

# **REFERAT Social-, ældre- og sundhedsudvalget (2022-2025) d. 15-08-2023**

**Mødedato** Tirsdag d. 15. august 2023 kl. 17:00

**Mødested** Lokale 125, Solrød Rådhus

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Valg af formand for Social-, ældre- og sundhedsudvalget.....	4
Dosisdispensering i Den Kommunale Sygepleje.....	5
Orientering om evalueringen af projekt 'Fleksible frirum for pårørende til mennesker med demens'.	9
Orientering om evaluering og godkendelse af indsatser målrettet ensomme ældre.....	12
Orientering om sundhedsfagligt, planlagt tilsyn på Plejecenter Christians Have, kommunal del, uda	15
Orientering om evaluering af Bedre indsats for borgere i ressourceforløb og Afklaringspuljen.....	17
Godkendelse af skema A for etape 4 på Plejecenter Christians Have.....	19
Meddelelser.....	23
Lukket: Meddelelser.....	24
Digital godkendelse af referat.....	25

## **Punkt 77: Godkendelse af dagsorden**

00.13.06-A50-28-22

### **Indstilling**

Administrationen indstiller, at forslag til dagsorden godkendes.

### **Beslutning**

Tiltrådt.

# **Punkt 78: Valg af formand for Social-, ældre- og sundhedsudvalget**

00.22.02-A30-10-23

## **Beslutningstema**

Social-, ældre- og sundhedsudvalget skal vælge en formand.

## **Indstilling**

Administrationen indstiller, at en formand for Social-, ældre- og sundhedsudvalget vælges.

## **Beslutning**

Ivar Haugaard-Hansen (V).

## **Sagsfremstilling**

Tidligere byrådsmedlem Lene Stevnhoved (Venstre) udtrådte af Byrådet pr. 1. juli 2023. Lene Stevnhoved blev valgt til formand for Social-, ældre- og sundhedsudvalget på udvalgets møde den 8. februar 2022.

I forlængelse af Lene Stevnhoveds udtræden af Byrådet skal udvalget vælge en ny formand. Ifølge styrelsesloven indtræder næstformanden ikke automatisk i formandens plads, når formanden udtræder, og derfor skal der vælges en ny formand.

Henrik Boye (Liberal Alliance) er næstformand i udvalget.

Det er et lovkrav, at de politiske udvalg vælger en formand.

## **Høring og inddragelse**

Sagen har ingen høringspligt.

## **Finansiering**

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

## **Kompetence til afgørelse**

Social-, ældre- og sundhedsudvalget.

# Punkt 79: Dosisdispensering i Den Kommunale Sygepleje

29.18.00-G01-1-23

## Beslutningstema

Social-, ældre- og sundhedsudvalget skal tage stilling til, om dosisdispensering i relation til medicindosering skal være obligatorisk.

## Indstilling

Administrationen indstiller, at:

1. Dosisdispensering fremover bliver obligatorisk, når borgernes medicindosering og almen tilstand vurderes egnet til det.
2. Den forbundne egenbetaling i forbindelse med dosisdispensering påhviler borgeren.

## Beslutning

Tiltrådt.

## Sagsfremstilling

Det er på nuværende tidspunkt frivilligt, om borgere i Solrød Kommune, der får kommunal hjælp til medicindosering ønsker at overgå til dosisdispensering frem for medicindosering via Den Kommunale Sygepleje (DKS) eller Den Kommunale Hjemmepleje (DKH). Dosisdispensering er en robotpakket medicindosering, der bliver foretaget af et apotek. Robotten pakker den ordinerede medicin i små poser til hvert enkelt tidspunkt og dato borgerne skal indtage medicinen på. Pakkerne er samlet i en lang rulle, hvor borgerne nemt kan rive den enkelte pakke af, de skal bruge.

Det er en tidskrævende proces at dosere medicin, og det vil derfor frigive væsentlige ressourcer hos både DKS og DKH, hvis det bliver DKS vurdering i samarbejde med borgerens praktiserende læge, om borgerne skal på dosisdispensering eller fortsætte med at få doseret medicinen i hjemmet.

Administrationen indstiller på den baggrund, at det fremover ikke vil være valgfrit for borgeren, hvorvidt borgeren skal overgå til dosisdispensering.

Det er på nuværende tidspunkt vanskeligt og u hensigtsmæssigt tidskrævende at motivere egnede borgere til at overgå til dosisdispensering. Det er ganske få borgere, der har ønsket at overgå til dosisdispensering på trods af betragtelige ressourcer forbrugt på at informere og argumentere for fordelene ved dosisdispensering.

Hvis egnede borgere fremadrettet kommer på dosisdispensering, vil DKS og DKH kunne frigive væsentlige ressourcer til andre nødvendige pleje- og behandlingsmæssige opgaver.

### *Henvisning til medicindosering*

Borgerne bliver af forskellige årsager henvist fra egen læge eller hospitalet til DKS med henblik på at få hjælp til at dosere deres medicin. Det kan være for en periode i forbindelse med akut eller midlertidig sygdom eller livslangt grundet sygdom eller alderdom.

Der kan være stor forskel på kompleksiteten af medicindoseringerne. De ukomplicerede doseringer vil som oftest delegeres til DKH, hvor de komplekse doseringer forbliver i DKS, herunder doseringer med præparater, som kun må håndteres af sygeplejersker. I forbindelse med medicindosering, ligger der samtidig en forpligtigelse til at vurdere

virkning og bivirkninger på de enkelte præparater, dette sikrer optimal virkning, øger effekten af behandlingen samt sikrer patientsikkerheden.

Samlet har DKS og DKH på nuværende tidspunkt 314 borgere til medicindosering.

