

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget d. 13-08-2024

Mødedato Tirsdag d. 13. august 2024 kl. 16:00

Mødested Byrådsstuen Huitfeldt

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

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Nyt fra formanden og forvaltningen.....	4
Orientering om kommunale tilsyn ved BDO.....	5
Brugertilfredshedsundersøgelse på ældreområdet 2024.....	7
Klagesager Årsrapport 2023.....	9
Budgetopfølgning pr. 31. maj 2024.....	11
Anvisningsret til friplejeboliger.....	13
Orientering om foreløbig friplejeboligtakst.....	14
Seniorrådsvalg 2025.....	15
Udkast til mødekalender 2025 - Ældre- og Sundhedsudvalget.....	17
Orientering om kapacitetsprognose for plejeboliger 2024-2036.....	20
Udmøntning af beslutning om dosisdispenseret medicin, skærmbaserede indsatser m.v.....	21
Orientering om kvalitetsstandarder for kommunale forebyggelsestilbud til mennesker med kronisk :	22
Køge Nord, 40 plejeboliger på Fuglebæk Allé - Anlægsbevilling.....	23
Fastsættelse af fokusområde for fordeling af frivilligpuljen 2025.....	25
Frivilligpris 2024.....	26
Social investering i forebyggelse af diabetes.....	27
Eventuelt.....	28
Lukket: Eventuelt.....	29
Lukket: Underskriftsblad - ÆSU.....	30

Punkt 66: Godkendelse af dagsorden

Beslutning

Godkendt.

Punkt 67: Nyt fra formanden og forvaltningen

Beslutning

Forvaltningen orienterede om to konkrete borgersager.
Forvaltningen udleverede hæftet "Aktive seniorer".

Punkt 68: Orientering om kommunale tilsyn ved BDO

2024-005492

Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget tager orientering om kommunale tilsyn ved BDO til efterretning.

Baggrund og vurdering

Køge Kommune har modtaget resultaterne af de kommunale tilsyn, som er foretaget på plejebolig- og frit valgsområderne i 2024. Tilsynene er gennemført af BDO på vegne af Velfærdsforvaltningen. Formålet med tilsynene er at sikre kvaliteten af de ydelser, der leveres til borgerne, samt at kontrollere, at lovgivningen på området overholdes.

Ifølge §16 i Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område (Retssikkerhedsloven) har kommunerne pligt til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses. Dette omfatter både indholdet af tilbuddene og den måde, opgaverne løses på.

BDO har i løbet af 2024 foretaget tilsyn med kommunens plejeboliger og frit valgslieferandører. Tilsynene inkluderer vurderinger inden for følgende temaer:

1. Dokumentation - Servicelov
2. Dokumentation - Sundhedslov
3. Personlig pleje
4. Praktisk støtte
5. Selvbestemmelse og indflydelse
6. Kommunikation og adfærd
7. Kompetencer og udvikling
8. Medicinhåndtering

Herudover er plejeboligområdet blevet vurderet inden for temaerne 'Mad og måltid', 'Aktivitet' samt 'Pårørendesamarbejde'.

Hvert tema er blevet vurderet på en skala fra 1 til 5, hvor 5 betyder, at indikatorerne i meget høj grad er opfyldte, og 1 betyder, at de i meget lav grad er opfyldte.

Hovedkonklusioner fra Plejeboligområdet

- Positive fund: Plejecentrene scorer generelt højt inden for 'Praktisk støtte', 'Mad og måltid', 'Aktivitet', 'Kommunikation og adfærd', 'Selvbestemmelse og indflydelse' samt 'Pårørendesamarbejde' med vurderinger på 4 eller 5. For størstedelen af plejecentrene er der sket en forbedring i den samlede vurdering fra 2023 til 2024. Det bemærkes i tilsynsrapporten, at pleje, omsorg og praktisk støtte leveres med høj faglig kvalitet. Derudover observeres, at der er fokus på kerneopgaven, herunder sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsatser.
- Udfordringer: Der er flere steder fundet mangler ift. dokumentation og medicinhåndtering. Mangler i medicinhåndtering vedrørende opbevaring, dispensering og administration blev konstateret og kræver en fokuseret indsats fremadrettet.

Hovedkonklusioner fra Frit valgsområdet

- Positive fund: Frit valgsområdet scorer højt inden for 'Praktisk støtte', 'Selvbestemmelse og indflydelse' samt 'Kommunikation og adfærd' med vurderinger på 4 eller 5. Seks leverandører har fået en bedre samlet vurdering i 2024 end i 2023, mens tre har fået en lavere samlet vurdering. Det bemærkes i tilsynsrapporten, at borgerne modtager pleje og støtte af høj faglig kvalitet, og der er fokus på at arbejde sundhedsfremmende og rehabiliterende.
- Udfordringer: Ligesom på plejeboligområdet er der behov for forbedringer inden for dokumentation og medicinhåndtering. Der er identificeret mangler i medicinhåndteringen, som kræver målrettede forbedringstiltag.

