

REFERAT Kommunalbestyrelsen 2022-2025 d. 18-12-2024

Mødedato Onsdag d. 18. december 2024 kl. 17:00

Mødested Byrådssalen, Gl. Rådhus, Torvet 2, 4180 Sorø

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Beslutning om udmøntning af midler til løft af ældreområdet efter høring.....	4
Underskriftsark.....	11

Godkendelse af dagsorden

Sagens gang

Kommunalbestyrelsen.

INDSTILLING

ØKONOMI OG STAB INDSTILLER, AT:

1. Dagsordenen godkendes.

BESLUTNING

Godkendt.

Bo Christensen (C), Carsten Petersen (C), Jens Jacobsen (C) var fraværende under punktet.

Beslutning om udmøntning af midler til løft af ældreområdet efter høring

Kort Resume

Udsat fra møde den 11. december 2024.

Sorø Kommune modtager en andel af 1 mia. kr., der er afsat med ældrereformen til et kvalitetsløft målrettet ældreområdet. Kommunen modtager tillige et øremærket engangsbeløb fra Social og Boligstyrelsen til at udvikle og udbrede faste teams i hjemmeplejen.

Social og Sundhedsudvalget træffer beslutning om, hvordan midlerne skal udmøntes på ældreområdet.

Sagens gang

Social og Sundhedsudvalget - Økonomiudvalget - Kommunalbestyrelsen.

INDSTILLING

FAGCENTER SOCIAL OG SUNDHED INDSTILLER, AT:

1. Det godkendes efter høring i Ældrerådet og Handicaprådet, at de tilførte midler fra ældrereformen udmøntes efter model 1 med henblik på at sikre finansiering af udrulning af faste teams i hele hjemmepleje, og at der med baggrund i det forventede mindreforbrug i 2024 flyttes 0,8 mio. kr. til 2025 og 0,4 mio. kr. til 2027, så arbejdet med faste teams er finansieret i alle årene.

Beslutning fra Social og Sundhedsudvalget, den 25. november 2024, punkt 420:

Sagen sendt til afstemning.

Marianne Vinding (C), Ninna Wiese Pedersen (V), Peter Nygaard (C) og Lars Schmidt (C) stemte for model 1.

Annette Raaschou van der Star (A), Bettina Jensen (A) og Flemming Kjærgaard (A) stemte for model 2, idet de ønsker et kvalitetsløft i hele ældreplejen. Sagen begæres i Kommunalbestyrelsen.

Beslutning fra Økonomiudvalget, den 4. december 2024, punkt 717:

Økonomiudvalget drøftede sagen og sendte den videre til endelig beslutning i KB.

Beslutning fra Kommunalbestyrelsen, den 11. december 2024, punkt 645:

Sagen udsat.

BESLUTNING

Der blev stillet følgende ændringsforslag:

Det godkendes efter høring i Ældrerådet og Handicaprådet, at de tilførte midler fra ældrereformen udmøntes efter model 1, herudover besluttet følgende:

1. 967.120 kr. allokeres over en toårig periode i henholdsvis 2025 og 2026.
2. De 967.120 kr. fordeles med 385.000 kr. i 2025 og 385.000 kr. i 2026 til terapeut timer på plejecentrene samt med 100.000 i 2025 og 100.000 i 2026 til musik/kulturelle aktiviteter på plejecentrene, jf. bilag 4.
3. Politisk og administrativt er der fremover i forbindelse med igangsættelse af faste teams en forpligtelse til løbende at følge udviklingen, så der ligeledes løbende kan foretages relevante økonomiske og organisatoriske tilpasninger/prioriteringer.

Ændringsforslaget godkendt.

Bo Christensen (C), Carsten Petersen (C), Jens Jacobsen (C) var fraværende under punktet.

