

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 21-09-2022

Mødedato Onsdag d. 21. september 2022 kl. 08:30

Mødested C3.40

Indholdsfortegnelse

Konsulentundersøgeles på Sundhed- og Ældreområdet.....	3
En robust og bæredygtig organisering i Sundhed og Ældre.....	4
Indsatser målrettet forebyggelse og sundhedsfremme i Sundhed og Ældre.....	8
Velfærdsaftaler på ældreområdet.....	11
Bæredygtighed på social- og sundhedsområdet.....	12
Godkendelse af husleje 2023 for de kommunale ældre- og plejeboliger.....	14
Takstoversigt 2023 - borgertakster på Social- og Sundhedsudvalgets områder.....	16
Takster til fritvalgsleverandører 2023.....	18
Mødekalender 2023.....	19
Generel orientering.....	20
Meddelelser fra formanden og udvalgets medlemmer.....	21
Lukket: Aftalesag.....	22
Lukket: Aftalesag.....	23

Punkt 76: Konsulentundersøgeles på Sundhed- og Ældreområdet

27.00.00-A21-2-22

Kommunikation

DIR BFU SOS BSK KFU BYB MIN ØKE BYR

x

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

Sundhed og Ældre står over for store udfordringer i de kommende år blandt andet på grund af den demografiske udvikling og aftalen om en sundhedsreform.

Udfordringen har et niveau, hvor fremtidens robuste og bæredygtige organisation kalder på væsentlige forandringer. Der er indgået aftale med Konsulenthuset MUUSMANN om at indgå i det videre arbejde med at sikre et område, som står rustet til de fremtidige udfordringer.

MUUSMANN vil på mødet fremlægge foreløbig observationer.

Sagsfremstilling

I de kommende år vil sundheds- og ældreområdet være udfordret med stor tilgang af opgaver.

Den demografiske udvikling i Herning Kommune viser, at antallet af 80+ årige vil stige med 54 % i perioden fra 2022 til 2032. Alene den demografiske udvikling vil udfordre området på grund af den kommende store volumemæssige tilgang.

Sundhedsreformen beskriver, at aftalens parter ønsker en omstilling af sundhedsvæsenet, hvor det nære sundhedsvæsen skal styrkes, så flere kan blive behandlet i eller tæt på eget hjem. De første trin i styrkelsen vedrører de kommunale akutfunktioner og de patientrettede forebyggelsestilbud til borgere med kroniske sygdomme. Hertil kommer også, at en bedre kommunalt sundheds- og ældrepleje skal ses i sammenhæng med en kommende ældrelov.

Udfordringen har et omfang, som kalder på grundige overvejelser om fremtidens robuste og bæredygtige organisation.

Overvejelserne har følgende elementer:

- Fastsættelse af udfordringsbilleder
- Fremtidens mission/vision
- Strategisk plan
- Eksekvering af strategisk plan
- Interessentkortlægning

Der er indgået aftale med konsulenthuset MUUSMANN om at bistå med

- sparring i fastsættelse af relevante temaer og processer
- skabe overblik over udfordringsbilleder og strategisk plan
- give bud på eksekvering af strategisk plan.

MUUSMANN deltager i udvalgmødet og orienterer om de foreløbige observationer.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Til efterretning.

Social- og Sundhedsudvalget godkender igangsættelsen af den videre proces.

Punkt 77: En robust og bæredygtig organisering i Sundhed og Ældre

00.15.10-A00-1-22

Kommunikation

DIR BFU SOS BSK KFU BYB MIN ØKE BYR

x

Øvrige sagsbehandlere:

Resume

Sundhed og Ældre er udfordret i forhold til at kunne levere sin kerneopgave i form af hjælp til borgere med funktionsnedsættelse. Årsagerne er flere - herunder rekrutterings- og fastholdelsesudfordringer, flere og mere fagligt krævende opgaver i det nære sundhedsvæsen og øget afhængighed af IT-systemer.

Personaleansvar for mange medarbejdere (ledelsesspænd) og manglende administrativ ledelsesstøtte til IT og administrative opgaver betyder, at lederne i sygeplejen, hjemmeplejen og på plejecentrene ikke har de nødvendige rammevilkår for at kunne håndtere de udfordringer, som organisationen står overfor.

Reduktion i ledelsesspænd og tilførsel af ressourcer til administrativ ledelsesstøtte er nødvendigt for at stabilisere organisationen og for at kunne sikre borgerne den hjælp de har behov for.