Årsrapporter samt handlingsplan er vedhæftet som bilag.

BDO deltager på udvalgsrådet og uddyber fundene.

Kommunikation

Tilsynene gøres tilgængelige på Køge Kommunes hjemmeside.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Køge Kommune.

Beslutning

Taget til efterretning.

Udvalget ønsker at få forelagt en sag om en handleplan for medicin håndtering.

Bilag

Fælles_Handleplan Kommunale tilsyn_BDO_2024_240718.docx

Årsrapport Plejecentre Køge Kommune 2024

Årsrapport Hjemmeplejen Køge Kommune 2024

Punkt 69: Brugertilfredshedsundersøgelse på ældreområdet 2024

2023-008260

Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget tager tilfredshedsundersøgelsen på ældreområdet til efterretning.

Baggrund og vurdering

I lighed med sidste år er der gennemført en tilfredshedsundersøgelse blandt brugere og pårørende på ældreområdet. Undersøgelsen er del af det løbende arbejde med Udviklingsplanen for ældreområdet 2023-2025 og har som formål at give et samlet billede af den borgeroplevede kvalitet på ældreområdet mhp. at kvalificere tilrettelæggelsen af udviklingsplanens forskellige indsatser.

Resultaterne fra tilfredshedsundersøgelsen er meget positive. Der er blandt de adspurgte borgere og pårørende meget stor tilfredshed med den pleje og praktiske hjælp, de modtager, samt måden, hvorpå den bliver leveret af kommunens personale. Den høje tilfredshed gælder både blandt modtagere og pårørende fra både kommunal og private leverandører.

Principper

Undersøgelsen er tilrettelagt ud fra bl.a. følgende principper:

- Undersøgelsen skulle adressere den overordnede tilfredshed inden for ældreplejen.
- Både kommunale og private leverandører skulle indgå i undersøgelsen for at tegne det fulde billede.
- De deltagende brugere og pårørende skulle ikke nødvendigvis være indbyrdes relaterede. Målet har været at få et repræsentativt udsnit af aktuelle pårørende og borgere med i stikprøven.

Metode

Data er indsamlet gennem hhv. face-to-face-interviews (beboere på plejehjem) og telefoninterviews (øvrige) i perioden april-juni 2024.

Der er i alt interviewet 456 respondenter fordelt på hhv. 249 modtagere og pårørende i sygehjemmeplejen (inkl. private) og 165 beboere og pårørende på plejecentre. Der er desuden interviewet 18 brugere og 18 pårørende kommunens daghjem og midlertidige døgnophold.

Dataindsamlingen er sket i form af en kvantitativ spørgeskemaundersøgelse, hvor der til sidst i spørgeskemaet har været mulighed for uddybning gennem enkelte åbne svarmuligheder. Der er anvendt et separat spørgeskema til beboere og brugere henholdsvis pårørende. Men med en forholdsvis stort overlap i spørgsmålene for at holde konsistens mellem de temaer, som undersøgelsen skal belyse.

Deltagerne i undersøgelsen er forholdsvis udvalgt tilfældigt blandt hhv. pårørende og brugere på samtlige plejehjem og hjemmehjælpsdistrikter i kommunen. Deltagerlisterne er udarbejdet centralt med støtte fra de enkelte enheder, der også har indhentet samtykke fra de deltagende respondenter. Der er udtaget bruttolister på ca. 120% af deltagermålsætningen.

Resultater

Undersøgelsens primære fund:

- I forhold til seneste undersøgelse i 2023, er tilfredsheden faldet generelt fra et meget højt niveau. 87-89% af brugerne (ældrecentre, modtagere af helhedsindsats på syge/hjemmeplejeområdet, øvrige) er i dag tilfredse. Det samme gælder 85-85% af de pårørende. De pårørende til hjemmehjælpsmodtagerne er blevet mere tilfredse, drevet af en højere tilfredshed med kommunale hjemmehjælpsudbydere.
- *De åbne svar indikerer, at faldet i tilfredshed blandt andet kan skyldes en generelt frygt for nedskæringer samt dårlige oplevelser med sektorovergange. Undersøgelsen dokumenterer desuden en udbredt skepsis overfor velfærdsteknologi, særligt robotstøvsugere.*

Til gengæld peger undersøgelsen på en forbedret oplevelse af en række andre parametre:

- 2024-undersøgelsen viser en signifikant stigning i oplevelsen af kontinuitet i hverdagens pleje, hvor f.eks. 77% af modtagere af helhedsindsats på syge/hjemmeplejeområdet og 56% af de pårørende kender de medarbejdere, som hjælper dem i dagligdagen. En markant stigning fra hhv. 67% & 49% i 2023.
- Bedre oplevelse af kontinuitet hos personalet fører til øget tryk, værdighed og bedre dagligt samarbejde. Det gælder både blandt borgere og pårørende.
- Omvendt opleves i denne undersøgelse et større kvalitetsmæssigt gap fra de faste medarbejdere til vikarerne. Både i det kommunale og private udbydere.