Beskrivelse af sagen

Formål og bærende værdier i Ældrereformen

Regeringen og KL er enige om et kvalitetsløft målrettet ældreområdet, der skal bidrage til omstilling, kontinuitet og øget kvalitet. Med ældrereformen indføres helhedspleje og borgernær visitation i ældreplejen. Det fremgår af lovforslaget, der har været sendt i høring, at kommunalbestyrelsen med den kommende lov forpligtes til at tilbyde sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb i form af helhedspleje, der omfatter personlig hjælp og pleje, hjælp og støtte til nødvendige praktiske opgaver m.v. i hjemmet samt genoptræning af fysisk funktionsnedsættelse forårsaget af sygdom, der ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse.

Der lægges op til at helhedsplejen bliver omdrejningspunktet for den kommende ældrelov med fokus på tre bærende værdier:

- Selvbestemmelse for den ældre
- Tillid til medarbejdere og ledelse
- Et tæt samspil med de pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfundet.

Regeringen har afsat 1 mia. kr. ekstra om året til at løfte kvaliteten, plejen og omsorgen på ældreområdet.

	2024	2025	2026	2027	2028
Mio. kr.	0,639	3,33	3,58	5,1	5,1

Ældrereformen finder anvendelse for personer, der har nået folkepensionsalderen og omfatter således både borgere, der modtager hjemmepleje eller bor på plejecentre jævnfør udkast til

ældreloven §§1 og 2 (for uddybning se bilag om lovudspillet der er vedlagt som baggrundsinformation).

Det bemærkes, at bestemmelsen om helhedspleje gælder både for hjemmeplejeområdet og plejecentre.

I denne sag fremlægges to modeller til, hvordan midlerne fra ældrereformen i Sorø Kommune kan bidrage til at realisere ønsket om fuld udrulning af faste teams i alle hjemmeplejegrupper fra næste år jævnfør budget 2025.

Om forsøgsordningen med små teams i hjemmeplejen i Stenlille og skalering til hele hjemmeplejen

I Budget 2024 blev det besluttet at etablere en forsøgsordning fra 2024-2026 med små teams i Stenlillegruppen, hvor ledelsesspændet reduceres fra 80 til 40 medarbejder pr. leder, så ledelsen kan være tæt på i en faciliterende rolle for at understøtte udrulningen. Der er afsat 1,7 mio. kr. årligt til arbejdet, der er påbegyndt med følgende aktiviteter:

- Den 17. september 2024 blev der afholdt kick-off for personalet og forsøgsordningen gik i gang.
- Den samlede tværgående ledergruppe omkring opgaven er i gang med en akademiuddannelse i coaching i samarbejde med uddannelsesinstitutionen ZBC for at ruste organisationen til omstillingen.
- Tilknytning af sygeplejersker, terapeuter og visitatorer til de små teams er ved at blive planlagt.
- Der er afsat tid til, at der kan afholdes 15 min. møde for alle medarbejdere i hvert vagtrul, hvor dagens opgaver koordineres. Dette er en forudsætning for driften af små teams.
- Der gennemføres undervisnings- og coachingforløb i hvert team fra årsskiftet, der forgår ude i de enkelte teams. Formålet er at støtte det flerfaglige team i at lykkes med koordinering og samarbejde, der sikrer kontinuitet og kvalitet i helhedsplejen hos borgerne.

Hvis modellen fra afprøvningen i Stenlillegruppen skal rulles ud i hele hjemmeplejen, er der behov for at der afsættes midler til følgende aktiviteter:

Aktiviteter til udrulning af små teams	Beløb
Ansætte 3 ekstra ledere	2,4 mio. kr.
15 min. koordineringsmøde for alle medarbejdere i hvert vagtrul	4,1 mio. kr.
Tilførsel af midler til ekstra terapeut, så der kan tilknyttes terapeuter til hver af de 3 hjemmeplejedistrikter	0,3 mio. kr.
Total	6,8 mio. kr.

Den samlede udgift for at indføre små teams i hele hjemmeplejen, er 6,8 mio. kr. Der er i

budget 2024 givet 1,7 mio. kr. årligt til små teams i hjemmeplejen. Hertil er der tilført et øremærket engangsbeløb fra Social og Boligstyrelsen på 2.093.485 kr. i 2024. Disse midler er planlagt til anvendelse i 2026. Se bilag 1, tabel A.

