

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget d. 11-12-2024

Mødedato Onsdag d. 11. december 2024 kl. 16:00

Mødested Byrådsstuen Niels Juel

Mødedeltagere Bent Sten Andersen (Afbud), Martin Knudsen (Afbud), Rikke Kornval (Afbud), Jan B. Larsen (Stedfortræder for Bent Sten Andersen), Thomas Kielgast, Kirsten Larsen, Andreas Bech, Kristina Stange

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Nyt fra formanden og forvaltningen.....	4
Dialogmøde med Seniorrådet.....	5
Datadrevet sygefraværsindsats på ældre- og sundhedsområdet.....	6
Helbredsundersøgelse af særligt udsatte.....	8
Opfølgning på initiativsag vedr. vederlagsfri fysioterapi for diagnosen Skoliose.....	9
Budgetopfølgning pr. 31. oktober 2024.....	10
Revision af kvalitetsstandarder på ældre- og sundhedsområdet 2025.....	12
Revision af kvalitetsstandarder på træningsområdet 2024.....	14
Revision af kvalitetsstandarder på hjælpemiddelområdet.....	15
Godkendelse af borgerrettede takster til budget 2025.....	16
Eventuelt.....	18
Lukket: Eventuelt.....	19
Lukket: Underskriftsblad - ÆSU.....	20

Punkt 136: Godkendelse af dagsorden

Beslutning

Godkendt.

Fraværende Bent Sten Andersen

Punkt 137: Nyt fra formanden og forvaltningen

Beslutning

Forvaltningen orienterede om status for friplejebyggeriet.

Fraværende Bent Sten Andersen

Punkt 138: Dialogmøde med Seniorrådet

2021-024499

Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at dialogmødet med Seniorrådet afholdes den 11. december 2024 kl. 16.00 - 17.00.

Baggrund og vurdering

Med henblik på at styrke dialogen er det aftalt at Ældre- og Sundhedsudvalget og Seniorrådet afholder to årlige dialogmøder. Hertil kommer det dialogmøde der afholdes i august /september som led i budgetprocessen.

Det er aftalt med formanden for Ældre- og Sundhedsudvalget og formanden for Seniorrådet, at der på dialogmødet i december 2024 drøftes følgende punkter:

- Budget og prioritering af og indsatser på ældreområdet.
- Seniorrådsvalg 2025.

Seniorrådet er et lovpligtigt råd og rådets opgaver er i henhold til loven at rådgive byrådet i ældrepolitiske spørgsmål og formidle synspunkter mellem borgere og byrådet om lokalpolitiske spørgsmål der vedrører ældre borgere. I hver kommune skal det aftales hvordan rammerne for rådets arbejde skal være, herunder hvordan Seniorrådet skal høres.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Køge Kommune.

Beslutning

Drøftet.

Fraværende Bent Sten Andersen

Punkt 139: Datadrevet sygefraværsindsats på ældre- og sundhedsområdet

2024-019026

Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget tager orienteringen om implementeringen af en datadrevet sygefraværsindsats til efterretning.

Baggrund og vurdering

Sygefraværet blandt SOSU-assisterter i Køge Kommune var i 2023 ifølge Kommunernes og Regionernes Løndatakontor (KRL) 20,8 dage pr. årsværk, svarende en gennemsnitlig sygefraværsprocent på 8,3%.

Lands gennemsnittet var 19,7 dage (7,8%). Disse tal er baseret på kommunens egne indberetninger. Det er udgangspunktet for indsatsen, at sygefraværet i Køge Kommune vil være på et tilsvarende niveau i 2024. Foreløbige data for 2024 viser, det gennemsnitlige antal sygedage pr. årsværk er 20,9, svarende til en gennemsnitlig sygefraværsprocent på 8,0%. Det bemærkes, at opgørelser fra KRL og Køge Kommunes egne sygefraværsstatistik ikke er opgjort helt ens.

Til sammenligning havde Greve og Gladsaxe kommuner (med landets laveste sygefravær i 2023 blandt "ikke ø-kommuner") i gennemsnit 16,1 dage (6,4%). Dette giver en indikation af, at der er en væsentligt potentiale i at intensivere sygefraværsindsatsen yderligere. Konkret i sammenligning med f.eks. Greve og Gladsaxe kommuner er potentialet ca. 1,9% point baseret på sygefraværsdata fra 2023. Dette svarer i dage til 4,8 dage pr. medarbejder, hvilket med ca. 1.100 fuldtidsansatte svarer til 25-30 ekstra fuldtidsmedarbejdere *hver dag*.

