

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 23-10-2024

Mødedato Onsdag d. 23. oktober 2024 kl. 08:30

Mødested Spektrum - afdeling Mosaikken, Ringkøbingvej 112, 7400 Herning

Indholdsfortegnelse

Budgetopfølgning pr. 31. august 2024 på Social- og Sundhedsudvalgets områder.....	3
Sundhedsreform.....	8
Orientering om ny ældrelov.....	10
Delopfølgning på plejeboligplan 2022-2032.....	12
Rekruttering af udenlandske SOSU-medarbejdere.....	14
Orientering om madområdet i Sundhed og Ældre.....	16
Social effektinvestering – ulighed i sundhed.....	17
Revision af sagsbehandlingsfrister på Social- og Sundhedsudvalgets ressortområde.....	19
Generel orientering.....	21
Meddelelser fra formanden og udvalgets medlemmer.....	22
Lukket: Aftalesag.....	23

Punkt 75: Budgetopfølgning pr. 31. august 2024 på Social- og Sundhedsudvalgets områder

00.30.00-G01-2-23

Kommunikation

DIR BFU SOS BSK KFU BYB MIN ØKE BYR
X

Sagsbehandler: Mariane Nannerup

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

Administrationen har foretaget budgetopfølgning på baggrund af forbruget pr. 31. august 2024 på Social- og Sundhedsudvalgets områder.

Overførslerne fra 2023 er godkendt i Byrådet den 16. april 2024 og indgår dermed i det korrigerede budget pr. 31. august 2024.

Samlet set forventes der i 2024 i forhold til de korrigerede budgetter inkl. overførsler fra 2023 et merforbrug på 11,723 mio. kr. vedrørende drift. Resultatet omfatter ikke midler fra Ældre aftalen til kvalitetsløft af ældreplejen, 1,889 mio. kr. som efterfølgende er udmøntet på Byrådsmødet den 8. oktober 2024.

Der forventes et merforbrug på 0,774 mio. kr. vedrørende anlæg.

Opfølgningen indgår i den samlede budgetopfølgning pr. 31. august 2024, som behandles i Økonomi-, Erhvervs- og Uddannelsesudvalget den 4. november 2024 henholdsvis Byrådet den 12. november 2024.

Sagsfremstilling

Budgetopfølgningen er foretaget af administrationen på baggrund af det konstaterede forbrug pr. 31. august 2024.

I nedenstående tabeller bliver afvigelsen generelt målt som forventet regnskab 2024 (forventet forbrug ved årets afslutning) sammenlignet med det korrigerede budget 2024 pr. 31. august.

De afvigelser der beskrives i sagen, er afvigelsen pr. 31. august 2024 ift. det korrigerede budget.

Driftsudgifter:

Tabel 1: Forventet regnskab 2024 – drift:

Social- og Sundhedsudvalget - Drift	Vedtaget budget 2024	Genbevil-linger 2024	Tillægsbev./ ompl. Pr. 31/8-2024	Korrigeret budget pr 31/8-2024	Forventet regnskab 2024	Afvigelse 2024
1.000 kr., 2024-pl	A	B	C	D=(A+B+C)	E	F=(D-E)
Serviceområde 13 Handicap og Psykiatri	345.505	-3.103	2.344	344.746	358.747	-14.001
Serviceområde 18 Sundhed og Ældre	1.278.505	13.660	707	1.292.872	1.290.594	2.278
Social- og Sundhedsudvalget i alt	1.624.010	10.557	3.051	1.637.618	1.649.341	-11.723

Note: I afvigelseskolonnen er + = mindreforbrug og - = merforbrug

Som det fremgår af ovenstående, forventes i 2024 en samlet afvigelse vedrørende drift på -11,723 mio. kr.

Bemærkninger til afvigelserne:

Serviceområde 13, Handicap og Psykiatri

Der forventes et samlet merforbrug på 14,001 mio. kr. på Serviceområde 13, Handicap og Psykiatri. I nedenstående tabel er resultatet fordelt på resultatområder:

Tabel 2: Forventet regnskab Serviceområde 13, fordelt på resultatområder:

Social- og Sundhedsudvalget - Serviceområde 13 Handicap og Psykiatri	Korrigeret budget pr. 31/8-2024	Forventet regnskab 2024	Afvigelse 2024
1.000 kr., 2024-pl	A	B	C=(A-B)
Handicap	272.266	286.517	-14.251
Sindslidende	72.480	72.230	250
Serviceområde 13 Handicap og Psykiatri i alt	344.746	358.747	-14.001

Note: I afvigelseskolonnen er + = mindreforbrug og - = merforbrug

I det korrigerede budget indgår et overført merforbrug fra 2023 på 3,103 mio. kr.

Resultatet bygger på følgende årsager og forudsætninger:

- Handicap og Psykiatris udviklingsplan for 2020-24 er indregnet med en effekt på 1,3 mio. kr. på årsplan.
- Tilgang og afgang af borgere i resten af 2024 er forudsat at være i balance. Forudsætningen er dog forbundet med stor usikkerhed, specielt i forhold til særligt dyre enkeltsager. Det specialiserede socialområde er nationalt i vækst, og der ses en tilsvarende udvikling i Herning kommune. Specielt de eksterne køb af pladser presser området.