Sagsfremstilling

Sundhed og Ældres kerneopgave er at levere hjælp til borgere med funktionsnedsættelse. Hjælpen skal kendetegnes af faglighed, kontinuitet, stabilitet, og plads til selvbestemmelse, så borgerne kan være trygge ved hjælpens kvalitet:

- Faglig kvalitet - Borgerne har brug for den rette faglige indsats i forhold til deres udfordringer. Det gælder for eksempel det stigende antal borgere med demens, kroniske sygdomme samt kombinationer af fysiske og psykiske lidelser. Samtidigt oplever stadig flere borgere accelererede udskrivelsesforløb og modtager derfor flere sundhedsfaglige behandlinger i hjemmet efter udskrivelse.
- Kontinuitet - Det er vigtigt for de fleste borgere, at der så vidt muligt kommer de samme medarbejdere i hjemmet til de daglige opgaver.
- Stabilitet – Adgang til borgernes hjem, adgang til beskrivelser af korrekt dosering af medicin og adgang til beskrivelser af indholdet i bevilgede indsatser til borgerne afhænger af IT-systemer. Derfor betyder ustabile systemer og IT-udstyr at borgerne får en dårligere oplevelse ved den leverede hjælp.
- Selvbestemmelse - Hensynet til borgernes selvbestemmelse i forhold til den leverede hjælp betyder, at hjælpen skal leveres med en passende fleksibilitet, der rummer den enkelte borger og dennes vekslende behov for hjælp på forskellige tidspunkter.

Leveringen af kerneopgaven udfordres af udviklingen indenfor flere strukturelle vilkår – herunder et lavt udbud af arbejdskraft, den demografiske udvikling med flere ældre og udviklingen i det nære sundhedsvæsen i form af flere og mere komplekse opgaver i borgernes eget hjem som følge af accelererede udskrivelsesforløb.

De ændrede strukturelle vilkår påvirker den daglige ledelsesopgave i Sundhed og Ældre på flere måder:

- Ressourcestyring og vagtplanlægning er blevet langt mere kompleks i takt med, at det er blevet vanskeligere at tiltrække medarbejdere med de rette faglige kompetencer.
- Et stigende behov for faglig vejledning og opfølgning tæt på opgaveudførelsen som følge af flere ufaglærte medarbejdere.
- Flere individuelle hensyn i tilrettelæggelsen af den enkelte medarbejders arbejdstid.
- Behov for mere fokus på et godt arbejdsmiljø for at tiltrække og fastholde arbejdskraft.
- Håndtering af et højt sygefravær.
- Håndtering af en høj personaleomsætning i form af mange introforløb.

For at kunne sikre borgeren den nødvendige kvalitet i hjælpen, er der et stigende behov for ledelse tæt på opgaveudførelsen.

I den nuværende organisation udfordres nærledernes ledelseskraft af store ledelsesspænd og manglende administrativ ledelsesstøtte.

Nærledere

I hjemmeplejen, sygeplejen, og på plejecentrene, er det nuværende gennemsnitlige ledelsesspænd for nærledere på henholdsvis 51, 40 og 36 medarbejdere (både fastansatte og afløsere, men eksklusive elever).

De nuværende administrative medarbejdere på plejecenterområdet, i sygeplejen og i hjemmeplejen i Sundhed og Ældre, har primært økonomi- og lønopgaver og yder kun i meget begrænset omfang administrativ hjælp til lederne (vagtplanlægning, personaleadministration m.v.).

Driftschefer

Også på driftschefniveauet udfordres ledelseskraften. For driftschefen for plejecentrene og driftschefen for hjemmeplejen og sygeplejen er ledelsesopgaven først og fremmest strategisk. Ledelsen af nærlederne udgør en væsentlig del af den strategiske ledelse. I den nuværende organisering har driftscheferne – foruden ledelse af nærlederne – også direkte personaleansvar for i alt 23 administrative og sundhedsfaglige medarbejdere, og denne opgave tager tid fra det strategiske fokus.

Med henblik på at ruste organisationen til at kunne levere indsatser af høj kvalitet til borgerne er der behov for at styrke rammevilkårene for god nærledelse på såvel nærlederniveau som på chefniveau.

Fremtidens organisering i Sundhed og Ældre

Ledelseskommisionen fastslog i 2018, at ledelsesspændet mange steder i den offentlige sektor er for stort og anbefalede, at der indsættes flere ledere og/eller arbejdes med organiseringen på andre måder.

En investering i de ledelsesmæssige rammevilkår i Sundhed og Ældre forventes at betyde bedre kvalitet i levering af hjælp til borgerne som følge af lavere sygefravær og lavere personaleomsætning.

På plejecenterområdet har fire plejecentre, herunder Vesterled Plejecenter, allerede investeret 3,2 mio. kr. i afdelingsledere, med henblik på at styrke ledelseskraften. De foreløbige erfaringer fra Vesterled viser gode resultater i form af lettere rekruttering, lavere personaleomsætning, faldende sygefravær og øget borgeroplevet kvalitet i de leverede indsatser.

Tilpasning af ledelsesspænd og styrkelse af ledelsesstøtte

Undersøgelser viser, at et ledelsesspænd i ældreplejen på omkring 30-35 medarbejdere pr. leder er et realistisk bud på et ledelsesspænd, hvor en leder kan levere tilfredsstillende kvalitet. Ledelsesspændets ideelle størrelse afhænger af opgavens kompleksitet og den tilgængelige ledelsesstøtte.