Forsøgsordningen i Stenlille er i tråd med VIVEs anbefalinger

Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd (forkortet VIVE) har opsamlet erfaringer fra 25 kommuner. De anbefaler, at der disponeres tid til at opbygge tillid, arbejde med meningsskabelse og udvikle organiseringen, for at lykkes med faste teams. Det betyder konkret, at der skal være huller i kørelisten. Denne tid skal dels bruges til at reflektere de observationer personalet har gjort hos borgerne med henblik på at forbedre borgerforløbene, og dels skal tiden bruges til at udvikle teamet, så de i højere grad selv kan planlægge og tage ansvar for, hvilken hjælp borgerne skal have. Ledelsen er afgørende for at understøtte teamets udvikling og skabe mening i den nye arbejdskultur, der er forbundet med udbredelsen af faste teams, der kender borgeren godt. VIVEs anbefalinger er i tråd med indholdet i forsøgsordningen i Stenlille, hvor der prioriteres tid til koordineringsmøder i hvert vagtrul, ledelsesspændet er reduceret fra 80 til 40 ansatte pr. leder og der knyttes terapeuter til de faste teams for at sikre helhedsplejen. Der gennemføres kompetenceudvikling af både medarbejdere og ledere.

Hvis ledelse og tid til tværfaglig koordinering ikke prioriteres, er der risiko for, at de faste teams ikke kommer til at fungere. Vi risikerer ikke at opnå den tiltænkte effekt, og der må forventes et andet resultat af arbejdet.

Model 1: Alle midler fra ældrereformen anvendes til fuld udrulning af små faste teams i hjemmeplejen

I budget 2025 fremgår, at forligspartierne ønsker, at erfaringerne fra afprøvningen af små faste teams, der foregår i hjemmeplejen i Stenlille, rulles ud i alle hjemmeplejegrupper i kommunen fra 2025. Der er ikke afsat økonomi i budget 2025 til udrulningen. Finansiering af fuld udrulning er på plads, hvis de tildelte midler fra ældrereformen og det øremærket engangsbeløb fra Social og Boligstyrelsen på 2.093.485 kr. som Sorø Kommune har modtaget til udvikling af faste team i hjemmeplejen fordeles over årene (se bilag 1). Tilskudsmidlerne giver et skub til at kunne udbrede etablering af faste teams til hjemmeplejegrupperne i Sorø og Dianalund, men fra 2025 og frem vil der være behov for tilførsel af yderligere midler for at rulle modellen fuldt ud i alle tre hjemmeplejeområder. I 2027 må vi forvente at skulle bruge ekstra midler til at forankre opgaven ved at gennemføre brush-up kurser for medarbejdere og ledere i kompetencer inden for feltet helhedspleje.

Finansieringsbehovet vurderes jævnfør ovenfor til at være på 5,1 mio. kr. (Total beløbet på 6,8 mio. kr. minus 1,7 mio. kr., som afsat i Budget 2024). Se bilag 1, tabel B for en gennemgang af økonomien i model 1.

Fordelen ved model 1 er, at finansiering af fuld udrulning af små teams kan sikres med alle midlerne fra ældrereformen og de øremærkede midler fra Social- og Boligstyrelsen i 2026, forudsat at mindreforbruget i 2024 overføres formålsbestemt til 2025 og 2027. Der vil ikke være et behov for yderligere finansiering af små faste teams. Ulempen ved modellen er, at stort set alle midler fra ældrereformen målrettes hjemmeplejen. Der tilføres ikke midler til løft af kvaliteten, plejen og omsorgen på plejecentrene.

Hvis alle midler fra ældrereformen disponeres til små teams fordeles mellem årene, vil der i 2024 være et mindreforbrug på 300.000 kr. som kan anvendes til anden indsats i forhold til løft af ældreområdet. Alternativt kan midlerne overføres til 2025.