Handicap og Psykiatri har udarbejdet en ny udviklingsplan for 2025-2029, som blev godkendt på Social- og Sundhedsudvalgets møde den 18. september 2024. Planen tager et tydeligt afsæt i anbefalingerne fra Ekspertudvalget på Socialområdet, som blev offentliggjort i april 2024. Handicap og Psykiatri oversætter og omsætter de nationale anbefalinger til lokale handlinger, som beskrives i fem spor, der skal være retningsgivende for udviklingen af Handicap og Psykiatri i de kommende år:

1. Prioritering og styring
2. Forebyggende indsatser og fleksibilitet
3. Kerneopgave og tiltrækning af kvalificerede medarbejdere
4. Virksomme metoder med økonomisk effekt
5. Recovery, udvikling og livskvalitet for borgerne

De nye tiltag i Handicap og Psykiatris Udviklingsplan 2025-2029 vil supplere tiltagene fra den tidligere udviklingsplan, hvis potentiale endnu ikke er udtømt, og som derfor videreføres.

I forbindelse med budgetforliget for 2025 er budgetrammen for Serviceområde 13 løftet med 5,5 mio. kr. fra 2025 og frem.

Serviceområde 18, Sundhed og Ældre

Der forventes et samlet mindreforbrug på 2,278 mio. kr. på Serviceområde 18, Sundhed og Ældre. I nedenstående tabel er resultatet fordelt på områder:

Tabel 3: Forventet regnskab Serviceområde 18, Sundhed og Ældre fordelt på områder:

Social- og Sundhedsudvalget - Serviceområde 18 Sundhed og Ældre	Korrigeret budget pr. 31/8-2024	Forventet regnskab 2024	Afvigelse 2024
1.000 kr., 2023-pl	A	B	C=(A-B)
Visitationsenheden	301.530	307.998	-6.468
Hjemmeplejen	13.022	15.151	-2.129
Sygepleje	115.738	118.762	-3.024
Plejecentre	301.746	299.864	1.882
Sundhedsfremme, kost, træning og hjælpemidler	165.577	166.199	-622
Sundhedsområdet (inkl. aktivitetsbestemt medf.)	354.501	351.974	2.527
Tværgående område inkl. Danske Diakonhjem	40.758	30.646	10.112
Serviceområde 18 Sundhed og Ældre i alt	1.292.872	1.290.594	2.278

I det korrigerede budget pr. 31. august 2024 indgår et overført mindreforbrug fra 2023 på 13,660 mio. kr. Budgettet omfatter ikke midler fra Ældreaftalen til kvalitetsløft af ældreplejen, 1,889 mio. kr. Midlerne er efterfølgende udmøntet på Byrådsmødet den 8. oktober 2024.

Mindreforbruget inkl. midler fra ældreaftalen udgør således 4,167 mio. kr.

Resultatet bygger på følgende årsager og forudsætninger:

- I forbindelse med overførselssagen blev en andel af mindreforbruget på det rammestyrede område på 10 mio. kr. ekstraordinært overført til 2024. Heraf forventes en andel på ca. 6 mio. kr. anvendt til investeringer i nøgle- og kaldeanlæg og renovering af køkkenfaciliteter mv. Indkøb af kaldeanlæg er stadig i udbud, så det forventes ikke, at investeringen kan gennemføres i 2024. Den udskudte investering indgår som en del af mindreforbruget på det tværgående område.
- Afvigelsen på det tværgående område rummer endvidere et mindreforbrug på elevområdet på 3,5 mio. kr. Der er tale om periodeforskydning som følge af varierende elevforløb over årene.
- Sygeplejen forventer et merforbrug på 3,024 mio. kr. Der arbejdes til stadighed med flere effektiviseringstiltag med henblik på løsning af de økonomiske udfordringer. Grundlæggende arbejdes ud fra en rehabiliterende tilgang, der sigter mod at borgerens helbredstilstand forbedres, og at sygeplejeforløbet hurtigt kan afsluttes. Endvidere er der fokus på en øget brug af sygeplejeklinikker frem for behandling i hjemmet, samt på alternative løsninger til dosering af medicin, blandt andet i form af doseringsposer fra apoteket og teknologiske løsninger.
- Visitationsenhedens merforbrug skyldes primært udgiftsudviklingen på hjælpeordninger (særlige dyre enkeltsager). Siden 2020 er udgifterne til borgerstyret personlig assistance og tilskud til hjælpere steget med ca. 65%. Udviklingen er i tråd med den generelle landsdækkende udvikling på det specialiserede socialområde.

Anlægsudgifter:

Der forventes et samlet merforbrug på 0,774 mio. kr. på anlæg. I nedenstående tabel er resultatet fordelt på projekter:

Tabel 4: Forventet regnskab 2024 - anlæg:

Social- og Sundhedsudvalget, anlæg	Korrigeret budget pr. 31/8-2024	Forventet regnskab 2024	Afvigelse 2024
1.000 kr., 2024-pl	A	B	C=(A-B)
Investeringspulje	2.728	415	2.313
Ombygning Lindekollegiet (finansieret af inv.pulje)	469	447	22
Udvidelse af Skovlyset (finansieret af inv.pulje)	2.000	2.000	0
Fleksibel ombygningspulje	4.158	1.820	2.338
Serviceområde 13 i alt	9.355	4.682	4.673
Udvidelse af Kildehøj	178	-	178
Udvidelse af Vesterled	933	-87	1.020
Ventilation Hjælpemiddelenheden Markedspl.	320	309	11
Pulje til projekter	400	7.120	-6.720
Hjælpemiddelcentral Dueoddevej	253	189	64
Serviceområde 18 i alt	2.084	7.531	-5.447
Anlægsudgifter SOS i alt	11.439	12.213	-774