Det er en tidsmæssig stor ressource manuelt at dosere medicin. Det kan tage mellem 20 til 60 minutter at dosere medicin til 14 dage, som er det typiske interval for en medicindosering. Årsagen til, at der doseres til 14 dage og ikke 3 til 4 uger ad gangen, skyldes patientsikkerheden samt tidsbesparelser ved 14 dages doseringsperioder i forbindelse med ændringer i medicinen.

### *Dosisdispensering*

Der har i en årrække været stort fokus på at få så mange borgere på dosisdispensering som muligt. Dels for at spare sundhedsfaglige ressourcer og dels for at øge patientsikkerheden. Der sker sjældent robotrelaterede doseringsfejl, frem for menneskelige doseringsfejl.

Dosisdispensering vil højne patientsikkerheden for borgerne, da der er meget få fejl forbundet med dosisdispenseret medicin. De registrerede fejl forbundet med dosisdispensering har primært været:

- At borgeren ikke har fået udleveret eller har taget den forkerte anmærkede pakke på det forkerte tidspunkt eller dato.
- At borgerne ikke har fået udleveret dosisrullen eller fået udleveret den forkerte dosisrulle.

Det har derfor ikke været doseringsfejl, der har været årsagen til fejlrapporteringer, men derimod administrative menneskelige fejl.

Borgerne skal selv betale for dosisdispenseringen. Dosisdispenseringen er tilskudsberettiget, hvilket betyder, at jo mere tilskudsberettiget medicin borgeren får, jo billigere bliver prisen for at få dosisdispenserede pakker. Prisen for dosispakket medicin uden tilskud er 111,25 kr. til 14 dages forbrug. Prisen for dosispakket medicin hos en borger der eksempelvis får 85 % i tilskud, vil betyde en egenbetaling på 2,50 kr. pr. dosisrulle. (Se priseksempel i bilag 2)

### *Intensiv periode med forsøg på overgang til dosisdispenseret medicin*

DKS har siden december 2021 arbejdet på at få relevante og egnede borgere på dosisdispensering, således at DKS og DKH kan få frigivet tid og ressourcer til andre borgerrelaterede pleje- og behandlingsopgaver.

Særligt i perioden 1. december 2021 til 31. maj 2022 arbejdede DKS' farmakonom intensivt på at få borgere på dosisdispensering. DKS' farmakonom førte i den periode registreringer til statistisk brug. De registrerede data kan ses i bilag 1.

Resultatet viste, at der var en lang række borgere, der blev vurderet egnet til dosisdispensering, men den overvejende udfordring var, at borgerne ikke ønskede at overgå til dosisdispensering eller sprang fra i processen grundet egenbetalingen. Det resulterede i et u hensigtsmæssigt stort ressourcemæssigt tidsforbrug på det forberedende arbejde, som ikke har været økonomisk rentabelt.

Det seneste år har DKS udelukkende arbejdet med at motivere forholdsvis nytilkomne borgere i DKS til dosisdispensering. Argumentationen for det valg har været at forberede nye borgere på, at dosisdispensering kan blive en mulighed, da motivationen hos borgere med en årelang dispenseringshistorik, har været for tidskrævende i forhold til udbyttet, når dosisdispenseringen ikke er et krav.

DKS vurderer, at omkring 100 borgere vil være egnede til dosisdispensering på nuværende tidspunkt. DKS og DKH bruger mellem 20 til 60 minutter hver 14. dag (alt afhængig af antal præparater) på at dosere medicin hos hver enkelt borger.

DKS har trods dosisdispensering fortsat et patientsikkerhedsmæssigt ansvar for at tjekke dosisrullerne samt at vurdere virkning og bivirkninger hos borgere, der ikke selv er i stand til dette. Ved at overgå til dosisdispensering vil det estimeret frigive mellem ca. 10-30 minutter pr. borger (se bilag 1 side 2).

DKS vurderer endvidere, at enkelte borgere vil blive helt selvhjulpne og kan afsluttes i DKS, hvorimod flere borgere vil blive delvis selvhjulpne i forbindelse med medicineringen. DKS har på nuværende tidspunkt ikke nogen beregninger eller forventelige tal på dette estimat.

### *Hjælpemidler*

Der findes en række elektroniske hjælpemidler og/eller robotter, der kan hjælpe borgerne med at huske at tage den dosisdispenseret medicin på det rigtige tidspunkt. Nogle robotter sørger endvidere for kun at udlevere en enkel pose ad gangen, således at borgeren ikke kommer til at tage for meget medicin.

På nuværende tidspunkt er der så få borgere på dosisdispensering, at en reel vurdering af, om medicinhusker robotter er en økonomisk rentabel ressourcebesparelse, ikke er mulig. Det er derfor ikke udelukket, at medicinhusker robotter kan blive aktuelle hos enkelte borgere, hvis borgerrundlaget bliver større. For mere information vedrørende medicinhusker og DKS erfaringer, se bilag 3.

### *Erfaring fra andre kommuner*

DKS har været i dialog med andre kommuner ifm. implementering af dosisdispensering.

I de kommuner hvor det er frivilligt, om borgerne ønsker at overgå til dosisdispensering, har implementeringen været vanskelig og yderst ressourcekrævende, hvilket også er erfaringen i Solrød Kommune. Eksempelvis beretter Stevns Kommune om identiske udfordringer i forbindelse med, at borgerne ikke ønsker den tilhørende brugerbetaling, og at andre borgere oplever, at det er hyggeligt og betryggende, at der kommer en sundhedsfaglig medarbejder i hjemmet og doserer medicinen.

I de kommuner, hvor det er obligatorisk at overgå til dosisdispensering med den tilhørende brugerbetaling, er der ganske få udfordringer med overgangen og kommunerne har den ønskede ressourcemæssige frigivelse af medarbejdere til andre pleje- og behandlingsmæssige opgaver, der er en del af formålet. Gode eksempler på det ses i Ålborg og Københavns Kommune.