Model 2: Midlerne fordeles 75% til hjemmeplejen og 25% til plejecentrene

Forslaget er at midlerne fordeles, så 75% tilfalder hjemmeplejen og arbejdet med at udmønte helhedspleje og små teams i hjemmeplejen. Resten af midlerne tilfalder plejecentrene og arbejdet med særlig fokus på demensramte ældre, så der blandt andet gives mulighed for at ansætte terapeuter på plejecentrene.

Fordelen ved model 2 er, at den understøtter både plejecentre og hjemmeplejen i løft af kvaliteten, plejen og omsorgen. Ulempen ved model 2 er, at ambitionen om at udrulle små teams i hele hjemmeplejen ikke er fuld finansieret fra 2025 og frem. Der vil mangle et beløb på 1,6 kr. i 2025 faldende til 300.000 kr. i 2026 og stigende igen til 1,6 mio. kr. i 2027 og 1,2 mio. kr. i 2028. (se bilag 1, tabel C). Det vil der skulle findes finansiering til, hvis den fulde model skal udmøntes. Alternativt skal der afsættes færre midler til ledelse og tid til tværfaglig koordinering i de faste teams, med risiko for at ordningen ikke kommer til at fungere jævnt ovenfor.

Administrationens vurdering

Administrationen anbefaler model 1, der sikre fuld finansiering af udrulning af faste teams i hele hjemmepleje fremadrettet efter den model, der i øjeblikket afprøves i Stenlillegruppen. Der skal ved valg af modellen tages stilling til, hvad mindreforbruget i 2024 på 1,5 mio. kr. og mindreforbruget i 2026 på ca. 500.000 kr. skal anvendes til. Det anbefales af mindreforbrugt i 2024 formålsbestemt overføres til 2025 og 2027, således at der er 300.000 kr. der ikke er disponeret. Modellen betyder, at der ikke afsættes midler til løft af kvaliteten, plejen og omsorgen på plejecentrene eller andre indsatser for eksempel rettet mod frivillige. Der afventes lovens behandling i Folketinget før der bliver klarhed over eventuelle yderligere behov for tiltag i forhold til plejecentrene, frivillige m.v., herunder håndtering af finansieringsbehov.

I model 2 foreslås, at det er 75% af midlerne fra ældrereformen, der bliver anvendt til fuld udrulning af små teams i hjemmeplejen og de resterende midler anvendes på plejecentrene. Ved denne model vil der mangle finansiering til de små teams på henholdsvis 1,6 kr. i 2027 faldende til 1,2 mio. kr. i 2028 og overslagsårene (se bilag 1), med mindre der afsættes færre midler til ledelse og tid til tværfaglig koordinering, hvilket administrationen ikke kan anbefale med afsæt i vurderet risiko for, at ordningen ikke kommer til at fungere jævnt erfaringsopsamlingen fra VIVE.

Model 2 vil sikre midler til helhedspleje i hjemmeplejen og midlerne til plejecentrene og arbejdet med særlig fokus på demensramte ældre, så der blandt andet gives mulighed for at ansætte terapeuter på plejecentrene. Konsekvensen af modellen er, at der i Budget 2026 igen skal tages stilling til, hvordan udrulning af små teams kan sikres i hele hjemmeplejen, med mindre modellen rulles delvist tilbage.

Det bemærkes, at det afklares i afprøvningsperioden om ressourceforbruget til sygeplejersker og visitatorer kan holdes inden for den økonomi, der er afsat i dag, eller om der er behov for at tilføre yderligere midler. I forhold til visitationen, så arbejder de allerede opdelt i distrikter. Det vil bero på en afprøvning, før der kan siges mere om behovet. Tillige er det et

opmærksomhedspunkt, at der vil være to lovgivninger på området, når ældreloven med helhedsplejen er vedtaget, idet serviceloven fortsat vil være gældende for hovedparten af borgere under folkepensionsalderen.