Bemærkninger til de enkelte serviceområder:

Serviceområde 13, Handicap og Psykiatri:

- Udvidelse af Skovlyset: I september 2024 har Byrådet godkendt programoplæg for byggeri af seks midlertidige boliger ved Skovlyset til voksne over 18 år. I den forbindelse er frigivet anlægsbevilling på 2 mio. kr., finansieret af investeringspuljen, til igangsættelse af projektets forarbejde. Ombygningen er et led i Handicap og Psykiatris udviklingsplan.
- Fleksibel ombygningspulje: Der er pt. følgende igangværende projekter, som finansieres af puljen: Ombygning af Th. Nielsens Gade (del af balanceplanen), udvidelse af aktivitets- og samværstilbud på Fortuna samt nedlæggelse af pavillon ved Rosenholm. Regnskab for anvendelsen af puljemidlerne 2024 forelægges sammen med årsregnskabet.

Serviceområde 18, Sundhed og Ældre:

- Pulje til projekter: I det forventede regnskab indgår udgifter til projektering af det nye plejecenter i Snebjerg med 6,908 mio. kr. Når anlægsbevillingen til det nye plejecenter er frigivet, vil projekteringsomkostningerne blive overført til projektet.

Bevillingsmæssige ændringer:

- Sundhed og Ældre modtager tilskud på i alt 5,798 mio. kr. fra Social- og Boligstyrelsen til "Faste teams i ældreplejen". Der anmodes i den forbindelse om udgiftsbevilling på 298.000 kr. i 2024, 2.161.526 kr. i 2025, 2.181.000 kr. i 2026 og 1.157.000 kr. i 2027, samt tilsvarende indtægtsbevillinger for de 4 år til Serviceområde 18, Sundhed og Ældre (jf. Social- og Sundhedsudvalgets beslutning på udvalgsmødet den 21. august 2024, pkt. 57).

Indstilling

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at Social- og Sundhedsudvalget godkender de anførte bevillingsmæssige

ændringer jf. sagsfremstillingen

at budgetopfølgningen pr. 31. august 2024 i øvrigt tages til efterretning og indgår i den samlede budgetopfølgning, som behandles i Økonomi-, Erhvervs- og Uddannelsesudvalget den 4. november 2024 henholdsvis i Byrådet den 12. november 2024.

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Punkt 76: Sundhedsreform

29.00.00-P17-2-24

Kommunikation

DIR BFU SOS BSK KFU BYB MIN ØKE BYR
X

Sagsbehandler: Søren Liner Christensen

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

Regeringen er kommet med deres oplæg til sundhedsreform "Sundhed tæt på dig".

Formålet med Regeringens oplæg til sundhedsreform er "At udvikle et nært sundhedsvæsen, der er til stede dér, hvor borgerne bor".

Der er i oplægget tre centrale elementer - en lægereform, nye kronikerpakker og flere nære sundhedstilbud.

En central motor for forandring er etablering af 17 nye sundhedsråd under regionerne.

Sagsfremstilling

I Regeringens oplæg til sundhedsreform "Sundhed tæt på dig" er der tre centrale elementer:

- En **lægereform** skal give alle adgang til en læge tæt på, hvor man bor, og sikre, at der er speciallæger nok – også på de mindre sygehuse rundt omkring i landet.
- Med nye **Kronikerpakker** indføres nye rettigheder til en individuelt tilpasset indsats for mennesker med kronisk sygdom. Den enkelte vil få en sygdomsspecifik, individuel behandling af høj kvalitet, præget af sammenhæng.
- Flere **nære sundhedstilbud** skal sikre, at behandling rykkes tættere på borgerne, så alle har adgang til lokale og attraktive sundhedstilbud, uden at man er nødt til at køre langt.

En central motor for forandring er etablering af 17 nye sundhedsråd under regionerne. Sundhedsrådene får fælles ansvar og midler til at udvikle nære sundhedstilbud. Der flyttes opgaver og midler fra kommunerne og regionerne til de nye sundhedsråd, og så skal der omlægges, udvikles og skabes ny kapacitet i de nære tilbud de kommende år med yderligere midler.

Der flyttes følgende opgaver fra kommunerne til sundhedsrådene:

- Midlertidige pladser med sundhedsfaglige indsatser
- Akutsygepleje
- Specialiseret rehabilitering
- Patientrettet forebyggelse

Der flyttes følgende opgaver fra regionerne til sundhedsrådene:

- Sygehusene
- Regionspsykiatrien

Den præcise afgrænsning, af de opgaver som skal flyttes, skal afklares nærmere.

Der skal etableres hjemmebehandlingsteams med sundhedsmedarbejdere, der kan køre ud til borgeren med særlige behov. Herudover skal der etableres sundheds- og omsorgspladser uden for sygehusene.

Sundhedsrådene vil kunne indgå aftaler med kommunerne om, at de varetager opgaver tæt på borgerne på vegne af regionen. Det glæder især i større kommuner, hvor grundlaget for den tilstrækkelige kvalitet i højere grad er til stede.