Det er ikke et lovkrav, at anvende dosisdispensering, men det vurderes at være en effektiv og meget patientsikker løsning.

## **Høring og inddragelse**

Sagen er sendt i høring i Ældrerådet og Handicaprådet. Høringssvar forventes at foreligge ved sagens behandling.

## **Finansiering**

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

## **Kompetence til afgørelse**

Social-, ældre- og sundhedsudvalget.

## **Bilag**

Bilag 1 Dosisdispensering i perioden december 2021 til maj 2022

Bilag 2 Borgerpjece vedr. dosispakket medicin

Bilag 3 Hjælpemidler i forbindelse med dosisdispensering

Ældrerådets høringssvar - Dosis dispensering af medicin i den kommunale sygepleje.docx

# Punkt 80: Orientering om evalueringen af projekt 'Fleksible frirum for pårørende til mennesker med demens'

00.16.00-P20-4-20

## Beslutningstema

Social-, ældre- og sundhedsudvalget skal orienteres om evalueringen af projekt 'Fleksible frirum for pårørende til mennesker med demens'.

## Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

## Beslutning

Tiltrådt.

## Sagsfremstilling

I oktober 2020 fik Solrød Kommune et tilskud på 1.325.496 kr. fra Sundhedsstyrelsen til projekt 'Fleksible frirum for pårørende til mennesker med demens', som blev godkendt af Byrådet i december 2020. Det overordnede formål med projektet er at tilbyde fleksible afløsningstilbud i eget hjem til de pårørende, der har en ægtefælle/samlever med demens. Projektet slutter den 30. november 2023, men af hensyn til budgetprocessen orienteres om evalueringen nu.

### *De pårørendes behov for aflastning*

Pårørende til personer med demens yder ofte en stor indsats i forhold til pleje og omsorg. De pårørende oplever på tættest hold, hvordan personen med demens får en ændret personlighed, og de sociale aktiviteter bliver færre i takt med, at sygdommen udvikler sig. Det kan være psykisk belastende, og som pårørende er man i risiko for selv at udvikle sygdom og opleve ensomhed.

### *Kort om projektet*

Projektet består af to dele:

1. Fleksibel afløsning i hjemmet i op til 12 timer om måneden pr. familie i hverdage og weekender i tidsrummet kl. 8.00-23.00.

Afløsningen varetages af medarbejdere fra Den Kommunale Hjemmepleje og skal bestilles mindst en uge i forvejen.

Denne del af projektet giver således de pårørende flere timers afløsning om måneden, end der blev aftalt i forbindelse med Byrådets budgetaftale for 2021, hvor det blev lagt ind i driften, at hver familie får op til 8 timers afløsning i hjemmet om måneden.

2. Døgnafløsning i hjemmet i en uge pr. år, hvor den pårørende kan holde ferie.

Den oprindelige idé med døgnafløsningen var, at hver familie kunne få 7 døgn afløsning i hjemmet om året som supplement til det eksisterende afløsningstilbud om en uges ophold pr. år på Rehabiliteringsafsnittet, Plejecenter Christians Have.

Imidlertid har det været meget udfordrende for hjemmeplejen at varetage døgnafløsningen på grund af generel mangel på medarbejdere.

Døgnafløsningen har derfor reelt kun været et tilbud i 2021, hvor én familie benyttede sig af tilbuddet.

Derfor indgår døgnafløsningen ikke i den videre evaluering.

For flere detaljer henvises til bilag med ansøgningsskema og tilsagnsbrev fra Sundhedsstyrelsen.

### *Evaluering af brugen af fleksibel afløsning i eget hjem*

17 familier har i perioden 1. marts 2021 til 31. maj 2023 gjort brug af tilbuddet om aflastning i eget hjem. I de måneder, hvor familierne har brugt afløsning, har de i gennemsnit brugt 6,7 timer pr. måned i projektperioden. Ni ud af de 17 familier har brugt over 8 timer i mindst én måned.

### *Evaluering af de pårørendes oplevelser af afløsningen i eget hjem*

For at evaluere de pårørendes oplevelser, er der gennemført strukturerede telefoninterview med de 11 pårørende, der indtil nu har anvendt tilbuddet i 2023.

Tre pårørende svarer at de 'i nogen grad' er tilfredse med tilbuddet, mens 8 svarer, at de 'i høj grad' er tilfredse med tilbuddet om afløsning i hjemmet.

Alle de pårørende vil 'i høj grad' anbefale, at tilbuddet om afløsning i hjemmet fortsætter.

Det er forskelligt, hvad de pårørende har brugt afløsningen til. Nogle har eksempelvis ordnet praktiske opgaver og været til læge/tandlæge, mens andre har benyttet tilbuddet til at se familie og venner. En pårørende siger: "Det skaber tryghed, når jeg tager ud til behandling. Det var meget stressende, når jeg skulle afsted før afløsning. Det skaber ro. Jeg har været meget glad for det, og medarbejderne har alle være utrolige og fantastiske".

Flere pårørende oplever, at tilbuddet har en betydning for, at de fortsat kan have og passe deres ægtefælle i hjemmet. En pårørende udtrykker fx, at afløsningen betyder, at hun "lige akkurat kan trække vejret".

### *De pårørendes ønsker til fremtidens tilbud*

Flere af de pårørende ytrer ønsker om mulighed for flere timers afløsning end 12 timer om måneden. Dette er værd at bemærke, da der ved projektophør sker en reduktion i antallet af afløsningstimer til max 8 timer pr. måned, som er afsat i driftsbudgettet allerede.

Flere pårørende ønsker en endnu større fleksibilitet, hvor det er muligt at bestille afløsning med kortere varsel end en uge. Det er begrænsende for nogle, at de skal planlægge fx aftaler med venner i god tid og ikke kan lave spontane aftaler.

