hvor en ny takstmodel erstatter reglen.

På nuværende tidspunkt er der frit valg, hvis ikke tilbuddet er *væsentligt dyrere* end det tilbud kommunen foreslår. Med afsæt i Ankestyrelsens praksis er det forvaltningens vurdering, at ca. 25% af borgerne i Hillerød Kommune vil vælge et alternativt botilbud. Det er sjældent, at nogle borgere i dag anvender sig af muligheden for frit valg, ca. en borger om året. Det er dermed forvaltningens vurdering, at lovændringen ikke vil få særlig stor økonomisk betydning.

3. Nye regler for ægtefæller i botilbud med et varsel på tre måneder ved dødsfald

Initiativet vedrører praksis ved dødsfald på botilbud. I dag kan en borger blive boende på et længerevarende botilbud, hvis ægtefællen dør, selvom borgeren ikke har brug for støtte og behandling. Det bliver ændret nu, så kommunen får mulighed for at pålægge ægtefællen eller partneren til den afdøde at skulle fraflytte tilbuddet med et varsel på tre måneder. Forvaltningen har ikke kendskab til et konkret tilfælde i nyere tid, hvor ændringen ville kunne have været anvendt og derfor er vurderingen, at det ikke får en større økonomiske betydning for kommunen.

4. Nye ensartede merudgiftsregler

Den sidste aftale skal sikre et mere ensartet udmålingssystem for merudgiftsydelsen. Ydelsen skifter navn til kompensationsydelsen og der indføres et mere enkelt og ensartet udmålingssystem på børne- og voksenområdet. Formålet med lovforslaget er blandt andet at gøre det mere gennemskueligt for borgere såvel som kommuner, og at forenklingen vil forbedre dialogen mellem borger og kommune.

Systemet vil indeholde to niveauer kaldet gruppe I og gruppe II:

Gruppe I vil have et fast ydelsestrin på 1.105 kroner om måneden, som gælder for alle i målgruppen med kompensationsberettigende udgifter over minimumsgrænsen på 555 kroner per måned. Borgerne skal alene kunne sandsynliggøre, at de har kompensationsberettigende udgifter over minimumsgrænsen. Dermed fjernes de nuværende sagsbehandlingsskridt omkring sandsynliggørelse af alle nødvendige merudgifter m.v.

Gruppe II giver muligheder for at kompensere konkrete høje kompensationsberettigede udgifter en-til-en, såfremt udgiftstyperne fremgår af en central fastsat positiv liste. Listen udformes med inddragelse af parterne. Borgeren skal kunne dokumentere, at udgifterne overstiger 2.000 kroner om måneden. Derudover indføres der som en del af gruppe II en såkaldt "kattelen", der giver mulighed for at søge om compensation for andre udgiftstyper, hvis udgiften for den enkelte udgiftstype overstiger en grænse på 1.250 kroner per måned.

Borgere i målgruppen kan - med rådgivning fra kommunen - selv beslutte, om de vil ansøge i enten gruppe 1 eller gruppe 2 afhængigt af deres eget vurderede niveau af kompensationsberettigende udgifter.

Ifølge lovforslaget vil det fastsatte ensarterede minimumsbeløb betyde at færre børn og unge end i dag vil kunne modtage ydelsen, mens flere borgere over 18 år vil kunne modtage ydelsen end i dag. De økonomiske konsekvenser af lovforslaget skal forhandles med kommunerne via KL.

Bekendtgørelsen der i dag bl.a. regulerer personkredsen for merudgifter vil blive udvidet til at indeholde regler om, hvilke typer af kompensationsberettigende udgifter, der vil være omfattet af de nye regler samt nærmere regler om kravene til kommunalbestyrelsens sagsoplysning. Forvaltningen forventer at den nye bekendtgørelse vil blive sendt i høring forud for lovens ikrafttrædelse den 1. juli 2025. Alle sager skal være revurderet pr. 1. juli 2027.

Byrådet besluttede i 2023 at deltage i Socialministeriets forsøg om brug af tro- og loveerklæringer ved hjælp til dækning af merudgifter. Udvalget vil få status på forsøget på det kommende udvalgs møde.