Forvaltningen har på den baggrund indledt et samarbejde med Center for medarbejderudvikling (CMU) og Den Sociale Kapitalfond Effekt (SKF) om at beskrive rammerne for en i første omgang toårig sygefraværsindsats med intensiveret brug af sygefraværsdata og lederudvikling.

Samarbejdsmodellen

Samarbejdet mellem kommunen, SKF og CMU kan bedst beskrives som en investeringsmodel. Den Sociale Kapitalfond bidrager med midler i form af et lån til initial finansiering mod efterfølgende tilbagebetaling, hvis det lykkedes at nedbringe sygefraværet. Hvis ikke det lykkedes, så er der ingen forpligtelse om tilbagebetaling af lånet. CMU leverer indsatsen som ekstern ressource med ledersparring og kompetenceudvikling blandt ledergruppen og medarbejdere på basis af relevante sygefraværsdata for den enkelte enhed. Ledere og medarbejdere ændrer praksis og sygefraværet falder. Samarbejdet strækker sig over 24 måneder, 2025 og 2026, hvor 2024 udgør det endelige datagrundlag for baseline. Der evalueres som minimum en gang årligt. Køge kommune tilbagebetaler lånet ud fra de fastsatte mål om reduceret sygefravær, hvis samarbejdet som sagt realiserer en reduktion i sygefraværet.

Businesscasen

Forudsætninger for business case: Antal relevante fuldtidsmedarbejdere: 1.100, besparelspotentiale fokuserer alene på sygefravær og opgøres i årsværk fastsat til en værdi pr. årsværk på 381.600 kr.

Indsatsens omkostninger: Budget til Center for medarbejderudvikling for at levere indsatsen, svarende til ca. 91% af markedsprisen, som udgør ca. 1.150.000 kr. SKF kapitalomkostningers for at indgå i projektet udgør ca. 4% p.a. af CMU's omkostninger svarende til 100.000 kr.

Indsatsens besparelspotentiale: Det økonomiske potentiale baserer sig primært, men ikke alene på besparelser på vikaromkostningerne. En reduktion i sygefraværet på 1% point har ved 1.100 medarbejdere kommunal bruttoværdi på 10,5 mio. kr. over to år (ved en forudsætning om 100 % vikardækning). Nettoværdien for kommunen udgør 9,0 mio. kr. efter tilbagebetaling til SKF.

Den kommunale business case bygger på følgende budgetforbedring til fordeling blandt parterne ved realisering af resultater:

- Reduceret sygefravær målt over en toårig periode
- Antaget gennemsnitlig årsløn på DKK 381.600
- Antaget sygefravær på 8,0%
- Forventet fald i sygefravær på 1,0%-point i 1. år og yderligere 0,5%-point i 2.år:
 - * Værdi 1. år: Ca. DKK 4,2 mio. kr. (Årsløn x 1.100 x 1%)
 - * Værdi 2. år: Ca. DKK 6,3 mio. kr.

Det er en forudsætning for gevinstrealisering, at der sker et fald i sygefraværet over en toårig periode, hvor værdien af faldet overstiger indsatsens omkostninger før, der er et grundlag for økonomisk gevinst for alle parter. Indsatsen forventes at generere supplerende synergieffekter i form af værdien af bedre velfærd, bedre mulighed for rekruttering, færre på sygedagpenge (som kommer fra en kommunal arbejdsplads) og værdien af en styrket kultur og arbejdsmiljø.

Model for datadrevet sygefraværsindsats

Datadrevet sygefraværsledelse handler at fokusere på det, der med størst sandsynlighed udløser fremtidigt langtidsfravær - altså risikotænkning. Data giver kun indikationer og skal derfor kombineres med konkret indsigt og generel dilemmaafklaring.

Selve indsatsen er et samarbejde mellem CMU, kommunens HR-afdeling og lederne og leders leder på ældre- og sundhedsområdet. CMUs bidrag fokuserer på langtidsfravær som et tilbagevendende problem. Det kræver en

vedholdenhed og konstant fokus fra ledernes side på at bryde sygefraværs mønstrene.