Imidlertid har Den Kommunale Hjemmepleje svært nok ved at planlægge afløsningen med kun en uges varsel.

### *Generel baggrund for at Solrød Kommune tilbyder aflastning af pårørende til mennesker med demens*

Det er et lovkrav, at Solrød Kommune skal tilbyde aflastning til nære pårørende, der passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. Det er dog ikke et lovkrav, at aflastningen foregår i eget hjem, og der er ikke specifikke krav til hvor meget aflastning, der skal tilbydes.

Aflastning af pårørende til personer med demens er en væsentlig indsats både i forhold til implementering af Solrød Kommunes demensstrategi samt Værdighedspolitikken, hvor kommunen ser de pårørende som værdifulde samarbejdspartnere.

Udover den fleksible afløsning i eget hjem tilbydes som nævnt en uges aflastning på Rehabiliteringsafdelingen pr. år. Der er desuden tilbud om aflastning i daghjemmet for borgere med demens i nogle hverdage i dagtimerne hver uge. Den fleksible afløsning i hjemmet gør det muligt at få afløsning om aftenen og i weekenden, hvor der ofte foregår sociale aktiviteter for borgerne.

Som nævnt vedtog Byrådet i budgetaftalen for 2021, at tilbuddet om afløsning i hjemmet er en del af driften med 8 timers afløsning pr. familie pr. måned. Ved projektophør fortsætter det hidtidige tilbud således.

## **Høring og inddragelse**

Sagen sendt til orientering i Ældre- og Handicaprådet.

## **Finansiering**

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

## **Kompetence til afgørelse**

Social-, ældre- og sundhedsudvalget.

## **Bilag**

Ansøgning fleksible frirum Sølrød Kommune

Tilsagn - Sølrød Kommune - Aflastnings- og frirumspuljen

Ældrerådets høringssvar - Orientering om evaluering af projekt fleksible frirum for pårørende til mennesker med demens

# Punkt 81: Orientering om evaluering og godkendelse af indsatser målrettet ensomme ældre

00.01.10-P20-1-19

## Beslutningstema

Social-, ældre- og sundhedsudvalget skal orienteres om evalueringen og tage stilling til fremtidige indsatser målrettet ensomme ældre.

## Indstilling

Administrationen indstiller, at:

1. Orienteringen tages til efterretning.
2. Fremtidige indsatser målrettet ensomme ældre godkendes.

## Beslutning

Tiltrådt.

## Sagsfremstilling

En del ældre oplever ensomhed, som kan have negative konsekvenser for deres livskvalitet og helbred. For at understøtte, at ensomme ældre deltager i aktiviteter og danner nye, nære relationer, kræver det målrettede indsatser. I marts 2020 blev planen for indsatser målrettet ensomme ældre i Solrød Kommune godkendt af det daværende Social-, sundheds- og fritidsudvalg.

Solrød Kommunes indsatser målrettet ensomme ældre er nu kommet godt i gang, og derfor præsenteres der en række evalueringsresultater.

### *Baggrund*

Indsatser målrettet ensomme ældre har udgangspunkt i kommunens værdighedspolitik for ældreområdet, hvor bekæmpelse af ensomhed er et af fokusområderne. Via aftalen om kommunernes økonomi i 2020 har Solrød Kommune siden 2020 fået et årligt særtilskud til bekæmpelse af ensomhed blandt ældre. Byrådet vedtog i budgetaftalen for 2020 at allokere tilskuddet til indsatser målrettet ensomme ældre. I 2023 udgør tilskuddet 387.000 kr.

Som tovholder for indsatserne målrettet ensomme ældre er der ansat en trivselskoordinator, som er en nyere funktion i kommunen. På grund af corona-pandemien og udfordringer i forbindelse med rekruttering af en trivselskoordinator startede indsatserne først op i maj 2021, og der har været en pause fra august 2022 til december 2022.

I juni 2022 fik udvalget præsenteret en status for den forudgående periode. I denne sag præsenteres evaluering af indsatserne, som er gennemført fra december 2022 til og med midten af juni 2023.

### *Opsporing af ensomme ældre*

I perioden december 2022 til og med 15. juni 2023 har trivselskoordinatoren været i kontakt med 49 ældre borgere. Det er næsten dobbelt så mange borgere som i den foregående afrapportering over en tilsvarende tidsperiode. Borgerne er blevet henvist fra forskellige afdelinger inden for ældreområdet i kommunen og også fra frivillige i kommunen. Det viser, at

kendskabet til funktionen er godt i gang med at blive udbredt, så mange aktører kan være med til at opspore ensomme ældre og henvise dem til trivselskoordinatoren.

### *Hjemmebesøg*

Trivselskoordinatoren tager typisk på opstartsbesøg i borgerens hjem, hvor trivselskoordinatoren lærer borgeren at kende og hører om borgerens ønsker i forhold til deltagelse i aktiviteter og nye fællesskaber. Det er målet, at borgeren efter forløbet med trivselskoordinatoren i mindre grad oplever ensomhed.

Trivselskoordinatoren har i gennemsnit haft 1,6 hjemmebesøg pr. borger i evalueringsperioden, og antallet svinger mellem et og fire hjemmebesøg pr. borger. Nogle borgere har blot brug for en enkelt snak med trivselskoordinatoren for at blive hjulpet videre til fx deltagelse i en aktivitet.

Andre borgere har behov for flere kontakter og et forløb, der strækker sig over måneder, for at de kan styrkes i at få en bedre livskvalitet og mindske oplevelsen af ensomhed.