Retsgrundlag

Ikke relevant for sagen.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Bilag

KL's Status på initiativer i delaftale ØA25 29.1.25

Punkt 13: Kvalitetsstandarder for voksne med særlige behov - beslutning om høring

22/6767

Indstilling

Direktionen indstiller til Omsorg og Livskraftsudvalget at sende kvalitetsstandarder for voksne med særlige behov i høring hos Handicaprådet, Udsatterådet og Seniorrådet.

Beslutning i Omsorg og Livskraftsudvalget den 05-03-2025

Udvalget godkendte indstillingen og sender sagen i høring.

Sagsfremstilling

Byrådet skal godkende kvalitetsstandarderne for voksne med særlige behov minimum en gang i hver byrådsperiode, dog skal kvalitetsstandarden vedrørende stofmisbrugsbehandling godkendes hvert andet år. Forud for behandlingen af kvalitetsstandarderne bliver udkastet sendt i høring hos Handicaprådet, Udsatterådet og Seniorrådet.

Nuværende kvalitetsstandarder for voksne med særlige behov er godkendt ved byrådsmøde 29. marts 2023, hvorfor forvaltningen skal gennemgå kvalitetsstandarden vedrørende stofmisbrugsbehandling på ny og byrådet træffe beslutning om denne i foråret 2025.

Derudover kommer en revidering af kvalitetsstandarden vedrørende tilbud af behandlingsmæssig karakter i henhold til serviceloven § 102 på baggrund af Budget 2025-2028 og en justering til afsnittet ”Støtte til et selvstændigt liv” om bostøtteindsats efter servicelovens § 85a, som byrådet besluttede at tage i anvendelse 30. august 2023.

Afslutningsvist er der foretaget mindre sproglige rettelser og justeringer i kvalitetsstandarderne. Alle konkrete rettelser og justeringer fremgår af bilaget med ændringsmarkering og er uddybet i sagsfremstillingen nedenfor.

Kvalitetsstandard vedrørende stofmisbrugsbehandling

Der er alene foretaget sproglige justeringer i forhold til kvalitetsstandard af marts 2023. På grund af specifikke lovgivningsmæssige krav til kvalitetsstandarden for dette område adskiller denne kvalitetsstandard sig fra de øvrige i layoutet.

Kvalitetsstandard vedrørende tilbud af behandlingsmæssig karakter

I Budget 2025-2028 er der afsat 200.000 kr. i ét år, 2025, til at afprøve muligheden for at fortsætte bevilling fra Hillerød Kommune til psykologhjælp efter den unge fylder 18 år. Målgruppen er unge med svær autisme og yderligere psykiatriske diagnoser.

Behandling skal som udgangspunkt ske gennem det sædvanlige behandlingssystem. Serviceloven giver dog mulighed for at give tilbud af behandlingsmæssig karakter når dette er nødvendigt med henblik på at bevare eller forbedre borgerens fysiske, psykiske eller sociale funktioner.

På den baggrund kan de 200.000 kr. finde anvendelse gennem vurdering efter servicelovens § 102.

Den eksisterende kvalitetsstandard vedrørende § 102 er på den baggrund justeret, så den også tager højde for den politiske beslutning i Budget 2025 – 2028 om hjælp til psykologbehandling.

Udvalget vil senere på året få en mundtligt orientering om initiativet og hvorvidt nogen har gjort brug af ordningen. For at ordningen kan fortsætte efter 2025 skal byrådet beslutte det og afsætte midler til det for eksempel i budgetforhandlingerne. I så fald vil formuleringen forblive en del af kvalitetsstandarderne vedrørende § 102.

Kvalitetsstandard vedrørende ”Støtte til et selvstændigt liv”

Serviceovens § 85a trådte i kraft den 1. oktober 2023 og giver mulighed for, at borgere kan få socialpædagogisk støtte efter housing first-tilgangen med det formål at begrænse, forebygge og afhjælpe hjemløshed. Bestemmelsen er en såkaldt ”kan-bestemmelse” og byrådet besluttede den 30. august 2023 at tage § 85a i anvendelse i Hillerød Kommune. På baggrund af beslutningen er afsnittet om ”Støtte til et selvstændigt liv” i kvalitetsstandarderne blevet opdateret, så der også er en beskrivelse af bostøtteindsatsen efter § 85a.

Bostøtteindsatsen har relation til de typer af støtte eller forløb, der er beskrevet i afsnittet. Der er blandt andet tale om samme visitation som ved socialpædagogisk støtte efter serviceovens § 85 og borger og sagsbehandler skal udarbejde handleplan efter serviceovens § 141.