I oplægget kommer der et Sundhedsråd-Vestjylland med geografien Herning, Ikast-Brande, Ringkøbing-Skjern, Holstebro, Struer og Lemvig kommuner. Sundhedsrådene refererer til Regionsrådet og får både regionsrådsmedlemmer og kommunale udvalgsformænd i bestyrelsen.

Regeringens oplæg til sundhedsreform "Sundhed tæt på dig" indgår som et centralt element i de videre forhandlinger i Folketinget om en forventet sundhedsaftale med bredere politisk tilslutning.

Link til: [Sundhed tæt på dig - Del I og Del II | Indenrigs- og Sundhedsministeriet \(ism.dk\)](#)

Indstilling

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at Social- og Sundhedsudvalget tager orienteringen om Regeringens oplæg til sundhedsreform "Sundhed tæt på dig" til efterretning, og drøfter de videre perspektiver.

Beslutning

Til efterretning.

De videre perspektiver blev drøftet.

Bilag

Sundhedsreformen 240926.pptx

Punkt 77: Orientering om ny ældrelov

27.00.00-G00-2-24

Kommunikation

DIR BFU SOS BSK KFU BYB MIN ØKE BYR
X

Sagsbehandler: Louise Theilgaard Nikolajsen

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

Social-, Bolig- og Ældreministeriet har udarbejdet et forslag til ny Ældrelov, følgelov om lokalplejehjem og følgelov om ældretilsyn.

Ældreloven tilvejebringer rammerne for en ældrepleje, der med "udgangspunkt i den enkelte ældres aktuelle livssituation og behov understøtter en alderdom, som er præget af mest mulig livsglæde, selvhjulpethed og til omsorg og nærvær".

I denne sag orienteres udvalget om de overordnede tre hovedværdier i udkastet til ældreloven samt relevante udviklingstemaer, som håndteres løbende af administrationen. Ældreloven forventes vedtaget inden jul 2024. Loven forventes at træde i kraft den 1. juli 2025.

Sagsfremstilling

Forslaget til en ny Ældrelov og følgelovforslag er en udmøntning af den politiske aftale om en reform af ældreområdet, som regeringen indgik 18. april 2024. Den nye Ældrelov har en sammenhæng til sundhedsstruktur-reformen, ligeledes udsendt af regeringen i september 2024.

De tre hovedværdier i ældreloven er;

1. Øget selvbestemmelse: Loven sigter mod at give ældre mest mulig indflydelse på deres eget liv og daglige pleje. Dette betyder, at ældre i højere grad kan vælge, hvilken hjælp de ønsker og hvordan den skal leveres. I udkastet til ældreloven fastsættes krav om, at ældreplejens kerneydelser skal tildeles i form af kommunalt, fastsatte rummelige pleje- og omsorgsforløb. Dette forløb skal, i højere grad end i dag, udgøre en ramme for helhedspleje, ud fra den ældres aktuelle behov og ønsker.

2. Større tillid til medarbejderne: Der er fokus på at give medarbejderne i ældreplejen mere frihed og ansvar, hvilket betyder øget mulighed for at tilrettelægge og justere plejen omkring borgerens ønsker og behov. Derudover forbedres muligheden for at skabe mere kontinuitet i besøgene hos den ældre.

3. Tættere samspil med civilsamfundet: Loven lægger vægt på samarbejde med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfundet for at skabe en mere helhedsorienteret og forebyggende tilgang til ældrepleje. Med indførelsen af helhedspleje udvides det frie valg for den ældre, så både kommunale og private leverandører får mulighed for at levere fleksibel og sammenhængende helhedsplejeforløb.

Lov om ældretilsyn har til formål at støtte de omfattende plejeenheder i at sikre kvalitet og helhedspleje ud fra ældreloven.

Lov om lokalplejehjem har til formål at give udvalget mulighed for at etablere lokalplejehjem, hvis der er interesse for dette lokalt.

Mulige udviklingstemaer for Sundhed og Ældre i implementeringen af ældrelovens krav.

- **Civilsamfundet inddrages i udvikling og levering af vores fælles velfærd**

- Hvordan udvikles sundhedsfremmende fællesskaber og andre samarbejder sammen med pårørende, frivillige og civilsamfund?

- **Helhedspleje og borgernær visitation**

- Hvordan skal pleje- "pakker"/forløb se ud i Herning Kommune?
- Hvordan sikres kontinuitet, fleksibilitet og sammenhæng i hjælpen i samarbejde med borgerne med færrest mulige forskellige hjælpere i hjemme?
- Hvad er der brug for af eventuel kompetenceudvikling for medarbejderne?

- **Bedre anvendelse af velfærdsteknologi og digitalisering til at løse opgaver på en ny måde**

- Hvordan sikres, at personaleressourcerne primært bruges der, hvor digitale eller teknologiske løsninger ikke er tilstrækkelige?

- **Styring i Herning Kommune**

- Hvordan skal Herning Kommunes fritvalgsmodel se ud i fremtiden?
- Hvordan skal en fremtidig økonomistyringsmodel se ud?

Arbejdet med implementering af ældreloven organiseres i Sundhed og Ældres strategi, "Robust- og Bæredygtig organisation".

Indstilling

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at orienteringen drøftes.

Beslutning

Drøftet.