### *Trivselskoordinatorens tilbud*

Det er meget forskelligt, hvad borgerne har behov for i forhold til at få mindsket deres oplevelse af ensomhed. Trivselskoordinatoren har blandt andet mulighed for at følge borgeren til aktiviteter i f.eks. Aktivitets- og Frivilligcenteret for at understøtte, at borgeren kan danne relationer til de andre borgere. Der afholdes fx "Torsdagskaffe", som er målrettet sårbare borgere, der har svært ved at indgå i relationer og større forsamlinger.

Derudover samler trivselskoordinatoren borgere til fællesarrangementer som eksempelvis "Danmark spiser sammen" i Aktivitets- og Frivilligcenteret. Disse borgere ville normalt ikke selv have ressourcerne til at deltage, og de ville have svært ved at tilmelde sig arrangementet på egen hånd.

Trivselskoordinatoren har også arrangeret busture for ensomme ældre. De ældre har deltaget i busture i små grupper sammen med trivselskoordinatoren, hvor de eksempelvis er kørt til Gavnø Slotspark og Greve Museum. Busturene arrangeres i samarbejde med frivillige, og der er god erfaring med, at de ældre får dannet nogle relationer på busturene, som de kan have gavn af udover på selve turen. For info om flere aktiviteter henvises til bilag med evalueringsrapport.

### *Effekt af trivselskoordinatorens arbejde*

Trivselskoordinatorens arbejde med at mindske ensomhedsfølelsen hos ensomme ældre er en kompleks opgave, og det er svært at gøre målbart.

Men overordnet har 38 borgere ud af de 49 borgere, som trivselskoordinatoren har været i kontakt med, deltaget i en aktivitet eller indgået i nye relationer – dette svarer til 77,5 %.

Et eksempel er en borger, der har haft svært ved at opsøge og deltage i aktiviteter grundet nedsat gangfunktion og flere blodpropper. Trivselskoordinatoren har hjulpet med at følge borgeren til "Torsdagskaffe" i Aktivitets- og Frivilligcenteret og støttet borgeren i at starte en samtale og indgå i et fællesskab. Dette havde ikke være muligt for borgeren ellers. Borgeren siger selv: "Det giver mig glæde og liv i hverdagen at deltage i torsdagskaffen". For flere beskrivelser af cases henvises til bilag med evalueringsrapport.

Indsatserne målrettet ensomme ældre skaber således stor værdi for en gruppe af sårbare ældre, der opnår større livskvalitet.

## *Oversigt over nuværende og fremtidige indsatser til godkendelse*

Generelt arbejder trivselskoordinatoren med at synliggøre funktionen i kommunen, så alle medarbejdere fra andre afdelinger kan hjælpe med at opspore ensomme ældre, og der samarbejdes med frivillige så vidt muligt. Dette er vedvarende fokusområder. Specifikke indsatser fremgår af nedenstående liste, hvor alle indsatser forventes at fortsætte, og det er dermed de fremtidige indsatser, der skal godkendes:

- Hjemmebesøg hos borgere, der oplever ensomhed for at klarlægge ønsker og behov hos borger
- Følge borgere til aktiviteter i starten for at understøtte, at borgeren kan danne relationer til de andre borgere, der deltager i aktiviteterne.
- Torsdagskaffe i Aktivitets- og Frivilligcenteret målrettet sårbare borgere, som har svært ved at indgå i relationer og større forsamlinger.
- Fortæl for livet, hvor ældre får mulighed for at dele deres livshistorier med hinanden. Selve gruppemøderne faciliteres af frivillige.
- Busture for mindre grupper. Busturene giver borgerne mulighed for at lære hinanden at kende og danne nye relationer. Tilbuddet understøttes af frivillige.
- Weekendgruppe for en mindre gruppe borgere, da de har udtrykt, at oplevelsen af ensomhed tiltager i weekenden. Gruppen har fokus på socialt samvær i weekenderne.
- Samarbejde med Genoptræningscenteret mht. genoptræningshold for ældre, så trivselskoordinatoren kan understøtte processen ift. at finde et andet træningshold eller en anden relevant aktivitet, når ældre borgeres forløb afsluttes. Det vil være med til at øge borgerens trivsel, både i forhold til at understøtte borgeren i at danne relationer og mindske oplevelsen af ensomhed. Dette samarbejde er i gang med at blive etableret.

Der arbejdes kontinuerligt med at finde metoder til at vurdere effekten af indsatserne målrettet ensomme ældre, så ressourcerne anvendes på de indsatser med størst effekt for borgerne. Administrationen vil løbende revurdere og omprioritere mellem de enkelte indsatser, efterhånden som erfaringerne med indsatserne øges. Væsentlige ændringer vil blive forelagt politisk i forbindelse med en status minimum hvert andet år.

Det er ikke et lovkrav at have særskilte indsatser målrettet ensomme ældre. Men det er et krav, at kommunens værdighedspolitik beskriver, hvordan ældreplejen kan understøtte bekæmpelse af ensomhed.

## **Høring og inddragelse**

Sagen er sendt i høring i Ældrerådet. Høringssvar forventes at foreligge ved sagens behandling.

## **Finansiering**

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

## **Kompetence til afgørelse**

Social-, ældre- og sundhedsudvalget.

## **Bilag**

Evaluering af indsatser målrettet ensomme ældre - rapport

Ældrerådets høringssvar - Orientering om evaluering og godkendelse af indsatser målrettet ensomme ældre

# **Punkt 82: Orientering om sundhedsfagligt, planlagt tilsyn på Plejecenter Christians Have, kommunal del, udarbejdet af Styrelsen for Patientsikkerhed**

29.09.15-K09-1-23

## **Beslutningstema**

Social-, ældre- og sundhedsudvalget skal orienteres om sundhedsfagligt, planlagt tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed, afholdt på Plejecenter Christians Have, kommunal del den 13. april 2023.