Housing first-tilgangen rummer forskellige specialiserede støttemetoder. Hvilken støttemetode, der er den relevante for den enkelte borger, afhænger af en konkret og individuel vurdering. Borgere, der får bevilget denne specialiserede bostøtte, kan ønske, hvem der skal være leverandør af støtten. Hvis borgeren bor på forsorgshjem, kan borgeren for eksempel ønske, at forsorgshjemmet skal være leverandør, hvis borgeren oplever tryghed og tillid til de medarbejdere, der har været en del af deres ophold på forsorgshjemmet.

Samtidig foreslår forvaltningen, at slette beskrivelserne af pakkerne ”CTI” og ”udflytning til egen bolig”. Førstnævnte da den nu er en del af metoderne i housing first-tilgangen og sidstnævnte, da det har vist sig, at pakken i praksis ikke finder anvendelse. Der er fortsat muligt at blive visiteret til støtte i forbindelse med udflytning til egen bolig, men i praksis, bliver støtten udmålt i forhold til de aftalte mål og dette vil pege på en af de øvrigt beskrevne pakker. Støtten bliver revurderet, når borgeren og sagsbehandleren følger på målene.

Øvrige justeringer i kvalitetsstandarderne

Der er foretaget mindre sproglige ændringer, der ikke ændrer i serviceniveauet men omhandler:

- Mindre justeringer i forord og indledning vedr. voksenudregningsmetoden, hvor navngivningen i skaleringen er ændret med overgangen til en ny version af voksenudregningsmetoden
- Justeringer af navngivningen i skaleringen i voksenudregningsmetoden i diverse kvalitetsstandarder, hvor metoden bliver anvendt
- Sproglig rettelse i kvalitetsstandard vedrørende alkoholbehandling
- Sproglige rettelser i kvalitetsstandard vedrørende krisecentre (lovgivningsmæssigt ændret fra kvindekrisecentre til krisecentre)
- Opdatering af takster/egenbetaling til 2025-niveau (der er tale om satser fastsat af Social- og Boligministeriet og således ikke satser besluttet af Hillerød Kommune).

Høringsfrist for rådene er fredag d. 21. marts 2025 kl. 10:00 og herefter forventer forvaltningen, at kvalitetsstandarderne, med eventuelle tilpasninger på baggrund af høringssvarene, kan blive fremlagt for Omsorg og Livskraftsudvalget, økonomiudvalget og byrådet til godkendelse i april 2025.

Retsgrundlag

Retsgrundlaget for kvalitetstander stammer fra serviceloven §§ 138 og 139 samt bekendtgørelse om afdækning, gavekort og kvalitetsstandard for social behandling for stofmisbrug efter § 101 i lov om social service og om gavekort efter § 34 i barnets lov.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Bilag

Kvalitetsstandarder for voksne med særlige behov 2025 - udkast til høring

Punkt 14: Pårørendekonsulent - årsberetning 2024

25/1717

Indstilling

Direktionen indstiller, at Omsorg og Livskraftsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning i Omsorg og Livskraftsudvalget den 05-03-2025

Udvalget tog sagen til efterretning.

Sagsfremstilling

Pårørendekonsulenten i Ældre og Sundhed har udarbejdet vedlagte rapport over aktiviteterne i 2024, hvor der har været en markant stigning i antal pårørende til borgere på det psykiatriske område, nye typer gruppetilbud og stor efterspørgsel på intern sparring og supervision.

Pårørendekonsulenten tilbyder støtte, omsorg og rådgivning på den pårørendes præmisser og tilpasset den enkeltes behov. Samtalerne handler om alt fra sorg, bekymring og magtesløshed til forventninger og ønsker til plejen af den syge – herunder hvordan man som pårørende bedst kan samarbejde med personalet.

I alt 125 pårørende benyttede sig af tilbuddet i 2024 mod 120 pårørende i 2023.

Der er en til to ugers ventetid på første samtale med pårørendekonsulenten, men alle, der henvises, bliver kontaktet inden for 48 timer. De fleste borgere har et forløb på to til fem samtaler.

Langt hovedparten af borgerne i pårørendekonsulentens tilbud får tilbud fra ældreområdet. Det er en vigtig opgave at udbrede tilbuddet til alle typer pårørende. Pårørendekonsulenten har arbejdet aktivt på at få kontakt til flere pårørende til borgere med psykisk sygdom, og det er lykket. Antallet af henviste pårørende berørt af psykisk sygdom er steget fra 12 i 2023 til 29 i 2024.