CMUs model for eksekvering af sygefraværsstrategien har fire kerneelementer:

Fokus og klarhed: dataunderstøttet beskrivelse af den brændende platform, definering af klare mål for den enkelte leder og klarlægning af indsatsen og de vigtigste redskaber for lederne.

Proces og ansvarliggørelse: korte, månedlige møder med leder, HR og leders leder, dialog om dilemmaer, handlemuligheder og et løbende fokus på kerneopgaven frem for på individet.

Involvering og læring: inddragelse af personale og MED-system, fælles sprog (risikotænkning) og at tydeliggøre gevinsterne for medarbejderne.

Eksekvering og rapportering: CMU leverer hver måned et værktøj til lederne som giver indsigt i hvor indsatsen bør fokuseres og om den ønskede udvikling sker. Værktøjet anvendes i dialog med leder og leders leder til at adressere de risici, som historiske data og heraf datadrevet sygefraværsledelse, fremhæver.

Omfang

Det samlede antal medarbejdere er på ca. 1.100 fuldtidsstillinger eller godt 1.300 personer fordelt på ca. 30 ledere på 25 enheder.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Køge Kommune. Det forventede potentiale skal medvirke til at holde driftsbudgettet i balance.

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende Bent Sten Andersen

Punkt 140: Helbredsundersøgelse af særligt udsatte

2023-018896

Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget godkender plan for forankring af sundhedsklyngeprojektet Systematisk Afklaring af Somatisk Sygdom-SUH i drift i Køge Kommune.

Baggrund og vurdering

Ældre- og Sundhedsudvalget godkendte i marts 2024 indtægts-/udgiftsbevilling vedrørende projektet Systematisk Afklaring af Somatisk Sygdom-SUH (SASS-SUH). SASS-SUH er et projekt i regi af Sundhedsklynge-samarbejdet omkring SUH og har involveret de seks kommuner i sundhedsklyngen samt almen praksis. Køge Kommune er indsatssejer og har drevet projektet på vegne af klyngen i hele 2024.

Projektet har haft som overordnet mål at forbedre sundheden for borgere med psykisk sygdom ved at udvikle en model til at opdage og behandle somatiske sygdomme tidligere. Undervejs i projektet er der udviklet og afprøvet en systematisk tilgang til opsporing og screening af borgere i socialpsykiatriske tilbud. Indsatsen har i de enkelte deltagerkommuner været drevet af en fast tilknyttet hjemmesygeplejerske, som har opsøgt borgerne med tilbud om screening, udført screening og efterfølgende støttet borgeren i at gennemføre lægebesøg med henblik på opfølgning af screenings fund. Evalueringen af projektet viser bl.a. at:

- Den udviklede forløbsmodel med screening og støtte til lægebesøg er en effektiv metode til både at finde tegn på uopdaget somatisk sygdom hos borgere og støtte dem i at gå til læge
- Indsatsen har styrket samarbejdet på tværs af sundheds- og socialområderne
- Almen praksis har oplevet det positivt, at der er udviklet og benyttet en fokuseret skabelon for skriftlig kommunikation mellem kommune og lægepraksis

Køge Kommune skal afrapportere projektets resultater til sundhedsklyngens politiske niveau til april 2025, men sundhedsklyngen har ikke midler til at sætte projekter i drift. Det er derfor kommunerne, som hver især selv skal beslutte, om indsatsen skal fortsætte i drift, når projektperioden slutter ved udgangen af 2024.

I løbet af projektperioden er der opnået erfaringer, som har betydning for en eventuel fremtidig organisering af indsatsen. Det er vigtigt, at opgaven ligger på ganske få hænder, og at sygeplejersken selv planlægger sin tid, så borgerne kan mødes med den nødvendige ro og rummelighed. Ophold på f.eks. væresteder eller sammen med mentorer er også vigtigt for at understøtte samarbejdet og understøtte den faglige sparring med det socialfaglige personale, som har vist sig vigtigt for at lykkes.

Såfremt det besluttes, at projektet skal sættes i drift, foreslår forvaltningen en model, hvor der allokeres en halv sygeplejestilling til opgaven, så vedkommende har to til tre dage om ugen, som er dedikeret til indsatsen - såvel til selve screeningerne af borgere, men også til relationsarbejde ift. samarbejdet med socialfagligt personale og almen praksis. Sygeplejersken vil også kunne understøtte komplekse forløb på tværs af områder i begrænset omfang. Organisatorisk lægges der op til, at sygeplejersken placeres i teamet Sundhed og Uddannelse, hvor der er andre sygeplejefaglige kompetencer til stede ift. sparring og derudover er ansat sundhedskonsulenter med fokus på forebyggelse og indsatser mod ulighed i sundhed.