## **Indstilling**

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

## **Beslutning**

Tiltrådt.

## **Sagsfremstilling**

Styrelsen for Patientsikkerhed, som fører det overordnede tilsyn med sundhedsforholdene og den sundhedsfaglige virksomhed på sundhedsområdet, har den 13. april 2023 afholdt planlagt tilsyn på Plejecenter Christians Have, kommunal del. Fokus for styrelsens tilsyn var håndtering af blodfortyndende medicin og procedurerne omkring denne.

Den samlede vurdering efter tilsynsbesøget er, at behandlingsstedet indplaceres i kategorien:

- Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden.

Styrelsens vurdering af patientsikkerheden er baseret på observationer, interview, journal- og instruks gennemgang ved det aktuelle tilsyn, hvor styrelsen konstaterede, at alle målepunkter var opfyldt.

Plejecenter Christians Have, kommunal del fremstod sundhedsfagligt velorganiseret med gode procedurer og høj grad af systematik, og styrelsen identificerede ikke problemer af betydning for patientsikkerheden.

Styrelsen stiller ingen krav eller henstillinger til behandlingsstedet på baggrund af det aktuelle tilsynsbesøg.

## **Høring og inddragelse**

Sagen er sendt i høring i Ældrerådet og Handicaprådet. Høringssvar forventes at foreligge ved sagens behandling.

## **Finansiering**

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

## **Kompetence til afgørelse**

Social-, ældre- og sundhedsudvalget.

## **Bilag**

Tilsynsrapport - Tilsyn den 13. april 2023



# Punkt 83: Orientering om evaluering af Bedre indsats for borgere i ressourceforløb og Afklaringspuljen

15.00.00-A00-21-23

## Beslutningstema

Social-, ældre- og sundhedsudvalget skal orienteres om evalueringen af Bedre indsats for borgere i ressourceforløb og Afklaringspuljen.

## Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

## Beslutning

Tiltrådt.

## Sagsfremstilling

Siden 2019 har Solrød Kommune deltaget i en række udviklingsprojekter udbudt af Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering. Omdrejningspunktet for projekterne Bedre indsats for borgere i ressourceforløb og Afklaringspuljen har været at få borgere med fysiske eller psykiske udfordringer helt eller delvist tilbage på arbejdsmarkedet i form af beskæftigelse, uddannelse og lønnede timer.

Projekterne er afsluttet i december 2022 og Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering har udsendt en evaluering, som viser et positivt billede af de opnåede resultater.

### *Målgruppen*

Målgruppen for de projekter, som Solrød Kommune har deltaget i, har i et af projekterne været borgere i ressourceforløb, der har fysiske eller psykiske udfordringer, og som har behov for et tværfagligt forløb bestående af sociale, sundhedsmæssige og arbejdsmarkedsrettede indsatser. I det andet projekt har målgruppen været afgrænset til kontanthjælpsmodtagere over 30 år, der har været på kontanthjælp i 8 ud af de seneste 10 år.

### *Projekternes formål og indsatsmodel*

Projekternes formål har været at få borgere, der er langt fra arbejdsmarkedet, ud og blive en del af arbejdsmarkedet. Vejen derhen er ikke altid nem, og derfor er der i begge projekter udviklet en indsatsmodel, som trin for trin understøtter formålet. Kerneelementerne i indsatsmodellerne er, at borgere bedst opnår fodfæste på arbejdsmarkedet ved:

- En personlig jobformidler. Borgere kommer tættere på job, når de opnår en tillidsbaseret relation til en primær jobformidler.
- Klare jobmål. Borgeren er med til at sætte retning på sin fremtid, og arbejder med klare jobmål og et CV, som er målrettet mod job.
- Individuelt jobmatch på en virksomhed. Præcis forventningsafstemning med virksomhed og borger forud for job eller lønnede timer.
- Lønnede timer. Borgere kommer tættere på job, når de kommer ud på en rigtig arbejdsplads og får meningsfulde opgaver. Derfor skal der indgås en klar aftale om lønnede timer med en virksomhed efter endt praktik.
- Hyppig opfølgning. Der foretages hyppig opfølgning med borgere med fokus på fastholdelse af progression mod lønnede timer.
- Step up-indsats. Der afholdes tværfaglige møder med relevante fagpersoner, f.eks. fra social- eller familieområdet for at sikre at relevante indsatser koordineres og forventningsafstemmes.

Evalueringen viser, at det har en positiv effekt på borgerens udvikling, at der arbejdes målrettet med kernelementerne.

### *Projekternes resultater*

Solrød Kommune har indfriet resultatmålene, som var fastsat af Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering ved projektstart. I Solrød Kommune har der været en positiv udvikling i andelen af borgere langt fra arbejdsmarkedet, som ved hjælp af en målrettet, håndholdt indsats med de opstillede kerneelementer har opnået beskæftigelse, uddannelse og lønnede timer.

### *Forankring og det videre arbejde*

Administrationen vurderer, at resultaterne af de to projekter er tilfredsstillende. Klare jobmål, et målrettet CV, jobmatch, hyppig opfølgning, inddragelse af relevante fagpersoner fra familie- og socialområdet og arbejdet med lønnede timer fra dag ét er blevet en integreret del af det daglige arbejde med borgere langt fra arbejdsmarkedet.

Parallelt med Bedre indsats til borgere i ressourceforløb og Afklaringspuljen har Solrød Kommune deltaget i IPS-projektet (Individuelt Planlagt job eller uddannelse med støtte for psykisk sårbare) og Flere skal med III, som ligeledes understøtter arbejdet med lønnede timer, helhedsorienterede indsatser og samtidig også et tæt samarbejde med Distriktpsychiatrien. Projekterne monitoreres løbende og viser en positiv udvikling. IPS-projektet afsluttes i 2023 og Flere skal med III i 2024.