Et ledelsesspænd i sygeplejen, hjemmeplejen og plejecentrene på 30 medarbejdere, vil kræve ansættelse af 13 ekstra ledere og en udgift på ca. 8,5 mio. kr., mens et ledelsesspænd på 35 medarbejdere kræver ansættelse af seks ekstra ledere og en udgift på 3,9 mio. kr.

Lederspænd for nærledere på 35

Med henblik på at sikre ledelseskraften anbefaler administrationen i første omgang at nedsætte lederspændet i hjemmeplejen og sygeplejen fra henholdsvis 51 og 40 til ca. 35. Det indebærer ansættelse af fem ekstra ledere.

På plejecenterområdet, hvor lederspændet er 36, afventes evaluering af erfaringer med ansættelse af afdelingsledere på fire plejecentre. Der kan blive tale om flere forsøgssteder.

Ledelsesstøtte

Der arbejdes p.t. med implementeringen af en ny ledelsesprofil i Sundhed og Ældre med fokus på styrket ledelseskraft, nærhed og tilstedeværelse for medarbejderne. Dette indebærer en anden vægtning af ledelsesopgaven end hidtil og kræver, at lederne har mulighed for at uddelegere administrative opgaver, de i dag bruger ledelsestid på at løse. Der er derfor behov for at styrke den administrative ledelsesstøtte.

Administrationen vurderer, at der er behov for at tilføre administrative ressourcer og for at samle administrative medarbejdere på tværs af Sundhed og Ældre under en administrativ leder og derved styrke ledelseskraften på såvel nærlederniveau som på driftschefniveau.

Konkret vurderes, at der bør ansættes 2-5 ekstra administrative medarbejdere med blandt andet IT-kompetencer samt en administrativ leder med ansvar for de administrative medarbejdere som helhed.

Investering

Udgifterne til det foreslåede ses i tabellen nedenfor.

Tiltag	Årlige udgifter (1.000 kr.)
Fem ekstra ledere til hjemmepleje og hjemmesygepleje	3.300
Ekstra ledelsesstøtte	1.700-3.200
I alt	5.000-6.500

Udgiften kan ses som en investering i nedbringelse af sygefravær og personaleomsætning. Sygefraværet i sygeplejen, hjemmeplejen og på plejecentrene har de seneste tre år udviklet sig som vist i tabellen nedenfor.

Sygefravær i Herning Kommunes sygepleje, hjemmepleje og på plejecentre (%)

Område	2019	2020	2021
Sygeplejen ¹⁾	6,4	7,6	6,1
Hjemmeplejen	8,1	9,7	11,9
Plejecentrene	7,0	8,8	7,8
I alt	7,2	8,9	8,7

1) Inklusive rehabiliteringscenteret.

Sygefravær giver ekstra udgifter i Sundhed og Ældre, idet der fortsat er udgifter til den fraværende medarbejder, samtidig med at sygefraværet håndteres fx:

1. Ved at købe eksterne vikarer. I 2021 havde Sundhed og Ældre en udgift på i alt 3,5 mio. kr. til eksterne vikarer. Når en medarbejder sygemelder sig vurderes først, om det er muligt at klare arbejdsdagen uden den pågældende medarbejder. Hvis det ikke er muligt, indkaldes i første omgang egne medarbejdere eller i nogle tilfælde afløsere. De indkaldte medarbejdere honoreres jf. overenskomsten i de fleste tilfælde med overarbejdsbetaling og varslingsstillæg. Først hvis det ikke er muligt at indkalde egne medarbejdere eller afløsere forsøges at få en ekstern vikar.
2. Ved at give raske medarbejdere overarbejde med overarbejdsbetaling, eller kalde afløsere eller ekstra fast personale ind. Fast personale honoreres jf. overenskomsten ekstra for dette. Derudover har det været nødvendigt at lave aftaler med FOA om frivilligt merarbejde (FEA-aftale) i forbindelse med sommer- og juleferie i både 2021 og 2022. De endelige tal kendes endnu ikke, men der forventes i 2022 en samlet udgift på min. 2 mio. kr. til dette. Fremover må forventes en stigende årlig udgift til FEA-aftaler.
3. Ved at de raske medarbejdere arbejder hurtigere. Dette er i stigende grad en løsning, der ikke kan anvendes pga. den relativt høje andel af ufaglærte medarbejdere i hjemmeplejen og på plejecentrene. Desuden er der risiko for, at denne løsning giver et endnu højere sygefravær, fordi det slider på de raske medarbejdere.

Personaleomsætningen i Sundhed og Ældre de seneste tre år vises nedenfor. Herning Kommunes HR-afdeling skønner, at et fornuftigt niveau for personaleomsætningen ligger omkring 15 %, idet der altid vil og skal være medarbejdere, der skifter jobs, er på barsel osv.