Punkt 78: Delopfølgning på plejeboligplan 2022-2032

27.42.00-P10-1-22

Kommunikation

DIR BFU SOS BSK KFU BYB MIN ØKE BYR
X

Sagsbehandler: Inge Voer Laursen

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

Byrådet er forelagt en opfølgning på plejeboligplan 2022-2032 på mødet den 27. august 2024, punkt 153. Det fremgår af opfølgningen, at der er opført 16 plejeboliger på Vesterled Plejecenter i Herning til ibrugtagning i 2025 og planlagt omlægning af 16 ældreboliger til plejeboliger på Fuglsangsø Centret i Herning.

Social- og Sundhedsudvalget får i nærværende sag en orientering om driftsmæssige forhold ved ibrugtagning af plejeboligerne.

Sagsfremstilling

For at imødekomme det stigende plejeboligbehov er Vesterled Plejecenter udbygget med 16 plejeboliger til ibrugtagning i 2025, og der er planlagt en omlægning af 16 ældreboliger til plejeboliger på Fuglsangsø Centret i 2025-2026.

Vesterled Plejecenter

En opfølgning på ventelisten til plejeboliger viser, at der er seks borgere på venteliste til Vesterled Plejecenter pr. 1. oktober 2024. Der er imidlertid ingen af de seks borgere, som har Vesterled Plejecenter som første prioritet. Erfaringer viser, at borgere ofte afslår tilbud om plejebolig, når det ikke er deres første prioritet.

På den baggrund anbefales en gradvis ibrugtagning af de nye boliger på Vesterled Plejecenter, da der alternativt er risiko for tomgang, hvis alle 16 plejeboliger udbydes pr. 1. januar 2025. Driftsmæssigt er det dertil hensigtsmæssigt med en gradvis ibrugtagning af hensyn til rekruttering og oplæring af nyt personale.

Administrationen anbefaler følgende plan for ibrugtagning af de 16 plejeboliger på Vesterled Plejecenter i perioden 1. januar til 1. juni 2025:

- Januar: 4 plejeboliger
- Februar: 1 plejebolig
- Marts: 4 plejeboliger
- April 1 plejebolig
- Maj: 2 plejeboliger og 2 midlertidige pladser
- Juni: 2 plejeboliger.

Det findes dertil hensigtsmæssigt, at to af pladserne bliver etableret som midlertidige pladser til aflastningsophold ved ibrugtagning af de nye plejeboliger på Vesterled Plejecenter. Det er erfaringen, at det kan være en fordel for søgningen af borgere til et plejecenter at have aflastningspladser, da borgere under aflastnings- og venteophold har muligheden for at lære plejecentret at kende.

For at have det rette forhold mellem almindelige plejeboliger og midlertidige plejeboliger vil to midlertidige pladser på Rosenlund Plejecenter i Snejbjerg blive omlagt til almindelige plejeboliger. Rosenlund Plejecenter har i dag fem midlertidige pladser ud af i alt 25 boliger og vil efter omlægningen fortsat have tre midlertidige pladser. En høj andel af aflastningspladser kan udfordre hverdagslivet og gøre det vanskeligere at skabe en rolig rytme, da der er mange ind- og udflytninger. En lavere andel af midlertidige pladser på Rosenlund Plejecenter forventes derfor at understøtte et roligere hverdagsliv.

Fuglsangsø Centret

I budgetforliget til budget 2024 er det prioriteret, at der i 2025-2026 omdannes 16 ældreboliger til plejeboliger på Fuglsangsø Centret.

Administrationen planlægger at ændre alle 16 ældreboliger på én gang, da det kan være svært for beboerne at forstå, at der er forskel imellem boligerne på et afsnit. Omlægning til plejeboliger er planlagt til 1. januar 2026.

Administrationen orienterer de borgere, der flytter ind i en af de 16 ældreboliger i 2025 om, at boligen fra 1. januar 2026 er en plejebolig. Desuden vil Administrationen orientere de nuværende beboere om, hvad der kommer til at ske i forbindelse med omlægningen. Der forberedes en tydelig kommunikation om, hvad det kommer til at betyde for den enkelte borger. Ændring af status for boligerne betyder ikke, at de nuværende beboere skal fraflytte boligerne.

Indstilling

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

- at planen for åbning af plejeboliger på Vesterled Plejecenter godkendes
- at flytningen af to midlertidige pladser fra Rosenlund til Vesterled Plejecenter godkendes
- at planen for omdannelse af ældreboliger til plejeboliger på Fuglsangsø Centret godkendes.

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Punkt 79: Rekruttering af udenlandske SOSU-medarbejdere

27.00.00-A00-8-24

Kommunikation

DIR BFU SOS BSK KFU BYB MIN ØKE BYR
X

Sagsbehandler: Thomas Poulsen

Øvrige sagsbehandlere: Lisbeth Munk

Resume

I fremtiden vil der være behov for flere medarbejdere til ældreplejen. Social- og Sundhedsudvalget har efterspurgt en sag om rekruttering af udenlandsk arbejdskraft. Det belyses, hvilke trin rekrutteringsprocessen består af, og hvilken økonomi der knytter sig dertil.

Sagsfremstilling

Der er forskel på rekruttering af arbejdskraft fra EU-lande og rekruttering af arbejdskraft fra lande uden for EU.