## **Høring og inddragelse**

Sagen har ingen høringspligt.

## **Finansiering**

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

## **Kompetence til afgørelse**

Social-, ældre- og sundhedsudvalget.

## **Bilag**

Evaluerings - Flere skal med II - Bedre indsats til borgere i ressourceforløb og afklaringspuljen

# Punkt 84: Godkendelse af skema A for etape 4 på Plejecenter Christians Have

03.11.00-P35-24-23

## Beslutningstema

Byrådet skal tage stilling til skema A (offentlig støtte) til opførelse af 4. etape på Plejecenter Christians Have, der omfatter 45 almene ældreboliger med tilhørende serviceareal.

## Indstilling

Administrationen indstiller, at:

- Skema A tilsagn til støtte til opførelse af 45 almene ældreboliger til Plejecenter Christians Have (etape 4) godkendes.
- Anskaffelsessummen for ældreboligerne på 99.070.000 kr. inklusiv moms godkendes.
- Der meddeles tilsagn om grundkapitallån til ældreboligerne på 9.907.000 kr.
- Der meddeles tilsagn om garanti for lån til ældreboligerne for den del af realkreditlånet, som ligger udover 60 % af ejendommens værdi.
- Der på statens vegne gives tilsagn om ydelsesstøtte til ældreboligerne.
- Der på statens vegne gives tilsagn om tilskud til etablering af tilknyttet serviceareal.
- Anskaffelsessummen for servicearealer på 33.900.000 kr. eksklusiv moms godkendes.
- Foreløbig leje på 1.742 kr. pr. m<sup>2</sup> i gennemsnit eksklusiv forbrug godkendes.

## Beslutning

Anbefales.

## Sagsfremstilling

### *Baggrund*

Befolkningsprognosen i Solrød Kommune viser, at andelen af plejekrævende borgere vil stige. Der er derfor behov for at øge antallet af almene ældreboliger (plejeboliger) i kommunen. Der skal derfor udføres en udvidelse af Plejecenter Christians Have (etape 4), som kommer til at omfatte 45 boliger.

Tilbygningen på Plejecenter Christians Have skal bygge videre på og bevare den særlige ånd fra det eksisterende plejecenter, hvorved den nye del i fremtiden vil fremstå som en naturlig udvidelse. Hermed skabes der hjemlige boliger og omgivelser for de kommende beboere, pårørende, besøgende og for stedets medarbejdere. For at opnå en såvel ydre som indre bygningsmæssig helhed er det vigtigt, at den nye etape forholder sig visuelt og strukturelt til de eksisterende afsnit af Plejecenter Christians Have.

### *Støttet boligbyggeri*

Ved planlægning af støttet alment byggeri er det Byrådet, der skal meddele tilsagn om offentlig støtte (også kaldet godkendelse af skema A). Når projektet har været i udbud og byggeomkostningerne er kendte, skal Byrådet godkende anskaffelsessummen (også kaldet godkendelse af skema B). Endelig udarbejdes der ved projektets afslutning et anlægsregnskab, som skal godkendes af Byrådet og kan afsluttes ved indberetning af skema C. Derudover godkendes den endelige leje.

Ifølge lovgivning for støttet boligbyggeri skal kommunen på nuværende tidspunkt indbetale et grundkapitallån til Landsbyggefonden på 10 % af anskaffelsessummen. Herudover påtager kommunen sig en kommunal garanti for den del af lånet, som ligger udover 60 % af ejendommens værdi. Ejendommens værdi fastsættes efter byggeriets afslutning.

Byrådet skal på statens vegne give tilsagn om, at staten vil yde en løbende ydelsesstøtte til optaget realkreditlån til byggeriet. Det vil sige, at staten betaler en andel af renter, bidrag og afdrag i hele lånets løbetid, mens resten betales af beboerne.

Byrådet skal også på statens vegne give tilsagn om tilskud til servicearealer, som udgør 40.000 kr. pr. bolig, og herved 1.800.000 kr. i alt for hele byggeriet.

#### *Om etape 4*

Etape 4 omfatter, at Plejecenter Christians Have udvides med 45 almene ældreboliger (plejeboliger) på 65 m<sup>2</sup> (brutto) med tilhørende servicearealer på 900 m<sup>2</sup>. Derudover indebærer projektet også etablering af adgangsveje, parkeringsarealer og udearealer mv.

Godkendelse af skema A til støtte vedrører de 45 almene ældreboliger og servicearealer.

Der har generelt været stor tilfredshed med etape 3 på Christians Have. Forud for etape 3 blev der udført et forarbejde, hvor repræsentanter fra Byrådet, bruger- og pårørenderåd, Ældrerådet og medarbejdergrupper deltog i afklaringen af, hvad der var behov for.

I etape 4 har der været et ønske hos styregruppen om at genskabe de arkitektoniske og funktionelle værdier som etape 3 indeholdte. Brugerprocessen i etape 4 har derfor fokuseret på, at sikre at alle brugerønsker så vidt muligt indarbejdes.

Siden Byrådets frigivelse af økonomiske midler i januar 2023, har brugerprocessen været organiseret i en projektgruppe med alle relevante medarbejdergrupper og en styregruppe. En bygherrerådgiver bistår med dette arbejde samt med udfærdigelsen af udbudsmateriale.

#### *Økonomi*

Det er en betingelse for at få tilsagn til at etablere almene boliger, at anskaffelsessummen ikke overstiger det såkaldte maksimumbeløb. Hensynet bag maksimumbeløbet er at undgå, at huslejen i de almene boliger bliver for høj. Maksimumbeløbet varierer fra kommune til kommune og for Solrød Kommune er maksimumbeløbet 33.870 kr. pr. m<sup>2</sup> boligareal. Hvis anskaffelsessummen for byggeriet overstiger maksimumbeløbet, kan der som udgangspunkt ikke gives tilsagn, og boligerne kan dermed ikke bygges. Maksimumbeløbet udgør dermed den øvre økonomiske grænse for, hvad kommunen kan godkende.