Høj personaleomsætning giver udgifter i forbindelse med ansættelsesprocesser og oplæringsperioder, hvor nye medarbejdere har en lavere produktivitet, og hvor de allerede ansatte skal bruge ekstra tid på at sætte nye ind i jobbet.

Personaleomsætning i Herning Kommunes sygepleje, hjemmepleje og på plejecentre (%)

Område	2019	2020	2021
Sygeplejen ¹⁾	16,0	19,9	20,4
Hjemmeplejen	23,3	29,8	36,4

Plejecentrene	20,8	26,4	26,6
---------------	------	------	------

1) Inklusive rehabiliteringscenteret.

En investering i styrket ledelse i Sundhed og Ældre antages at kunne betale sig i forhold til nedbragt sygefravær og personaleomsætning, ligesom den vurderes at udgøre en nødvendig stabilisering af organisationen.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Til efterretning.

Social- og Sundhedsudvalget udtaler stor opbakning til tiltagene.

Punkt 78: Indsatser målrettet forebyggelse og sundhedsfremme i Sundhed og Ældre

29.09.04-A00-1-22

Kommunikation

DIR BFU SOS BSK KFU BYB MIN ØKE BYR

X

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

På møde i Social- og Sundhedsudvalget den 18. maj 2022 fik udvalget forelagt en orientering om forebyggende og sundhedsfremmende indsatser og projekter igangsat af det tidligere Forebyggelsesudvalg samt en orientering om, forebyggende og sundhedsfremmende tilbud i Sundhed og Ældre målrettet borgere med kroniske sygdomme.

Udvalget har bedt administrationen fremsende en uddybende status på projekter og indsatser

Sagsfremstilling

Det tidligere Forebyggelsesudvalg havde afsat midler til at udvikle og afprøve nye sundhedsfremmende og forebyggende indsatser. Efter projektperioden blev status på indsatsen fremsendt til det relevante fagudvalg med henblik på stillingtagen til evt. videre drift af indsatsen.

1. Status på projekter og indsatser igangsat af Forebyggelsesudvalget i perioden 2020 til 2022

I det følgende gives en kort gennemgang og status på igangværende/afsluttede projekter, forsøgsordninger og indsatser igangsat i perioden 2020 til 2022. Se bilag 1 for en uddybende beskrivelse af indsatsernes formål, indhold og resultater.

Følgende projekter er igangsat på baggrund af eksterne ansøgninger til Forebyggelsesudvalget.

- Etablering af ”Fars Legestue” (Projektperiode: 1. oktober 2021 til 1. oktober 2022)

Huset no 7 har besluttet, at "Fars Legestue" fortsætter efter projektets afslutning. En repræsentant fra sundhedsplejen vil også fremover deltage i møderne hver anden uge.

- Kirkens Korshær – angsthåndtering (Projektperiode: 1. januar 2020 til ca. 1. juli 2022)

Projektperioden er afsluttet den 1. juli 2022. Det foreslås, at status på indsatsen fremsendes til Børne- og Familieudvalget med henblik på stillingtagen til evt. videre drift af indsatsen.

- Forsøgsordningen med Elderlearn (Projektperiode: 1. marts 2020 til 1. juni 2022)

Projektperioden er afsluttet den 31. maj 2022, hvorefter samarbejdet med Elderlearn, efter beslutning på møde i Social- og Sundhedsudvalget den 18. maj 2022, er ophørt.

- Boblberg (Projektperiode: 1. marts 2020 til 31. marts 2023)

Der udarbejdes en evalueringsrapport ultimo 2022, som forelægges Social- og Sundhedsudvalget og øvrige relevante fagudvalg i begyndelsen af 2023 med henblik på stillingtagen til evt. videre drift af indsatsen.

Følgende projekter er initieret af det tidligere Forebyggelsesudvalg. Indsatserne har fokus på Forebyggelsesudvalgets indsatsområder; rygning, overvægt og mental sundhed.

- Flere røgfrie private arbejdspladser i Herning Kommune (Projektperiode: 1. januar 2022 til 31. december 2023)

- Sundhed og trivsel blandt børn og unge – med fokus på tobaksfrihed, normalvægt og hensigtsmæssig alkoholadfærd (Projektperiode: 1. januar 2021 til 31. december 2024)
- Vægtstopforløb målrettet borgere på overførselsindkomst (Projektperiode: 1. april 2021 til 31. mart 2023)
- Sundhedstilbud målrettet kvinder med anden etnisk baggrund end dansk (Projektperiode: 1. april 2021 til 31. mart 2023)
- Sundhedstilbud til sårbare og udsatte borgere (Projektperiode: 1. april 2021 til 31. mart 2023)

For alle projekter gælder, at der udarbejdes en afsluttende evaluering, som forelægges Social- og Sundhedsudvalget og øvrige relevante fagudvalg med henblik på stillingtagen til evt. videre drift.