Uden for EU

De facto er det ikke muligt at rekruttere SOSU-arbejdskraft fra lande uden for EU. Med de nuværende indrejseregler kræver det uddannelse og erfaring som SOSU-medarbejder at komme til Danmark - og SOSU-uddannelsen tilbydes ikke i lande udenfor EU.

I Finanslovsforslaget 2025 er der lagt op til at afsætte en reserve på 50 mio. kr. årligt i perioden 2025-2028 til partnerskabsaftaler med Indien og Filippinerne om rekruttering og uddannelse af sundhedspersonale.

Inden for EU

Rekruttering af medarbejdere fra et EU-land vil bestå af forskellige faser. Processen fra man identificerer en potentiel medarbejder i et EU-land, til denne medarbejder er klar til at starte på en uddannelse i Danmark, vil bestå af tre faser: Identificering og udvælgelse af medarbejderen i et EU-land, ankomst til Danmark og forberedelse til SOSU-uddannelse.

1. "Identificering og udvælgelse af medarbejder" består af at gøre sig synlig for relevante medarbejdere - herunder at kende til relevante kanaler, sprog og kultur - holde samtaler og identificere match mellem personer og det fremtidige job.
2. "Ankomst til Danmark" består af håndteringen af praktikken angående opholdstilladelse, anskaffelse af bolig, håndtering af forbrugsudgifter, oprettelse af internet, tildeling af CPR-nummer, oprettelse i bank og tildeling af NEM-konto, håndtering af transport, opskrivning af børn i daginstitution og alle de uforudsete ting, der kan opstå, når man skifter arbejdsplads på tværs af en landegrænse.
3. "Forberedelse til uddannelse" består hovedsagelig af sprogundervisning, så kandidaten opnår sproglige kompetencer på et niveau, hvor man ville kunne blive optaget på og gennemføre en SOSU-uddannelse. Erfaringer viser, at denne fase typisk tager to år på sprogskole og efterfølgende seks måneder på et forløb for tosprogede på Social og Sundhedsskolen. I perioden vil der sideløbende med sprogundervisning blive arbejdet med tilknytning til ældreområdet gennem praktikker og med opgavevaretagelse i driften, der svarer til medarbejdernes sproglige niveau. Kandidaterne ansættes som ufaglærte i perioden.

Økonomi

Tidligere erfaringer hos Herning Kommune har vist, at fase 1 og 2 er ressource- og videnstunge. En afdækning har identificeret, at der findes rekrutteringsbureauer, som specialiserer sig i disse faser. Prisen for en rekruttering hos et sådant bureau er 270.000 kr. – dette er inkl. løn til medarbejderen i de første seks måneder.

Med udgangspunkt i ovenstående proces vil omkostningerne til rekruttering af én medarbejder fra et EU-land se således ud:

	Udgifter
Identificering og udvælgelse af medarbejder Ankomst til Danmark	Ca. 270.000 kr. inkl. løn i 6 måneder
Forberedelse til uddannelse	Ca. 470.000 kr. for 18 måneder på sprogskole Ca. 120.000 kr. for 5 måneder på for- forløb
I alt	Ca. 860.000 kr.

Alternativløsning

En alternativ eller supplerende mulighed kunne være, at Sundhed og Ældre på kort sigt intensiverer den eksisterende indsats på rekruttering af herboende udlændinge ved at tilbyde flere pladser på for-forløbet "Godt på vej til SOSU" på Social og Sundhedsskolen og samtidig arbejder på en mere langsigtet løsning. Udgiften for en elev på "Godt på vej til SOSU" er ca. 120.000 kr.

Indstilling

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Til efterretning.

Punkt 80: Orientering om madområdet i Sundhed og Ældre

27.42.00-G01-1-24

Kommunikation

DIR BFU SOS BSK KFU BYB MIN ØKE BYR
X

Sagsbehandler: Anne Ramsgaard

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

I følgende sag beskrives madproduktion på ældreområdet i Herning Kommune for både plejecentre, Rehabiliteringscentret og borgere, der modtager hjemmepleje.

Sagsfremstilling

I Herning Kommune produceres mad til beboerne på de kommunale plejecentre inklusiv de tre plejecentre, der drives af Danske Diakonhjem, i køkkener på plejecentrene. På ni plejecentre produceres maden i ét køkken og fordeles ud på plejecentrets afdelinger, mens der på de sidste fire plejecentre (Vesterled, Fuglsangsø, Lind og Kildehøj) laves mad i køkkener på alle afdelinger på plejecentret. Det er en del af plejecentertilbuddet, at der er en fuldkostordning på stedet.

I ferieperioder eller andre spidsbelastningsperioder kan plejecentrene vælge at bestille mad udefra, fx fra Dit Lokale Køkken, der leverer mad til borgere i eget hjem. Særlig diætmad ved behov for tilpasset indhold eller madkonsistens bestiller plejecentrene fra Dit Lokale Køkken.

På Rehabiliteringscentret, hvor man bor midlertidigt, produceres det meste af maden i eget køkken, mens kød og sovs i forbindelse med hovedretter tilkøbes fra Dit Lokale Køkken.

Dit Lokale Køkken på Aktivcentret er den kommunale leverandør af mad til borgere, der er visiteret til en madordning, mens de bor i eget hjem og fx modtager hjemmepleje.

Der er frit valg af leverandør af mad, når man bor i eget hjem, og i Herning Kommune er der derfor to private leverandører, TKC og Det Danske Madhus.