Det vurderes desuden, at indsatsen vil kunne spille godt sammen med det tilbud, som skal etableres i samarbejde med Social Sundhed, som ÆSU tog beslutning om på møde i november, hvor studerende på sundhedsfaglige uddannelser støtter borgere i udsatte positioner i at navigere i sundhedsvæsenet.

Endelig vil en idriftsættelse af indsatsen kunne bidrage til at indfri den sundhedspolitiske indsats under Socialudvalget "*Tidlig opsporing blandt udsatte grupper*", som blev vedtaget på møde i november 2023.

Økonomi

Organisatorisk lægges der op til, at sygeplejersken placeres i teamet Sundhed og Uddannelse sammen med de øvrige specialistsygeplejersker.

Det foreslås, at udgifterne til den nye funktion afholdes inden for budgettet til Sundhed og Uddannelse og det afsatte budget til området.

Beslutning

Godkendt.

Fraværende Bent Sten Andersen

Punkt 141: Opfølgning på initiativsag vedr. vederlagsfri fysioterapi for diagnosen Skoliose

2024-013951

Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget beslutter at fastholde de nuværende aftaler med private leverandører af fysioterapi.

Baggrund og vurdering

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede på udvalgsrådet 3. september, at forvaltningen skulle udarbejde et beslutningsgrundlag om offentligt-privat samarbejde om fysioterapi. Specifikt blev der stillet forslag om samarbejde med klinikken ScolioFys vedrørende borgere med diagnosen skoliose, såfremt en borger vurderer, at vedkommendes behandlingsbehov ikke kan imødekommes af det almene tilbud om fysioterapi i kommunalt eller privat regi. Skoliose (skæv ryg) er en af flere diagnoser, som få borgere lider af med en sværhedsgrad, der kræver specialiseret behandling. Borgere med skoliose er berettiget til vederlagsfri fysioterapi hos privatpraktiserende fysioterapeuter med ydernummer, som arbejder inden for sygesikringen. Ifølge Sundhedsdatastyrelsens Landspatientregister var der i 2023 registreret 39 borgere i Køge Kommune med diagnosen skoliose. For hele Region Sjælland var tallet 703. Skolioseforeningen vurderer, at det er en mindre delmængde af den samlede prævalens, der har et reelt behandlingsbehov.

Kommunen har derudover mulighed for at indgå aftale med specialiserede leverandører, jf. bekendtgørelse om tilskud hos fysioterapeut i praksissektoren og vederlagsfri fysioterapi i praksissektoren og i kommunen. BEK nr. 710 2008 paragraf 13 – Kommunalbestyrelsen kan tilbyde vederlagsfri fysioterapi hos fysioterapeut efter lægehenvielse ved at etablere tilbud om vederlagsfri fysioterapi på egne institutioner eller ved indgåelse af aftale herom med andre kommunalbestyrelser eller private institutioner.

Forvaltningen har forhørt sig hos de øvrige kommuner i Region Sjælland ift. deres praksis på området. De kommuner, som er vendt tilbage med svar, har ikke indgået aftaler med specialiserede behandlere ift. skoliose. Dette billede bekræftes af Fælleskommunalt Sundhedssekretariat, der endvidere oplyser, at de ikke er bekendt med, at der er kommuner i regionen, der har indgået aftaler med specialiserede fysioterapiklinikker uden ydernummer.

Det er forvaltningens vurdering, at der med de eksisterende kommunale og private tilbud er den tilstrækkelige faglighed og kapacitet til at imødekomme størstedelen af de specialiserede behov, herunder også behov for fysioterapi til borgere med skoliose.

Køge Kommune har desuden gennem de sidste år fået etableret et rigtig fint samarbejde på tværs af Sundhedscentret / Genoptræning og de Privatpraktiserende Fysioterapeuter i kommunen. Samarbejdet er godt og kendetegnet ved en god faglig dialog og sparring på tværs omkring borgerne.