2. Status på forebyggende og sundhedsfremmende tilbud i Sundhed og Ældre

I det følgende gives en status på forebyggende og sundhedsfremmende tilbud i Sundhed og Ældre målrettet borgere med kroniske sygdomme og borgere, som ønsker hjælp og støtte til et vægtstop eller et rygestop.

Tilbuddene er en del af driften og udbydes i henhold til nationale og regionale forløbsprogrammer samt den gældende lovgivning på området. Se bilag 2 for en uddybende beskrivelse af formål, indhold og resultater for følgende forebyggende og sundhedsfremmende tilbud:

- KOL-rehabilitering
- Diabetes-kursus
- Kræft-rehabilitering
- Hjerte-rehabilitering
- Vægtstop-forløb
- Rygestopforløb – storrygerindsatsen

For alle tilbud gælder, at disse på forskellig vis i 2020 og 2021 har været påvirket af COVID-19.

Jævnfør Sundhedsreformen, vedtaget af aftalepartierne i maj 2022, skal der fremover være et øget fokus på kommunale sundhedstilbud til borgere med kroniske sygdomme og betydningen af at forebygge, at kroniske sygdomme udvikler sig og bliver mere behandlingskrævende.

I Herning Kommune er der tilbud til borgere med KOL, type 2-diabetes, kræft og hjerte-kar-sygdomme. Nærværende status på de enkelte tilbud viser, at mange borgere oplever, at de har fået et bedre helbred, og at flere er lykkedes med at ændre sundhedsvaner.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at Social- og Sundhedsudvalget tager status på projekter og indsatser til efterretning

at status på Kirkens Korshærs – angsthåndtering fremsendes til Børne- og Familieudvalget med henblik på stillingtagen til evt. videre drift.

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Bilag

Bilag 1_Status på projekter igangsat af Forebyggelsesudvalget_15_04_22_NY

Bilag 2_Status på forebyggende og sundhedsfremmende tilbud _juni_2022_NY

Punkt 79: Velfærdsaftaler på ældreområdet

27.00.00-A00-22-22

Kommunikation

DIR BFU SOS BSK KFU BYB MIN ØKE BYR

x

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

Regeringen og et bredt flertal i Folketinget har 21. juni 2022 indgået en aftale om udbredelse af velfærdsaftaler, som skal give flere kommuner større frihed på ældreområdet. Med velfærdsaftalen erstattes statslig regulering af få hegnspele, som kommunerne skal rette sig efter.

Social- og Sundhedsudvalget skal tage stilling til, om Herning Kommune ønsker at søge om frisættelse på ældreområdet som førsteprioritet.

Sagsfremstilling

I forbindelse med aftalen om kommunernes økonomi for 2023 har Regeringen og KL aftalt at udvikle den offentlige sektor i retning af større frihed i opgaveløsningen. Målet er at skabe bedre velfærd for borgerne med de ressourcer, der er til rådighed.

Alle kommuner kan søge en velfærdsaftale på enten dagtilbud-, folkeskole- eller ældreområdet. Med en velfærdsaftale på ældreområdet bliver kommunerne sat fri fra gældende regler, så der bliver skabt større lokalt handlerum og bedre kvalitet i velfærden. Kommunerne skal dog overholde en række "hegnspele".

Motivation

Motivationen for at søge om frisættelse på ældreområdet i Herning Kommune er:

- En naturlig forlængelse af det igangværende arbejde med afbureaukratisering for at skabe bedre rammer for opgaveløsninger, der giver mere tid til borgerne og mindsker bureaukrati og tunge arbejdsgange
- En del af arbejdet med at finde/definere fremtidens robuste og bæredygtige organisation/ældrepleje, hvor tilfredse borgere, glade og motiverede medarbejdere, gode nærledere og så videre er fundamentsten
- Et ønske om at finde nye veje i leverancerne af serviceydelser i et nytænkende samspil med organisationer som kronikerforeninger, boligforeninger og lignende ud fra en fællesskabstankegang
- Et ønske om at finde nye veje i samspillet mellem sundhedsloven og socialloven i relation til udviklingen af det nære sundhedsvæsen, gerne i Gødstrup-klyngen.

Udvælgelsesproces

KL anmoder kommunerne om at tilkendegive, hvilket af de tre områder, de er interesseret i at blive frisat på. Svarfristen er 30. september 2022. Herefter vil KL gå i dialog med Regeringen om fordelingen på de tre områder.

KL har iværksat et fælleskommunalt program for velfærdsforsøg for at understøtte kommunernes arbejde med velfærdsforsøgene.

Ældrerådet, borgerne, pårørende og SektorMED vil blive involveret i det videre arbejde, hvis vi bliver udvalgt.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at Herning Kommune søger om frisættelse på ældreområdet som førsteprioritet.