I Herning Kommune er ca. 1.000 borgere visiteret til at modtage mad, og de kan således vælge mellem tre leverandører. Pt. har 36% valgt Dit Lokale Køkken, 11 % har valgt Det Danske Madhus, og 53% har valgt TKC.

Dit Lokale Køkken tilbyder at levere og præsentere maden for byrådsmedlemmerne i Herning Kommune.

Indstilling

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Til efterretning.

Bilag

Menu - se planerne

Punkt 81: Social effektinvestering – ulighed i sundhed

00.17.25-P20-1-24

Kommunikation

DIR	BFU	SOS	BSK	KFU	BYB	MIN	ØKE	BYR
		X					X	

Sagsbehandler: Karin Locander

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

Den Sociale Investeringsfond, Landsbyggefonden, Poul Due Jensens Fond og Region Midtjylland ønsker at indgå i et samarbejde med Herning Kommune om en social effektinvestering med fokus på at mindske ulighed i sundhed i udsatte boligområder.

Der arbejdes pt med den indledende del af projektet og sagen fremlægges til en orientering om det forventede samarbejde.

Sagsfremstilling

Beboere i udsatte boligområder, som er omfattet af en boligsocial helhedsplan, er kendetegnet ved, at en relativ stor andel har komplekse og sammensatte problemer som går på tværs af flere forvaltningsområder i kommunerne. Problematikkerne går også på tværs af region og kommune.

Tværgående problematikker kan være vanskeligt håndterbare for den enkelte borger og kræver andre og måske nye tilgange, som det vil være mulige at afprøve med en fælles investering på tværs af myndigheder og fonde.

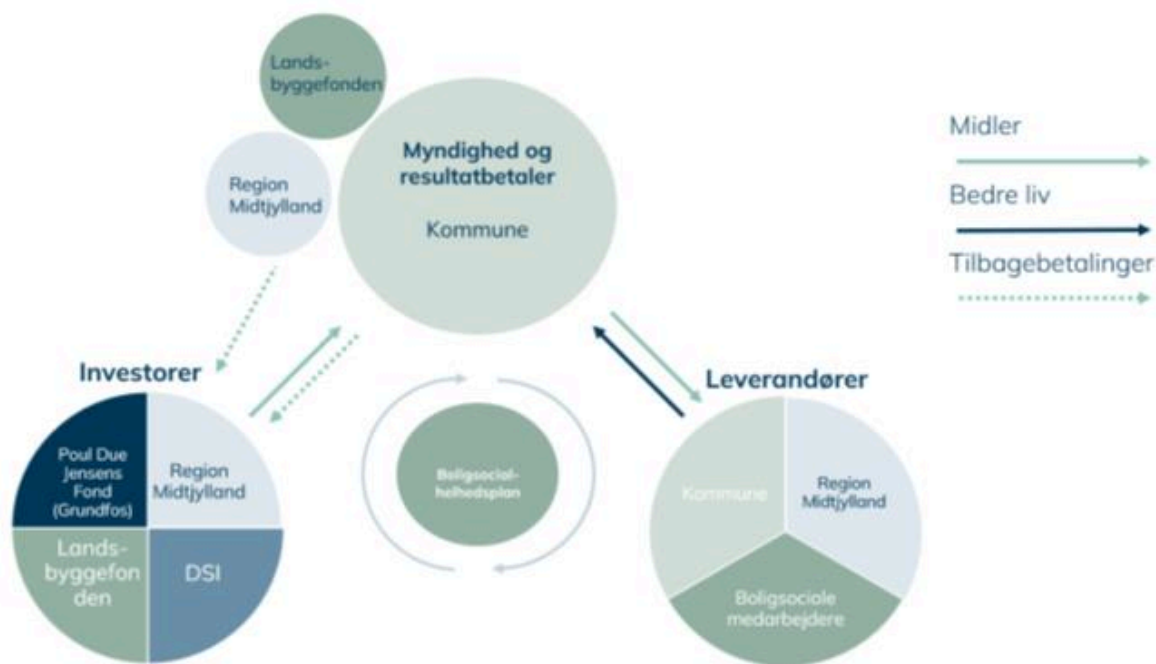
Den Sociale Investeringsfond, Landsbyggefonden, Poul Due Jensens Fond og Region Midtjylland tilbyder partnerskab med Herning Kommune og den boligsociale helhedsplan "Plads til Forskel" med det formål at lave en investering for at styrker borgernes sundhed og livschancer samt øge sammenhængskraften og medborgerskabet.

Indsatsen afprøves gennem en social effektinvestering, der sikre, at hvis indsatsen lykkes med at hjælpe beboerne i områderne på en ny måde, så forventes det at skabe bedre liv for borgerne men også at skabe en økonomisk gevinst.

De 3 fonde og Region Midtjylland stiller investeringskapitalen til rådighed. I aftalen indgår præmissen, at kommunen, som sandsynligvis får den største økonomiske effekt, skal afholde den største del af resultatbetaling.

Resultatbetalingen sikres via en kommunal og regional betalingsvilling fra start, hvor kommune og region forpligter sig på at betale for indsatsen, hvis den lykkes med at indfri en række aftalte sociale, sundheds og budgetøkonomiske mål. Resultaterne testes gennem investeringsperioden med henblik på at sikre betalingsvillinghed på den lange bane.