Forvaltningen har vanskeligt ved at vurdere de langsigtede økonomiske konsekvenser af at indgå aftaler med specialiserede klinikker på enkelte diagnose. Dette fordi en aftale om vederlagsfri behandling af skoliose naturligt vil kunne skabe grobund for ønsker om indgåelse af aftaler med specialiserede klinikker inden for andre diagnoser. Det er vanskeligt at vurdere omfanget af forespørgsler på tilskud til specialiseret behandling af specifikke diagnoser i fremtiden, men det vurderes umiddelbart, at antallet af specialiserede klinikker uden ydernummer er stigende i Køge Kommune, hvilket kan indikere en stigende efterspørgsel på typer af behandling, som ligger uden for det almene tilbud om fysioterapi.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Køge Kommune. Men det er forvaltningens vurdering, at indgåelse af samarbejdsaftaler med en specialiserede leverandører som ScolioFys vil kan skabe en præcedens, der kan være vanskelig at overskue og dermed en risiko for øgede udgifter, der ikke vil kunne indeholdes inden for kommunens eksisterende budget til vederlagsfri fysioterapi.

Beslutning

Ældre- og Sundhedsudvalget indstiller, at forslaget indgår i budgetforhandlingerne for budget 2026.

Fraværende Bent Sten Andersen

Punkt 142: Budgetopfølgning pr. 31. oktober 2024

2024-001989

Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget tager budgetopfølgning pr. 31. oktober 2024 til efterretning.

Baggrund og vurdering

Forvaltningen har udarbejdet budgetopfølgningen på baggrund af forbrugstal pr. 31. oktober 2024. Der forventes pr. 31. oktober 2024 samlet set et merforbrug på 7,7 mio. kr. på Ældre- og Sundhedsudvalget i 2024.

Budgetoverblik

Område	Budget	Prognose pr. 31/8	Prognose pr. 31/10
Sundhedscentret	102.687.013	100.606.767	100.521.066
Helhedspleje (kommunal og privat)	246.603.001	262.958.544	271.810.697
Plejeboliger, inkl. køb & salg af plejeboliger	221.881.484	221.881.484	218.503.725
Servicekorpset	23.323.253	24.196.253	24.196.253
Myndighed inkl. hjælpemidler	67.602.729	69.668.706	68.835.598
Central driftsunderstøttelse, demografi m.m.	30.070.243	18.570.598	15.851.269
Andet (Medfinansiering af sundhedsvæsenet m.m.)	259.462.428	258.882.000	259.582.000
Total	951.630.151	956.764.352	959.300.607

Væsentlige områder

Sundhedscentret: Der forventes et mindreforbrug på 2,1 mio. kr.

Helhedspleje: Der forventes et merforbrug på 25,2 mio. kr. på helhedsplejen, som dækker merforbrug på udgifter til både private fritvalgsleverandører og den kommunale leverandør af helhedspleje. Merforbruget skyldes bl.a. højere forbrug end forventet siden 3. ØR 2024 bl.a. pga. sygefravær.

Køb & salg af plejeboligpladser: Der forventes et mindreforbrug på 3,4 mio. kr. på køb og salg af plejeboligpladser

Servicekorpset: Der forventes et merforbrug på 0,9 mio. kr. pga. udgiftsbesparelser fra Budgetforlig 2024, der kun forventes delvist realiseret i 2024.

Myndighed inkl. hjælpemidler: Der forventes et merforbrug på netto 1,2 mio. kr., som primært skyldes en udgiftsbesparelse, der ikke forventes realiseret i 2024, som dog delvist modsvares af nogle mindreforbrug på området. Der er dog også højere udgifter til overgang til nyt hjælpemiddeldepot, som dog forventes at kunne afholdes indenfor budgettet til hjælpemidler.

Central driftsunderstøttelse, demografi, frivilligt socialt arbejde m.m.: Der forventes et mindreforbrug på 14,2 mio. kr. Det skyldes bl.a., at der her er placeret midler fra den ekstraordinære økonomiske redegørelse til videre fordeling på de udfordrede områder på Ældre- og Sundhedsudvalget.

Andet: Der forventes en merindtægt på refusion vedr. særligt dyre enkeltsager på 0,8 mio. kr., mens der forventes et merforbrug på tomgang og istandsættelse af ældreboliger på 0,9 mio. kr.

Opsamling

Samlet set giver ovenstående et forventet merforbrug på 7,7 mio. kr. i 2024.

Ved den ekstraordinære økonomiske redegørelse i 2024 forventedes der på Ældre- og Sundhedsudvalget et merforbrug på 18,7 mio. kr. Udfordringen blev håndteret ved:

- Omprioritering af 6,7 mio. kr. til Ældre- og Sundhedsudvalget
- Kompenserende besparelser for 5,25 mio. kr.