Nye gruppetilbud

Sammen med en demenskoordinator har pårørendekonsulenten oprettet et forløb til en særlig gruppe, nemlig voksne børn af mennesker med demens. Den første gruppe er godt i gang, og deltagerne giver udtryk for, hvor hjælpsomt det er at kunne spejle sig i andre i samme situation. Derudover er pårørendekonsulenten blevet koblet på et gruppeforløb for ægtefæller til demens, som afholdes i foråret 2025. Grupperne har hver ca. otte deltagere.

Stor efterspørgsel på intern sparring og supervision

Personalegrupper i flere afdelinger efterspørger i stigende grad supervision og sparring fra pårørendekonsulenten, når de møder udfordringer i pårørendesamarbejdet.

Sparringen er med til at støtte og udvikle det gode pårørendesamarbejde, så den pårørende oplever at blive set, hørt og forstået i deres livssituation og behov. Samtidig spiller pårørendekonsulenten en rolle i at forebygge omsorgstræthed blandt kolleger, der oplever høje følelsesmæssige krav, og indsatsen er dermed med til at gavne trivslen og arbejdsmiljøet i Hillerød Kommune.

I Ældreloven, som træder gradvis i kraft fra 1. juli 2025, er de pårørende fremhævet som en vigtig part i deres pårørendes forløb – både i helhedsplejen og på plejehjemmene. Det kan øge behovet for den interne sparring fra pårørendekonsulenten.

Retsgrundlag

Ikke relevant for sagen.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Bilag

Pårørendekonsulent rapport 2024

Punkt 15: Klimarådet - anbefaling om klimavenlig mad

23/16597

Indstilling

Direktionen indstiller til Natur, Miljø og Klimaudvalget at drøfte anbefalingen fra Klimarådet om klimavenlig mad i køkkener.

Beslutning i Natur, Miljø og Klimaudvalget den 04-02-2025

Udvalget takker for ideer og forslag fra Klimarådet, som udvalget finder interessante og udvalget glæder sig til dialogmødet med Klimarådet om sagen.

Udvalget sender sagen videre til Børn, Familie og Ungeudvalget, Omsorg og Livskraftudvalget og økonomiudvalget.

Beslutning i Børn, Familie og Ungeudvalget den 05-03-2025

Udvalget bemærker, at sagen er videresendt fra Natur, Miljø og Klimaudvalget til BFUs videre behandling. På den baggrund har udvalget drøftet sagen.

Udvalget konstaterer, daginstitutionerne i dag tilbydes en kost, der følger Fødevarestyrelsens officielle kostanbefalinger.

Det er essentielt for børns trivsel og udvikling, at de får nærende måltider, der understøtter både deres sundhed og deres mulighed for at lære og lege.

Udvalget ser det som en naturlig udvikling, at (kvaliteten af) maden i daginstitutionerne også kan understøtter kommunens klimaambitioner.

Udvalget har bedt forvaltningen om en sag, der belyser:

- Hvilke af Klimarådets anbefalinger, der allerede er implementeret på Børn, Familie og Ungeudvalgets område.
- Hvordan de øvrige anbefalinger kan bringes i spil.

Afbud: Annette Rieva (V), Thomas Brücker (A)

Stedfortrædere: Morten Bille (V), Louise Colding Sørensen (A)

Beslutning i Omsorg og Livskraftsudvalget den 05-03-2025

Udvalget udsatte sagen.

Sagsfremstilling

Hillerød Kommunes Klimaråd har den 30. oktober 2024 afholdt et temamøde om klimavenlig mad. På mødet var der oplæg af Food Policy Director, Line Rise Nielsen, fra Changing Food om deres erfaringer med at rådgive og samarbejde med private og kommunale køkkener.

På baggrund af oplægget og den efterfølgende drøftelse formulerede Klimarådet et notat med anbefalinger. Notatet er vedlagt som bilag.