Fig 1. Mulig organisering af investeringen.



Den sociale Investeringsfond har udarbejdet budgetoverslag for investeringen som pt. lyder på 10 – 13 mio. kr.

Målgruppen for indsatsen er endnu ikke defineret ud over den geografiske afgrænsning via Plads til Forskel, som dækker Holtbjerg, Lyngbyen og Brændgårdsområdet.

Det er forventningen, at indsatsen vil kunne igangsættes efteråret 2025.

Endelig forslag til samarbejdsaftale om social effektinvestering vil blive fremlagt til politisk godkendelse.

Indstilling

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at orienteringen om det forventede samarbejde tages til efterretning.

Beslutning

Til efterretning.

Punkt 82: Revision af sagsbehandlingsfrister på Social- og Sundhedsudvalgets ressortområde

27.69.04-A00-2-24

Kommunikation

DIR	BFU	SOS	BSK	KFU	BYB	MIN	ØKE	BYR
		X	X					

Sagsbehandler: Jane Sønderskov

Øvrige sagsbehandlere: Jonas Røge

Resume

Herning Kommune er forpligtet til at fastsætte frister for, hvor lang tid det tager at behandle ansøgninger om hjælp på det sociale område. Social- og Sundhedsudvalget orienteres om, at kataloget over sagsbehandlingsfrister inden for udvalgets ressortområde er blevet revideret.

Sagsfremstilling

Herning Kommune skal på de enkelte sagsområder fastsætte frister for, hvor lang tid der må gå fra modtagelsen af en ansøgning, til afgørelsen skal være truffet. Fristerne skal offentliggøres jf. Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, § 3, stk. 2. Fristerne skal afspejle de reelle, gennemsnitlige sagsbehandlingstider. De er således fastlagt på baggrund af en vurdering af, hvor lang tid der i praksis vil gå med at behandle størstedelen af den pågældende sagstype.

Sagsbehandlingsfristerne på Social- og Sundhedsudvalgets ressortområde er senest revideret medio 2024. De er revideret på baggrund af følgende kriterier:

1. Fristerne angives så vidt muligt i dage/uger/måneder for at skabe tydelighed for borgerne.
2. Overensstemmelse med den faktiske sagsbehandlingstid.
3. Bestemmelser trådt i kraft efter revisionen af sagsbehandlingsfristerne i 2023.

Kriterierne har ført til følgende ændringer:

Ad. 1:

Gennemgående ændringer i kataloget over frister.

Ad. 2:

Lov om social service:

- § 85: Bostøtte ændres fra 2 måneder til 1 måned.
- § 94: Selvvalgt hjælper (en person, som er berettiget til f.eks. hjemmehjælp, kan vælge selv at udpege en person til at udføre opgaverne). Sagsbehandlingsfristen ændres fra 4 uger til 3 måneder.
- § 95: Kontant tilskud (BPA-ordning) ændres fra 1 måned til 3 måneder.
- § 112: Hjælpebidrag (omfattende afprøvning): Hjælpebidrag til personer med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, hvis de i væsentlig grad kan afhjælpe de varige følger af den nedsatte funktionsevne. Det kan være produkter som komfort-kørestole, el-kørestole, arbejdsstole eller ramper. Sagsbehandlingsfristen ændret fra 2 måneder til 6 måneder.
- § 113: Hjælp til køb af forbrugsgoder (omfattende afprøvning). Det kan være produkter som trehjulet knallert eller småremedier i almindelig handel, hvis beløbet samlet set er over 500 kr. Sagsbehandlingsfristen er ændret fra 2 måneder til 6 måneder.

Der arbejdes på at nedbringe en venteliste, der er opstået på grund af øget sagsmængde - og det gælder både i forhold til § 112 og § 113.

Ad. 3:

Lov om social service:

- § 117 a: Flexibel hjælp og støtte til borgere med en hastigt fremadskridende sygdom. Sagsbehandlingsfristen er 1 uge.

Sagsbehandlingsfristerne offentliggøres på herning.dk. De kan ses via dette link: [Frister i Social, Sundhed og Beskæftigelse \(herning.dk\)](#)

Indstilling

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at Social- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning

at sagen forelægges Handicaprådet til orientering.

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Punkt 83: Generel orientering

00.00.00-G01-2-22

Kommunikation

DIR BFU SOS BSK KFU BYB MIN ØKE BYR

X

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

Med punktet "Generel orientering" orienteres Social- og Sundhedsudvalget om det, som er aktuelt og relevant på områderne under udvalget. Punktet opfanger og samler relevante tiltag, indsatser, undersøgelser og lignende, som kan have interesse for Social og Sundhedsudvalget. Punktet er med henblik på orientering og giver udvalget mulighed for at få punkter med på senere udvalgsdagsordner.

Indstilling

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Lone Børlum spurgte ind til status på lokaler til genoptræning.

Punkt 84: Meddelelser fra formanden og udvalgets medlemmer

00.00.00-P19-1-22

Kommunikation

DIR BFU SOS BSK KFU BYB MIN ØKE BYR

X

Øvrige sagsbehandlere: -

Beslutning

Lone Børlum spurgte ind til henvendelse fra borger samt venteliste på høreområdet.
Joan Hansen orienterede om henvendelse vedrørende indkøb på madområdet.

Punkt 85: Lukket: Aftalesag

83.11.00-Ø54-1-23