- Midler fra lov- og cirkulæreprogrammet i 2024 samt pulje til faste teams 3,3 mio. kr.
- Overførsel af resterende merforbrug 3,45 mio. kr.

Det er i det forventede merforbrug i nærværende opfølgning medregnet, at midlerne vedr. pulje til faste teams kun forventes delvist modtaget i 2024, hvor der forventes 0,5 mio. kr., mens resten først modtages i rater i de kommende år til dækning af det forventede overførte merforbrug. Stigningen i det forventede merforbrug skyldes delvist dette, mens der siden den ekstraordinære økonomiske redegørelse desuden har været højere udgifter end forventet i helhedsplejen, bl.a. grundet sygefravær i lokalteams.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Køge Kommune.

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende Bent Sten Andersen

Punkt 143: Revision af kvalitetsstandarder på ældre- og sundhedsområdet 2025

2024-018170

Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at kvalitetsstandarderne for ældre- og sundhedsområdet sendes i høring i Seniorrådet og Handicaprådet.

Baggrund og vurdering

For en række områder på Ældre- og Sundhedsudvalgets område bliver der udarbejdet kvalitetsstandarder, der beskriver serviceniveauet på området ligesom der over for borgerne beskrives procedurer, kagemuligheder mv. Kvalitetsstandarderne har været forelagt en gang om året til godkendelse i Ældre- og Sundhedsudvalget. De årlige kvalitetsstandarder er tilrettet politiske beslutninger, og ny lovgivning ligesom der indarbejdes præciseringer i forhold til, hvordan standarderne opleves i praksis, herunder tydeliggørelse af serviceniveau. Forslag til de tilrettede kvalitetsstandarder er vedlagt som bilag med markering af hvilke ændringer der er foretaget. Det bemærkes, at der antageligt kommer ændringer med betydning for kvalitetsstandarderne i forbindelse med, at den nye ældrelov træder i kraft.

Af rettelser kan nævnes følgende større ændringer:

Generelt er hverdagsrehabilitering ændret til rehabilitering, idet hverdagsrehabiliteringsteamet nu indgår i de tværfaglige lokalteams i syge- og hjemmeplejen.

Kvalitetsstandard for personlig hjælp og pleje

Personlig pleje: Der er ændret i negleklipping til fra 1 gang ugentligt til efter behov. Derudover er det indføjet, at aftørring af brusekabine ikke indgår.

Kvalitetsstandard for praktisk hjælp

I kvalitetsstandarden for praktisk hjælp er der foretaget præciseringer og en tydeliggørelse af serviceniveauet henset til robotteknologi.

Det er endvidere tilføjet at trappevask ikke indgår. At medarbejdere ikke udfører trappevask er begrundet i arbejdsmiljømæssige hensyn.

Endelig udgår afkalkning af kaffemaskine, hvilket evt. kan løses fleksibelt eller som del af en hovedrengøring.

Kvalitetsstandard for tøjvask

Kvalitetsstandard for tøjvask er tilpasset pba. udbud af tøjvask som fandt sted i 2024. Udbuddet af tøjvask har været politisk behandlet med høring i Seniorrådet. Ændringerne er ændringer med baggrund i nyt kontraktmateriale og kravspecifikation. Det indebærer bl.a. at afsnit der ikke er aktuelle er fjernet. Eksempelvis er det anført, at vaskeriet skal have Teknologisk Instituts certificering af kvalitet, hygiejne og miljø eller være svanemærket ligesom vaskeriet skal vaske alt tøj, så det bliver mikrobiologisk rent. Dermed er afsnit om allergivask og specialvask ikke aktuelle.

Kvalitetsstandard for madservice

Brugerråd har peget på ønsket om opsigelsesvarsel kortere end 14 dage. Med baggrund heri er dette reduceret til 5 hverdage før levering.

Kvalitetsstandard for indkøb

Det er præciseret at tablet, computer og internet er sædvanligt indbo – hvis borgeren skal bestille varer på egen hånd. Endelig er der på baggrund af udbud af indkøb ikke længere leverandører, der foretager indkøb i fysiske butikker, men online butikker.