Resumé af anbefalingen

- Hillerød Kommune får etableret en oversigt over, hvor mange kommunale måltider der dagligt serveres.
- Hillerød Kommune får estimeret, hvor stort et klimaaftryk disse måltider står for.
- Hillerød Kommune vedtager en mere ambitiøs målsætning for at fremme mere plantebaseret kost i kommunens køkkener.
- Hillerød Kommune tager initiativ til inspirerende oplysning samt praktisk uddannelse af køkkenpersonalet i de kommunale køkkener med henblik på at fremme valget af mere klimavenlig kost i kommunens køkkener.

Forvaltningen oplyser at Hillerød Kommune har modtaget fuld bevilling (519.000 kr.) fra Fonden for Økologisk Landbrug til projektet 'Økologiomstilling som løftestang til klimavenlig mad i Hillerød Kommune'. Projektet ledes af Meyers Madhus og igangsættes i starten af 2025. 8 af kommunens køkkener meldt sig til at deltage; 5 dagtilbud, et plejehjem, Rehabilitering v. Sundhedshuset samt kantinen på Hillerød Rådhus.

Projektet ledes af Meyers Madhus og tager afsæt i det enkelte køkkens indkøbsstruktur og ønsker for deltagelse i forhold til kompetenceudvikling.

Projektet har relation til klimahandleplanens handling 4.1.2. *Fokus på sund og klimavenlig mad og mindre madspild i kommunale institutioner* skal tjene som pilotprojekt i forhold til kigge ind i muligheder for at udbrede til flere af Hillerød Kommunes køkkener.

Retsgrundlag

Ikke relevant for sagen.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Bilag

Notat til NMK Udvalget om klimavenlig mad i køkkener

Punkt 16: Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarter for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom

24/15862

Indstilling

Direktionen indstiller, at Omsorg og Livskraftsudvalget beslutter at:

1. afgrænse målgruppen for kvalitetsstandarterne som beskrevet i sagsfremstillingen
2. anvende de midler, der er afsat i budgettet, som beskrevet i økonomiafsnittet.

Direktionen indstiller, at Idræt og Sundhedsudvalget tager sagen til efterretning.

Beslutning i Idræt og Sundhedsudvalget den 04-03-2025

Udvalget tog sagen til efterretning.

Afbud: Jamil Nofal Cheheibar (UP)

Beslutning i Omsorg og Livskraftsudvalget den 05-03-2025

Udvalget godkendte indstillingen.

Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen har i 2024 udgivet nye kvalitetsstandarter om forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom. Kvalitetsstandarterne er senest revideret i 2016 og har hidtil alene indeholdt anbefalinger til kommunerne. De reviderede kvalitetsstandarter fra 2024 stiller nogle krav til de kommunale tilbud og indeholder desuden en række nye anbefalinger til kommunerne. Blandt andet bliver målgruppen udvidet, så den ikke kun omfatter borgere med kronisk sygdom, men også borgere med risiko for at udvikle kronisk sygdom. Kommunerne har fået tilført midler til at løfte de øgede opgaver.

De væsentligste ændringer bliver beskrevet neden for.

Den patientrettede forebyggelse, herunder forløbsprogrammer, hører under Omsorg og Livskraftsudvalget, mens den borgerrettede forebyggelse hører under Idræt og Sundhedsudvalget. Nogle af de borgerrettede indsatser ophører i 2025, da budgettet nu ligger i Fællesskabspuljen. Aftalen om Friluftsguiden, som er en hjemmeside med oversigt over aktiviteter i uderummet, er opsagt. Det samme gælder "Find vej i Gribskov", her afsøges dog andre muligheder for finansiering. Aftalen om, at unge kan få clamydiatest til hjemmebrug, fortsætter i 2025, så længe testene i den hidtidige aftale rækker.

Målgruppe

Med de nye kvalitetsstandarter *skal* borgere med kronisk sygdom og motivation for at ændre livsstil tilbydes en afklarende samtale. Det har hidtil kun været en anbefaling. Borgere med risiko for udvikling af kronisk sygdom er en ny målgruppe i kvalitetsstandarterne, som *bør* tilbydes en afklarende samtale.

Forvaltningen foreslår at afgrænse tilbuddet til borgere med kronisk sygdom til de kendte diagnosegrupper (type 2 diabetes, hjertekarsygdom, KOL, kræft, lænderyg-sygdomme, knogleskørhed og slidgigt). Samtidig er der opmærksomhed på, om borgere bliver henvist med andre kroniske sygdomme end de ovenfor nævnte diagnosegrupper, og om det kræver en justering af tilbuddene.