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Bilag

Endelig aftale om udbredelse af velfærdsaftaler på ældreområdet

Punkt 80: Bæredygtighed på social- og sundhedsområdet

27.00.00-A00-6-21

Kommunikation

DIR BFU SOS BSK KFU BYB MIN ØKE BYR

x

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

Med dette punkt gives en status på arbejdet med bæredygtighed på social- og sundhedsområdet.

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget har siden 2020 arbejdet med bæredygtighed og FNs Verdensmål. Arbejdet har blandt andet resulteret i løbende temadrøftelser i udvalget.

Udvalget besluttede på den første af sine temadrøftelser, at det primære fokus i udvalgets arbejde med verdensmålene skulle være verdensmål nr. 3 "Sundhed og Trivsel" samt verdensmål nr. 17 "Partnerskaber for handling".

Social- og Sundhedsudvalget besluttede sidenhen, at det særligt skulle være social bæredygtighed, der skulle være afsættet for arbejdet med de førnævnte verdensmål.

Traditionelt skelner man mellem tre former for bæredygtighed – økonomisk, klimamæssig og social bæredygtighed. Der findes forskellige opfattelser af, hvad social bæredygtighed indebærer. En definition på social bæredygtighed kan være, når mennesket har/opnår livskvalitet, fællesskab og deltagelse eller når der samfundsmæssigt er sammenhængskraft i forhold til, hvordan vi lever og lever sammen.

Ifølge KL dækker begrebet om social bæredygtighed i virkeligheden de fleste kommunale kerneopgaver. Sat på spidsen kan man sige, at alle ansvarsområder under Social- og Sundhedsudvalget handler om at skabe løsninger, der er socialt bæredygtige.

Social- og Sundhedsudvalget har tidligere besluttet, at følgende skulle være de fremtidige fokuspunkter i udvalgets arbejde med FNs verdensmål og bæredygtighed:

- partnerskab med Regionen – herunder psykiatrien
- bæredygtighed og rekruttering – hvilken effekt kan bæredygtighed have i et rekrutteringsøjemed.
- lokal årstidsmad
- energiforbrug i bygninger
- transport – herunder øget brug af el-cykler
- anerkendelse af brugerråd, centerråd, seniorråd

I det følgende gives status på følgende fokuspunkter opdelt ift. social og klimamæssig bæredygtighed:

Status ift. klimamæssig bæredygtighed:

- lokal årstidsmad
 - I efteråret 2021 blev der afholdt konference for alle kostfaglige medarbejdere i Sundhed og Ældre med fokus på lokal årstidsmad og mere klimavenlig kost i øvrigt. Efterfølgende har der været opfølgende sessioner med fokus på at erstatte større del af kød med grønt og bælgfrugter. I 2022 laves der sammen med Uddannelsescenter Holstebro kursusforløb for de kostfaglige i Sundhed og Ældre med fokus på i højere grad at benytte lokale råvarer i sæson.
- El-biler
 - Der afprøves for tiden anvendelse af el-bil i sygeplejen.

Status ift. social bæredygtighed:

- partnerskab med Regionen

- Aftale om forpligtende sundhedsklynger med delt formandskab mellem region og kommuner. Sundhedsklyngerne omfatter også psykiatrien. De nye sundhedsklynger skal blandt andet tage fælles ansvar med fokus på at styrke sammenhænge og bedre forløb for borgere, der har forløb på tværs af regioner, kommuner og almen praksis
- bæredygtighed og rekruttering.
 - I forhold til rekruttering og bæredygtighed arbejder Handicap og Psykiatri under overskriften ”Kloge hjerter, kom og bliv!” bl.a. med at sikre job med mening, stærke fællesskaber for de ansatte og attraktive arbejdsvilkår
 - Sundhed og Ældre arbejder på samme vis med forskellige indsatsområder indenfor bæredygtighed og rekruttering. Det drejer sig bl.a. om fokus på brancheskifte (rekruttering af ledige fra andre brancher), sikring af et toptunet uddannelsesmiljø, seniorordninger samt rekruttering af udenlandsk arbejdskraft.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at Social- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning

at Social- og Sundhedsudvalget drøfter, om der skal udpeges supplerende fokuspunkter for udvalgets arbejde med bæredygtighed.

Beslutning

Til efterretning og drøftet.

Verdensmål nr. 8 – ”anstændige job og økonomisk vækst” tilføjes udvalgets fokusområder – herunder senkariere.

Birketoft	41	7.544	7.656
Kildehøj	36	7.237	7.362

Budgetterne er fastsat ud fra regnskab 2021, kendte regnskabstal i 2022 og forventet fremtidige udgifter/indtægter og tillagt KL's skøn for løn- og prisreguleringer. Den gennemsnitlige stigning er 3,53%, hvor KL's gennemsnitlige prisskøn fra 18. maj 2022 er 2,7% fra 2022 til 2023.

Reguleringerne vedrører flere forskellige faktorer, bl.a. er der øgede udgifter til almindelig vedligeholdelse, reguleringer af henlæggelser på grund af større udgifter til planlagt vedligeholdelse og over-/underskud fra tidligere år.