Kvalitetsstandard for hverdagsrehabilitering

Ændres til rehabilitering, idet det tidligere hverdagsrehabiliteringsteam er nedlagt og medarbejdere herfra er overgået til lokalteams. Det betyder at der nu er terapeuter i syge- og hjemmeplejen. Der er ikke længere anført varighed for forløb, idet de beror på en konkret individuel vurdering.

Kvalitetsstandard for centerbolig

Det er præciseret at indflytning i centerbolig fra midlertidigt døgnophold skal ske samme dato som overtagelsesdato i lejekontrakt. Og fra eget hjem inden for 7 dage fra overtagelsesdatoen. Dette er en indskærpelse/præcisering ift. tidligere hvor det var hurtigst muligt. Det samme gøres gældende ift. kvalitetsstandard og plejebolig

Kvalitetsstandard for nødkald og nøglecylinder udgår, da nødkald er et hjælpemiddel og bevilges efter Servicelovens §112 og retteligt henhører kvalitetsstandarder for hjælpemidler. Nøglecylinder er arbejdsredskaber og kan ikke bevilges efter Servicelovens §112. Nøglecylinder gives dog i tilknytning til borgere med nødkald, således at medarbejdere kan komme ind i hjemmet.

Kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg

Der er foretaget en ændring ift. at for de 80 årige vil blive tilbudt et individuelt besøg eller modtage en invitation til et fællesarrangement.

Det bemærkes, at med den nye ældrelov forventes at de lovpligtige forebyggende hjemmebesøg ophører. Afhængigt af den endelige lovtæst foreslår forvaltningen at den forebyggende indsats og de forebyggende hjemmebesøg drøftes i

Ældre- og Sundhedsudvalget i løbet af 2025.

Kvalitetsstandard for sygeplejeklinik

I kvalitetsstandarden er det til dosering af medicin tilføjet, at dette kan ske i sygeplejeklinikken, hvis lægen har vurderet at dosispakning ikke er en mulighed.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Køge Kommune.

Beslutning

Tiltrådt. Efter dialog med Seniorrådets fastsættes høringsfrist den 15. januar 2025.

Bilag

Kvalitetsstandarder på ældre- og sundhedsområdet med rettelser til sag.docx

Fraværende Bent Sten Andersen

Punkt 144: Revision af kvalitetsstandarder på træningsområdet 2024

2024-018173

Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at den årlige revision af kvalitetsstandard på træningsområdet sendes i høring i Seniorrådet og Handicaprådet.

Baggrund og vurdering

For en række områder på Ældre- og Sundhedsudvalgets område udarbejdes der kvalitetsstandarder, der beskriver serviceniveauet på området ligesom det overfor borgerne beskriver procedurer, klagemuligheder mv.

Generelt for kvalitetsstandarderne i år bemærkes, at der antageligt kommer ændringer til kvalitetsstandarderne i forbindelse med, at den nye ældrelov indføres - forventeligt i juli 2025.

Kvalitetsstandarderne forelægges en gang om året til godkendelse i Ældre- og Sundhedsudvalget.

Revisionen af kvalitetsstandard på træningsområdet har i 2025 ikke givet anledning til ændringer af kvalitetsstandarder på træningsområdet for 2024.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Køge Kommune.

Beslutning

Tiltrådt. Efter dialog med Seniorrådets fastsættes høringsfrist den 15. januar 2025.

Bilag

Kvalitetsstandarder træning for 2025 med rettelser.docx

Fraværende Bent Sten Andersen

Punkt 145: Revision af kvalitetsstandarder på hjælpemiddelområdet

2024-018172

Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at kvalitetsstandard på hjælpemiddelområdet sendes i høring i Seniorrådet og Handicaprådet.

Baggrund og vurdering

For en række områder på Ældre- og Sundhedsudvalgets område udarbejdes der kvalitetsstandarder, der beskriver serviceniveauet på området, ligesom det over for borgerne beskriver procedurer, klagemuligheder mv. Kvalitetsstandarderne har hidtil været forelagt en gang om året til godkendelse i Ældre- og Sundhedsudvalget. De årlige kvalitetsstandarder er tilrettet politiske beslutninger og ny lovgivning ligesom der er indarbejdet præciseringer i forhold til, hvordan standarderne er oplevet i praksis.

I 2025 forventes en ny ældrelov at træde i kraft, hvilket kan få betydning for kvalitetsstandarderne.