Anbefalingen om at give tilbud til borgere i risiko for kronisk sygdom vil blive indarbejdet i nye tilbud i Sundhedscentret - for eksempel i forbindelse med tilbagevendende sundhedsbasarer og tilbud om afklarende samtale.

Henvisning

Hidtil er borgerne blevet henvist til forløbsprogrammerne fra hospital, praktiserende speciallæger og almen praksis. Desuden har ganske få borgere selv henvendt sig med henblik på tilbud om rygestop. Med de nye kvalitetsstandarder er der krav om, at borgere med kronisk sygdom selv skal kunne henvende sig med henblik på en afklarende samtale. Hillerød Kommune vil øge borgernes opmærksomhed på dette via kommunens hjemmeside og arbejder på, at borgerne også får mulighed for at søge viden og tilgå træningsprogrammer via kommunens hjemmeside, jf. anbefalingerne fra analysen af træningsområdet, som Omsorg og Livskraftsudvalget behandlede i november 2024.

Tilbuddenes indhold og form

De afklarende samtaler har hidtil bl.a. indeholdt spørgsmål til KRAM faktorerne - kost, rygning, alkohol og motion ud fra en individuel vurdering, men skal udvides til også at omfatte spørgsmål om søvn og nikotin. Kravene til indholdet i tilbuddet vedrørende borgernes håndtering af egen sygdom øges, så tilbuddet også skal have et udvidet fokus på søvn, alkohol og nikotin samt på at inddrage borgerens pårørende.

Alle interesserede borgere skal fremadrettet tilbydes nikotinafvænning samt rådgivning om brug af nikotinafvænningsmedicin.

Borgere med kronisk sygdom skal på baggrund af en sundhedsfaglig vurdering have tilbudt vejledning om fysisk aktivitet/træning og/eller superviseret træning. Det skal tilstræbes, at træningen bliver tilrettelagt, så den lever op til anbefalingerne for den aktuelle diagnose. Sundhedscentret vil fortsætte den eksisterende praksis, herunder fokus på videreudvikling af tilbuddet.

Der er krav til kostvejledning over for borgere i forløbsprogrammer. Borgerne får allerede i dag tilbudt både kostvejledning og diætbehandling. Der vil være et øget fokus på opsporing og indsats i forhold til uplanlagt vægttab.

Det er nu et krav, at borgere med motivation for at ændre deres forbrug af alkohol skal have tilbudt en forebyggende samtale om alkohol, og dette bliver indarbejdet i de eksisterende samtaler. Tilbuddet skal udvides til borgere, som er motiveret for en livsstilsændring, men som ikke nødvendigvis har en kronisk sygdom.

Differentiering og opfølgning

Det er blevet et krav, at forebyggelsestilbuddene bliver differentieret ift. den enkelte borgers sundhedskompetence, præference, motivation, ressourcer, behov m.m. Differentieringen kan fx tilbydes som fysisk fremmøde, digitalt, aktiviteter i privat eller foreningsregi eller vejledning til egen træning – alt afhængig af borgernes behov og sundhedskompetence.

Sundhedscentret vil udvikle og tilpasse tilbuddene, så borgerne i højere grad kan vælge mellem forskellige typer af tilbud. Derved tages der højde for den enkelte borgers sundhedskompetence. Desuden vil Sundhedscentret arbejde med at øge kulturforståelsen blandt personalet og øge brugen af tolk og oversættelses-apps til borgere med anden etnisk baggrund end dansk.

Brobygning og samarbejde med patientforeninger

Der er et krav om øget fokus på brobygning og opfølgning, og der skal støttes op om videreførelse og vedligehold af effekt efter endt indsats. Desuden anbefales det, at kommunen har et brobyggende samarbejde med relevante foreninger/organisationer. Træningssektionen har allerede et samarbejde med flere foreninger, bl.a. DGI, og vil søge at udvide samarbejdet med patientforeninger og andre civile aktører, jf. analysen af træningsområdet.

Den kommende sundhedsreform

Sundhedsreformen indeholder opgaveflytning fra kommuner til regioner af bl.a. den patientrettede forebyggelse. Sundhedsstyrelsen udarbejder i foråret 2025 et oplæg som konkret beskriver de opgaver, som flyttes fra kommuner til regioner med forventet overdragelse den 1. januar 2027.