Maksimumbeløbet reguleres en gang om året pr. 1. januar. Derfor kan maksimumbeløbet ændres frem til godkendelse af skema B.

Den samlede anskaffelsessum for boligerne i følge skema A er 99.070.000 kr. inklusiv moms fordelt på:

- Grundudgifter: 13.075.000 kr., heraf værdi af egen grund på 8.775.000 kr.
- Entrepriseudgifter: 76.335.000 kr.
- Omkostninger: 8.246.000 kr.
- Gebyrer: 1.414.000 kr.

Boligerne finansieres således (i hele tal):

- Realkreditlån (88 % for ældreboliger): 87.182.000 kr.
- Kommunalt grundkapitallån (10 % for ældreboliger): 9.907.000 kr.

- Beboerindskud (2 %): 1.981.000 kr.

Maksimumbeløbet for boligerne er reguleret i forhold til budgettet for 2023-2026, hvilket betyder en øget udgift på 4.270.000 kr.

Grundkapitallån til ældreboligerne udgør 10 % af anskaffelsessummen, hvilket er 9.907.000 kr., som er Solrød Kommunes andel af anlægsudgiften til boligerne. Udgiften til grundkapitallån er således 427.000 kr. højere i forhold til budgettet for 2023-2026. Merudgiften har ikke reelt betydning for kommunens økonomi, da projektet finansieres af lån og beboerindskud.

Ud over det kommunale grundkapitallån, påtager kommunen sig en kommunal garanti for den del af lånet, som ligger ud over 60 % af ejendommens værdi. Garantien opgøres individuelt med udgangspunkt i byggeriets markedsværdi efter byggeriets færdiggørelse.

Den samlede anskaffelsessum for servicearealerne udgør 33.900.000 kr. eksklusiv moms og finansieres af Solrød Kommune. Anskaffelsessummen er indregnet i budgettet for 2023-2026 med 33.000.000 kr., hvilket vil sige, at den forventede anskaffelsessum nu er 900.000 kr. højere, hvilket skyldes prisfremskrivning.

Tilskud fra staten til etablering af servicearealer udgør 40.000 kr. pr. bolig og hermed 1.800.000 kr. i alt, som udbetales efter godkendelse af skema C.

Støttesagsgebyr til Solrød Kommune udgør 2 promille af anskaffelsessummen og forventes at udgøre 197.000 kr. for boliger og 84.000 kr. for servicearealer, som der søges bevilling til i forbindelse med Byrådets godkendelse af skema C.

Den foreløbige husleje pr. bolig er 9.436 kr. pr. måned eksklusiv forbrugsafgifter. Se vedlagte bilag.

Huslejen for de boliger, der opføres i forbindelse med etape 4, forventes at være højere end de nuværende boliger, der i 2023 har en husleje på 7.579 kr. for en bolig på 65 m<sup>2</sup>. Administrationen har lavet en beregning på de fremtidige beboeres rådighedsbeløb og vurderer, at rådighedsbeløbet godt kan hænge sammen økonomisk for borgerne. Den endelige leje godkendes i forbindelse med skema C, når byggeriet er færdigt.

### *Tidsplan*

Detaljerne omkring udbud forventes fremlagt for Byrådet i oktober 2023. Tilbudsperioden vil forventeligt vare 11 uger fra januar til marts 2024. Det forventes, at Byrådet i juni 2024 skal tage stilling til valg af totalentreprenør og godkendelse af skema B samt anlægsbevilling for byggeriet.

Projektering af byggeriet forventes at finde sted fra juli 2024 og frem til januar 2025. Byggeperioden forventes at være fra februar 2025 frem til indflytning i september 2026, hvorefter Byrådet skal tage stilling til skema C (anlægsregnskab).

Det er et lovkrav, at Byrådet skal godkende skema A.

## **Høring og inddragelse**

Sagen har ingen høringspligt.

## **Finansiering**

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser. De afledte konsekvenser af skema A indarbejdes i budgettet for 2024-2027.

## **Kompetence til afgørelse**

Byrådet.

## **Bilag**

Ældreboliger - Skema A

Servicearealer - Skema A

Beregning på beboerøkonomi i forhold til husleje

## **Punkt 85: Meddelelser**

85.02.02-P35-291-22

### **Indstilling**

Meddelelser til orientering:

- Se bilag.

### **Beslutning**

Taget til efterretning.

### **Bilag**

Jobforum - De gode historier - JUNI 2023

Fælles ældremadudspil 2023 - Fra Kost og Ernæringsforbundet, Ældre Sagen og FOA

Brev til kommuner og jobcentre fra Beskæftigelsesminister Ane Halsboe-Jørgensen

Brev til kommunerne - Den årlige redegørelse til Folketingets Beskæftigelsesudvalg

Den årlige redegørelse til Folketingets Beskæftigelsesudvalg

Udmelding af de beskæftigelsespolitiske mål 2024

Notat vedrørende borgertilfredshedsundersøgelse på beskæftigelsesområdet

1 af 5 - Orientering om Høring på forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom

2 af 5 - Høringsbrev

3 af 5 - Forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom

4 af 5 - Rapport - Økonomiske konsekvenser

5 af 5 - Hørings svar - Forløbsprogrammet for hjerterehabilitering

## **Punkt 86: Lukket: Meddelelser**

85.02.02-P35-291-22

## **Punkt 87: Digital godkendelse af referat**

00.13.06-A50-28-22

### **Indstilling**

Administrationen indstiller, at referatet godkendes digitalt.

### **Beslutning**

Tiltrådt.