Når der er truffet beslutning om udmøntning af midlerne, vil administrationen på et kommende møde fremlægge en beskrivelse af, hvordan faste teams udbredes til hele hjemmeplejen i 2025.

Økonomiske og andre væsentlige konsekvenser

Sorø Kommune modtager en andel af 1 mia. kr., der er afsat med ældrereformen med indfasning frem mod 2027 til at løfte kvaliteten, plejen og omsorgen i ældreplejen. Regeringen og KL er enige om, at kvalitetsløftet målrettes ældreområdet og skal bidrage til omstilling, kontinuitet og øget kvalitet, herunder eksempelvis at medarbejdere i ældreplejen får mere tid til den enkelte ældre.

Sorø Kommunes forventede andel er på:

0,64 mio. kr. i 2024.

3,33 mio. kr. i 2025.

3,58 mio. kr. i 2026.

5,10 mio. kr. i 2027.

5,10 mio. kr. i 2028.

Sorø Kommune har tillige modtaget et øremærket engangsbetrag fra Social og Boligstyrelsen på 2.093.485 kr. i 2024, der skal anvendes i perioden fra den 20. juni 2024-31. december 2027 til at udvikle og udbrede faste teams i hjemmeplejen. Midlerne er bevilget af Social og Boligstyrelse til at tilkomme Sorø Kommune i 2026 - derfor søges der om en indtægts og udgiftsbevilling i 2026.

Ved fuld udrulning i hele hjemmeplejen af modellen for faste teams der afprøves i Stenlille, vil der være et finansieringsbehov på 5,1 mio. kr. fra 2027. Finansieringsbehovet kan dækkes af de tilførte midler til løft af ældreområdet, hvis alle midler udmøntes til små faste teams.

Hvis en del af de tildelte midler ønskes anvendt på plejecentrene, skal der findes finansiering af det manglende beløb i budget 2027 og overslagsårene, med mindre der afsættes færre midler til ledelse og tid til tværfaglig koordinering, hvilket administrationen ikke kan anbefale med afsæt i vurderet risiko for at ordningen ikke kommer til at fungere jævnt ovenfor.

Lovgrundlag

Lovforslag nr. L89 fremsat den 7. november 2024 af ældreministeren. Lovforslaget udmønter den del af "Aftale om en reform af ældreområdet" fra den 18. april 2024, som vedrører en ny hovedlov for ældrepleje og -omsorg.

Høring

Høringssvar fra Ældrerådet

Ældrerådet har indgivet høringssvar den 8. november 2024. I høringssvaret erklærer de sig

enige i beslutningen om at anvende alle midler fra ældrereformen til udrulning af små teams i hele hjemmeplejen. De håber dog, at der på sigt kan findes midler til at løfte indsatsen på plejecentrene for demensramte beboere ved at ansætte terapeuter til at støtte plejen i den omsorg og træning, som demensramte har brug for.

Høringssvar fra Handicaprådet

Handicaprådet har indgivet høringssvar den 18. november 2024. Handicaprådet forstår godt, at administrationen ønsker fuld finansiering af en bunden opgave med at udrulle små faste teams, som beskrevet i model 1. De anbefaler imidlertid ikke model 1, men model 2, der fordeler midlerne bredere. De ønsker at midlerne også tilgodeser ældre med handicap på plejecentrene. Denne målgruppe kan have brug for specialiserede indsatser, for eksempel i form af terapi. Behovet for specialiserede indsatser kan være lige så stor for borgere på plejecentrene som for hjemmeboende borgere. Handicaprådet mener, at borgere på plejecentrene har lige så stor ret til en helhedsorienteret indsats, som borgere i hjemmeplejen har jævnfør udspillet fra Ældrereformen.

Kobling til Vision 2026

Sagen er direkte koblet til Tema 1 om det gode hverdagsliv, hvor vi samarbejder om at styrke fagligheden og det tværgående samarbejde i tæt samspil med borger og pårørendes ønsker og behov.

Underskriftsark

Kort Resume

Punkt til godkendelse af referat.

BESLUTNING

Godkendt.