Retsgrundlag

Forebyggelsestilbuddene hører under Sundhedslovens § 119, som indeholder, at kommunerne skal etablere forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne samt patientrettet forebyggelse og sundhedsfremmende indsatser.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Kommunerne har fået tilført midler over bloktilskuddet til de øgede udgifter som følge af de nye kvalitetsstandarder. Hillerød Kommunes andel af midlerne er 877.000 kr. årligt fra 2025 og frem, som er placeret på aktivitetsområde 35, det vil sige på Omsorg og Livskraftsudvalgets område. Forvaltningen foreslår, at midlerne anvendes således:

Målgruppe og henvisning; Afklarende samtaler til borgere i risiko for en kronisk sygdom samt afholdelse af Sundhedsbasar	250.000 kr.
Tilbuddets indhold; Nikotinafvænning (både patientrettet og borgerrettet forebyggelse)	92.000 kr.
Differentiering og opfølgning:	35.000 kr.
• Digitalt sundhedscenter • Flere differentierede tilbud til borgere med kronisk sygdom, og opfølgning efter forløb • Mere differentieret træning – samt opfølgning	200.000 kr.
	200.000 kr.
Brobyggende samarbejde ift. patientforeninger m.fl.	100.000 kr.
I alt	877.000 kr.

Punkt 17: Årsberetninger 2024 fra Udsatterådet, Handicaprådet og Seniorrådet

25/1111

Indstilling

Direktionen indstiller, at Omsorg og Livskraftsudvalget at indstille til økonomiudvalget at indstille til byrådet at:

1. tage orienteringen om Hillerød Udsatteråds årsberetning for 2024 til efterretning.
2. tage orienteringen om Hillerød Handicapråds årsberetning for 2024 til efterretning
3. tage orienteringen om Hillerød Seniorråds årsberetning for 2024 til efterretning.

Beslutning i Omsorg og Livskraftsudvalget den 05-03-2025

Udvalget godkendte indstillingen.

Sagsfremstilling

Hillerød Udsatteråd, Hillerød Handicapråd og Hillerød Seniorråd udarbejder årligt en beretning om rådernes arbejde. De tre råds årsberetninger for 2024 er vedlagt som bilag.

Høringssvar og inddragelse

Alle tre råd har igen i år afgivet mange høringssvar. Udsatterådet og Handicaprådet har hver afgivet 12 høringssvar. Seniorrådet har afgivet ni høringssvar, dog har de undladt at sende høringssvar på bl.a. Budget 2025.

Udsatterådet har bl.a. mødtes med Hillerød Kommunes opsøgende medarbejder, der arbejder med at forebygge, at socialt udsatte borgere bliver udsat fra deres bolig. Udsatterådet er optaget af at følge arbejdet med at forebygge udsættelser.

Handicaprådet er involveret i arbejdet med forsøget med tro- og loveerklæringer og har været med til at udforme tro-og loveerklæringerne samt informationsmateriale til borgerne om forsøget. Handicaprådet er desuden med til at følge forsøget og skal være med at udarbejde evalueringen af forsøget, der skal indsendes til Social- og Boligministeriet, når forsøget afsluttes den 31. august 2025.

Seniorrådet har to repræsentanter i følgegruppen vedrørende plejehjemmet i Generationernes Kvartershus, hvor der har været en del aktiviteter i 2024.

Udvalgte aktiviteter

I 2024 fik Udsatterådet et nyt kommissorium, hvor formålet med Udsatterådet er blevet tydeliggjort. Derudover er der åbnet for, at faglige eksperter fra sociale tilbud kan blive medlemmer af rådet.

Udsatterådet har sammen med Trollebro igen været med til at markere Sindets Dag, også kendt som WHO's World Mental Health Day. Her var bl.a. foredraget "Min forbandede fortid" af Torben Hein med en fortælling om håb - og et vidnesbyrd om, at det er muligt at komme ud på den anden side.

Endelig mødtes Udsatterrådet i slutningen af året med repræsentanter fra Helsingør Udsatterråd. Mødet havde til formål at udveksle erfaringer om, hvordan de to Udsatterråd arbejder og er sammensat.