Udvalget skal godkende huslejereguleringen for de afdelinger, hvor huslejestigningerne ligger over 5%. Det drejer sig om følgende:

Rosenlund stiger med 9,72%, da varmeudgifterne er steget, afvikling af underskud fra tidligere år og afskrivning på forbedringsarbejder.

Vesterled stiger med 6,8% på grund af øget finansieringsudgift i forbindelse etablering af sprinkling og hævet opsparing til planlagt vedligeholdelse.

Østertoft stiger med 5,42% fordi udgifterne til almindelig vedligeholdelse stiger og indtægterne fra overført resultat falder.

Orienteringen om huslejerne vedr. kun de boliger, der opført af Herning Kommune. I vedlagte bilag er til sammenligning medtaget huslejeniveauet på de boliger, der er opført af boligforeninger og selvejende institutioner og er tilknyttet Herning Kommunes bofællesskaber og plejecentre.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at huslejerne for 2023 vedr. afdelingerne Rosenlund, Vesterled og Østertoft godkendes

at øvrige forslag til huslejer for 2023 tages til efterretning.

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Social- og Sundhedsudvalget opfordrer boligafdelingerne til at holde huslejen på så lavt et niveau som muligt på grund af den stigende inflation.

Bilag

Huslejer 2022 og 2023 graf

Huslejer 2022 og 2023

Punkt 82: Takstoversigt 2023 - borgertakster på Social- og Sundhedsudvalgets områder

27.00.00-G01-5907-22

Kommunikation

DIR BFU SOS BSK KFU BYB MIN ØKE BYR

x

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

Takstoversigten er en del af Herning Kommunes samlede budgetmateriale. Den indeholder en serviceområdeopdelt oversigt over kommunens takster.

De nyberegne borgertakster for 2023 for Social- og Sundhedsudvalgets områder forelægges hermed til udvalgets godkendelse.

Sagsfremstilling

De nyberegne borgertakster for 2022 fremgår af vedlagte takstoversigt. Generelt beregnes taksterne ud fra den del af kommunens gennemsnitlige, langsigtede omkostninger, der kan henføres til produktion og levering af ydelsen. Kommunalbestyrelsen fastsætter betalingen for ydelsen en gang årligt.

Bemærkninger til enkelte takstområder:

Serviceområde 13, Forplejning og fællesudgifter på Handicap og Psykiatri tilbud:

De enkelte tilbud beregner individuelle takster, og der er stor variation i takstniveauet. Det skyldes, at hverdagen er tilrettelagt meget forskelligt på Handicap og Psykiatri tilbud i forhold til inddragelsen af beboerne ved rengøring, madlavning mv.

På Bofællesskabet Thrigesvej ses en stigning i døgnforplejningstaksten fra 1.622 kr. i 2022 til 2.270 kr. i 2023. Den store stigning skyldes, at tilbuddet fremover får maden leveret fra Skovlyset. Hidtil er maden blevet lavet i bofællesskabet.

Serviceområde 18, Levering af mad til borgere i eget hjem:

Mad til borgere i eget hjem er omfattet af fritvalgsreglerne, hvilket betyder at borgeren frit kan vælge, om kommunen skal levere maden, eller om maden skal leveres af en af de madleverandører, som kommunen har godkendt.

Hvert år fastsættes et lovmæssigt prisloft for borgerens egenbetaling. Prisen for en hovedret inkl. udbringning må i 2023 maksimalt udgøre 59 kr. De langsigtede omkostninger til produktion og levering af almindelig og lille hovedret udgør hhv. 63 kr. og 57 kr. Kommunen vil således komme til at yde et tilskud på 4 kr. ved levering af almindelig hovedret, svarende til differencen ned til den nye maksimumtakst. Den lille hovedret afregnes til produktionsprisen på 57 kr.

Døgnforplejning til borgere på plejecentre mv.

Døgnforplejningen leveres dels af Dit Lokale Køkken og dels af de leve-bo-køkkener, som findes på de enkelte centre.

Hvert år fastsættes et lovmæssigt prisloft for borgerens egenbetaling. Den samlede betaling for døgnforplejning for borgere i plejebolig kan maksimalt udgøre 3.985 kr. pr. måned i 2023. Takstberegningen for 2023 viser, at produktionsprisen for en fuld månedsforplejning udgør 3.990 kr., hvilket betyder, at der i 2023 stort set vil være balance mellem produktionsprisen og borgernes egenbetaling.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at de beregnede borgertakster godkendes.

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Bilag

Takstoversigt SO13 2023 s.1

Takstoversigt SO13 2023 s.2

Takstoversigt SO18 2023 s1 1 - tilrettet

Punkt 83: Takster til fritvalgsleverandører 2023

27.00.00-G01-5908-22

Kommunikation

DIR BFU SOS BSK KFU BYB MIN ØKE BYR

x

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

Fritvalgstaksterne for 2023 for personlig pleje, praktisk hjælp og madservice forelægges hermed til udvalgets godkendelse.