I **Generel information om hjælpemidler** er der i afsnittet Formålet med hjælpen anført at der kan gives støtte til boligændringer. I **kvalitetsstandarden for boligændringer** indgår bl.a. muligheden for opsætning af midlertidig pavillon. Boligændringer bevilges som udgangspunkt som varig indsats, hvorfor der er tale om en fejl at der har stået Opsætning af en midlertidig pavillon. Ift. opsætning af permanente pavilloner kan der være begrænsninger i muligheder herfor henset til bygningsreglement. Opsætning af pavilloner er fjernet som boligændring.

Der har til orientering ikke været ansøgninger til opsætning af pavilloner.

I **kvalitetsstandard for hjælpemidler og forbrugsgoder** er der tilføjet nødkald/nøglecylinder. Disse er flyttet fra kvalitetsstandarderne fra ældre og sundhedsområdet, da nødkald er et hjælpemiddel og bevilget efter Servicelovens §112.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Køge Kommune.

Beslutning

Tiltrådt. Efter dialog med Seniorrådets fastsættes høringsfrist den 15. januar 2025.

Bilag

Kvalitetsstandarder for hjælpemiddelområdet 2024 med rettelser.docx

Fraværende Bent Sten Andersen

Punkt 146: Godkendelse af borgerrettede takster til budget 2025

2024-002505

Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at de borgerrettede takster for 2025 på Ældre- og Sundhedsudvalgets område godkendes.

Baggrund og vurdering

Hvert år den 1. januar reguleres en række satser for bl.a. egenbetaling på social- og sundhedsområdet, som følge af udstedte ministerielle cirkulæreskrivelser, herunder bl.a. loft for egenbetaling for madordninger, samt for omsorgs- og specialtandpleje. Typisk reguleres loftet for egenbetalingen med satsreguleringsprocenten. Generelt er det således, at taksterne er omkostningsbestemte og maksimalt må svare til de gennemsnitlige omkostninger forbundet med tilvejebringelse af ydelsen, dog under hensyn til de førømtalte lofter for egenbetaling.

Taksten for ophold på aflastningsplads er sammensat af taksten på døgnkost for den almindelige plejeboligplads, taksten for rengøringsartikler samt betaling for udgifter til sengelinned - opgjort pr. døgn.

Idet nævnte cirkulær typisk først udstedes medio- ultimo november eller senere, har en del af taksterne på Ældre- og Sundhedsudvalgets område ikke kunnet indgå i den almindelige vedtagelse af budgettet for 2025. De foreslåede takster til godkendelse med denne sagsfremstilling, supplerer dermed budgettet. Det samlede takstblad fremgår nedenfor og satserne for 2025 indstilles til godkendelse. Taksterne svarer maksimalt til kommunens udgifter til leverandører. Taksterne er fremskrevet med satsreguleringsprocenten, der for 2025 er sat til 3,6 %. Der er dog foretaget visse minimale afrundinger i borgerens favør.

Takster - ydelser på Ældre- og sundhedsområdet	2024	2025
Ældre institutioner – rengøringsartikler mv. pr. måned	234,50	242,50
Plejhjem (§192) – vinduespudsning pr. måned	27,50	28,00
Omsorgstandpleje pr. år	588,00	610,00
Specialtandpleje pr. år	2.198,00	2.280,00
Kørsel, til eller fra vedligeholdelsestræning (§86) og daghjem, pr. tur	24,00	24,00
Tøjvask pr. måned	113,00	117,00
Takster Madordninger ældreområdet	Til og med 31.marts 2024	2025
Hjemmeboende (Hovedret) pr. dag	60,50	62,50
Hjemmeboende (Hovedret og bired) pr. dag	69,00	71,00
Plejhjemsbeboere pr. måned	3.917,50	4.058,50
Cafepriser		
Dagens menu	64,50	66,50
Hovedret	53,00	54,50
Aflastningsophold (§84) pr. døgn	174,00	180,00

Kommunikation

De nye takster vil fremgå af kommunens hjemmeside.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Køge Kommune, idet der er taget højde for egenbetalingsindtægterne i det vedtagne budget.

Beslutning

Godkendt.

Fraværende Bent Sten Andersen

Punkt 147: Eventuelt

Beslutning

Intet.

Fraværende Bent Sten Andersen

Punkt 148: Lukket: Eventuelt

Fraværende Bent Sten Andersen

Punkt 149: Lukket: Underskriftsblad - ÆSU

Fraværende Bent Sten Andersen