Handicaprådet uddelte i 2024 for 10. gang Hillerød Handicappris. Formål med Handicapprisen er at fremhæve gode initiativer og synliggøre vilkårene for personer med et handicap samt markere FN's internationale handicapdag den 3. december. I 2024 gik prisen til Riding Mind ved Lone Petersen, som gør en stor forskel for børn og unge med forskellige udfordringer. Gennem praktiske opgaver på gården, ofte med heste som omdrejningspunkter, bliver børnene støttet i at kunne klare daglige udfordringer som at komme i skole, at tage bussen, at have kammerater, lege med andre og meget andet.

Handicaprådet bidrager også til arbejdet med at forbedre tilgængeligheden i kommunen. Handicaprådet er blandt andet med i følgegruppen om Generationernes Kvartershus i den nye bydel Favrholm i Hillerød, hvor rådet bidrager med viden om og sikring af opmærksomhed på tilgængelighed.

Seniorrådet har i 2024 deltaget i det kommunale tilsyn på Hillerød Kommunes plejehjem.

I efteråret afholdt Seniorrådet et arrangement i GrønnegadeCentret for borgere i deres målgruppe, hvor de fortalte om arbejdet i Seniorrådet og hvad rådet arbejder med. Ud over det deltager repræsentanter fra Seniorrådet i kurser i Danske Ældreråd, Nordgruppen og afholder møder med Ældre og Sundhed.

Seniorrådet har et medlem i hvert pårørenderåd på plejehjemmene.

Mødeaktiviteter og sammensætning

I 2024 har Udsatterrådet holdt fem ordinære og et ekstraordinært Udsatterådsmøde. Udsatterrådet består af medlemmer fra bruger- og pårørendeorganisationer og tilbud på socialområdet samt af en repræsentant fra Frivilligcentret. Næstformanden fra Bedre Psykiatri er fungerende formand.

Handicaprådet holdt sidste år 11 ordinære møder. Handicaprådet består af repræsentanter udpeget fra Danske handicaporganisationer (DH) samt af repræsentanter fra byrådet og forvaltningen. Formanden er repræsentant fra DH.

Seniorrådet holdt i 2024 ni ordinære møder. Der er nu otte medlemmer i Seniorrådet. Formanden valgte at trække sig fra posten i 2024, og næstformanden tiltrådte dermed formandsposten. Pt. er der ingen næstformand i Seniorrådet.

Alle tre råd følger den kommunale valgperiode.

Retsgrundlag

Retssikkerhedsloven §§ 30-33 ift. Seniorrådet.

Servicebogen § 16, stk. 2 ift. udsatterrådet.

Retssikkerhedsloven § 37a ift. handicaprådet.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Bilag

Hillerød Udsatteråd Årsberetning 2024

Hillerød Handicapråd Årsberetning 2024

Hillerød Seniorråd Årsberetning 2024

Punkt 18: Nyt fra udvalgsformanden og forvaltningen

21/18083

Indstilling

Direktionen indstiller, at Omsorg og Livskraftsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning i Omsorg og Livskraftsudvalget den 05-03-2025

Udvalget tog sagen til efterretning.

Vedtægterne fra Grønnegadecentret dokument nr. (27007/25) er vedlagt som bilag til referatet.

Bilaget ”Venteliste til plejehjem januar 2023 - februar 2025” dokument nr. (25117/25) er vedhæftet som bilag til referatet.

Sagsfremstilling

Udvalgsformanden og forvaltningen giver en opfølgende orientering om udvalgets sager, årsplan samt orienterer om aktuelle emner med interesse for udvalget.

Forvaltningen orienterer bl.a. om:

- Afgørelse fra ligebehandlingsnævnet vedr. sag på botilbuddet Freydal
- Ålholmehjemmet
- Ny plejehjemsleder Sophienborg
- Mulig deltagelse på konferencer: Ældrekonferencen den 7. maj i Horsens og Social- og Sundhedspolitisk Forum den 8. og 9. maj i Aalborg. Invitationerne er vedlagt som bilag.

Udvalgets årsplan er vedlagt som bilag.

Seneste opgørelse over borgere på venteliste til plejebolig bliver udleveret på mødet.

Retsgrundlag

Ikke relevant for sagen.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Bilag

Årsplan 2025 for OLU til mødet i marts

Ældrekonferencen 7. maj 2025

Social- og Sundhedspolitisk Forum

GrønnegadeCenterets vedtægter 2025

Venteliste til plejehjem januar 2023 - februar 2025

Punkt 19: Digital godkendelse

25/174

Beslutning i Omsorg og Livskraftsudvalget den 05-03-2025

Godkendt.