Sagsfremstilling

Kommunen har pligt til at sikre, at de borgere, som er visiteret til personlig pleje, praktisk hjælp eller madservice kan vælge mellem 2 eller flere leverandører, inkl. den kommunale leverandør. Betalingen til de private fritvalgsleverandører beregnes på baggrund af Herning Kommunes gennemsnitlige langsigtede omkostninger ved levering af hjælpen, og bliver som udgangspunkt reguleret én gang årligt. Beregningsgrundlaget er det senest afsluttede årsregnskab. For 2023 er taksterne således beregnet på grundlag af forbruget for 2021. Forbrugstallene er reguleret med KL's pris- og lønskøn fra juni 2022.

Modellen medfører, at stigende / faldende omkostninger, altid vil betyde tilsvarende stigninger/fald i taksterne til fritvalgsleverandørerne, dog med forsinket effekt.

De nyberegne takster for 2023 til fritvalgsleverandørerne fremgår af vedlagte takstoversigt.

Bemærkninger til enkelte takstområder:

Timepriser hjemmehjælp - klippekortsordningen:

Klippekortstaksten for hjemmehjælp er beregnet ud fra gennemsnitspriserne for hjemmehjælp land/by, og en vægtet fordeling af kommunens anvendte hjemmehjælpstimer hverdag/weekend og dag/aften.

Mad til borgere i eget hjem:

Som det fremgår af takstoversigten, er taksterne for mad til borgere i eget hjem generelt faldet i forhold til 2022-taksterne på trods af prisstigninger. Det skyldes effektiviseringer i produktionen i 2021, som er beregningsgrundlaget for 2023-taksterne.

Dagligvareudbringning:

I Herning Kommune sikres borgernes frie valg af dagligvareudbringning ved fritvalgsbeviser. Det betyder, at borgere, som er visiteret til dagligvareudbringning, kan indgå aftale med en CVR-registreret virksomhed om at bringe dagligvarer ud.

Kommunen afregner med den leverandør, som borgeren har valgt, og til den pris der svarer til fritvalgsbevisets værdi.

Værdien skal fastsættes på baggrund af markedsprisen for dagligvareudbringning. I overensstemmelse med retningslinjerne på området har Herning kommune fastsat værdien af fritvalgsbeviset for 2023 ved indhentning af 3 tilbud på ydelsen fra private leverandører. Værdien svarer til gennemsnittet af de 4 tilbud.

Friplejehjem:

Takster for afregning til friplejehjem er beregnet på baggrund af gennemsnitsprisen for tilsvarende plejehjemstilbud i kommunen.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at de beregnede fritvalgstakster for 2023 godkendes.

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Bilag

Bilag - Fritvalgstakster 2023

Punkt 84: Mødekalender 2023

00.22.00-G01-2-22

Kommunikation

DIR BFU SOS BSK KFU BYB MIN ØKE BYR

x

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

Administrationen fremlægger forslag til mødeplan for 2023.

Sagsfremstilling

Det foreslås at der afholdes 11 møder i Social og Sundhedsudvalget i løbet af 2023 med mødestart kl. 8.00.

- Onsdag den 18. januar
- Onsdag den 8. februar
- Onsdag den 8. marts
- Onsdag den 26. april
- Onsdag den 24. maj
- Onsdag den 14. juni
- Onsdag den 23. august
- Onsdag den 20. september
- Onsdag den 25. oktober
- Onsdag den 15. november
- Onsdag den 13. december

Af hensyn til de årlige budgetopfølgninger skal der jf. Byrådets beslutning af 23. august 2022 afholdes fagudvalgsmøder indenfor perioderne:

- 6. – 10. marts 2023
- 22. – 26. maj 2023
- 23. – 27. oktober 2023

Der skal endvidere fastlægges tidspunkt for studietur i efteråret 2023, i perioden ultimo oktober - primo november 2023.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at mødekalenderen godkendes

at tidspunkt for studieturen fastlægges.

Beslutning

Godkendt som indstillet dog således, at mødestart er kl. 8.30.
Social- og Sundhedsudvalgets studietur fastlægges efterfølgende.

Bilag

Mødekalender 2023

Punkt 85: 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.

Sagsfremstilling

[Afrapportering: En ældrepleje med tid til omsorg \(sm.dk\)](#)

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Til efterretning.

Punkt 86: 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

Formanden orienterede

- fra møde i Formandsforum
- fra møde i Ældrerådet
- ”erhvervspraktik” på Vesterled, Rehab og Fuglsangso
- afbureaukratisering

Spørgsmål vedr. pl-regulering.

Punkt 87: Lukket: Aftalesag

27.60.00-P00-1-19

Punkt 88: Lukket: Aftalesag

00.00.00-G01-6-22