Top 5 ting som påvirker tilfredsheden negativt: 1) Oplevede nedskæringer på rengøring og andre ydelser. Frygt for generelle nedskæringer på området. 2) Stort spring i fagligt niveau mellem fast tilknyttede medarbejdere og vikarer. 3) Frustrationer over centraliseret nathold – særligt blandt borgere, som overgår fra andre ordninger. 4) Svære overgange mellem f.eks. sygehus, rehabilitering, hjemmehjælp og plejecentre (sektorovergange). Kommunikation kan svigte. 5) Beparelser på aktivitetsmedarbejdere.

Top 5 ting som påvirker tilfredsheden positivt: 1) Deltagerne oplever bedre organisering i de enkelte miniteams omkring borgeren. Det skaber tryghed og tilfredshed hos borgere og pårørende. 2) Det ”faste” personale roses konsekvent for deres holistiske blik på borgeren og påtagelse af ansvar. 3) Deltagerne oplever færre vikarer end sidste år. 69% (+9%) oplever oftest at kende det personale der kommer. 4) Deltagerne oplever en større grad af fleksibilitet, end i sidste års undersøgelse. 5) Flere deltagere har glæde af fleksible aflastningsordninger – længere tid i eget hjem.

Overordnet læring fra undersøgelsen

Undersøgelsens resultater peger på særligt tre indsatsområder:

- et vedholdende fokus på samarbejdet med pårørende både i forbindelse med opstart og den løbende kommunikation mens borgeren bor på plejehjem eller modtager sygehjemmepleje
- fortsat fokus på arbejdet med at forbedre overgange f.eks. sygehus-eget hjem eller midlertidigt døgnophold, og eget hjem - plejecenter
- vedholdende indsats for at forbedre kontinuiteten i borgers hjem, bl.a. gennem fortsat kvalificeret stop for brug af vikarer.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Køge Kommune.

Beslutning

Taget til efterretning.

Konsulentfirmaet inviteres til udvalgets næste møde til gennemgang af undersøgelsen.

Bilag

Afrapportering Køge ældre 24

Punkt 70: Klagesager Årsrapport 2023

2024-000183

Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget tager årsrapporten for indkomne klager i 2023 til efterretning.

Baggrund og vurdering

Ældre- og Sundhedsudvalget har besluttet, at der skal udarbejdes en samlet orientering om indkomne klager i ældreplejen én gang om året. Denne orientering vedrører årsrapporten for indkomne klager for hele 2023.

Årsrapporten indgår i afdækningen af mulige indsatser i kommunens udviklingsplan for ældreområdet 2023-2025. Køge Kommune benytter årsrapporten aktivt til at sikre faglig og ledelsesmæssig refleksion og udvælgelse af fokusområder for det kommende år. Væsentlige tematikker bliver systematisk indarbejdet i den løbende kvalitetsudvikling og læring hos medarbejdere og ledere i ældreplejen.

Der ses en stigning i antallet af registrerede klager fra 2022 (91) til 2023 med 65 %. Det skyldes hovedsageligt, at der i 2022 blev sat en ensretning og systematisk tilgang i værk, i forhold til hvordan områderne skal dokumentere og håndtere klager, og derfor bliver flere klager registreret. Der arbejdes stadig med registreringspraksis nogle steder, og det viser den store forskel i antallet af klager, fordelt på områder, også. Det er ikke samtidig et udtryk for, at der ikke handles på de ikke registrerede klager og utilfredsheder i områderne.

Resultater

I 2023 er der i alt indkommet 141 klager, men da nogle klager omhandler flere områder, er det faktiske klageantal 135.

Tabel nedenfor viser fordelingen af de indkomne klager på områder;

Klager fordelt på områder, 2023

Område	Antal
Syge- og Hjemmepleje	44
Servicekorpset	8
Døgnrehabilitering	4
Hverdagsrehabilitering	6
Træning	1
Plejeboliger	11
Myndighed	63
Yderligere	4
I alt	141

De indkomne klager er opdelt i følgende overordnede begreber. Ligesom nogle af klagerne omhandler flere områder, omhandler nogle af dem også flere tematikker, derfor er det samlede antal 150.

Overblik over klagerne	Antal
Forventningsafstemning	39
Afgørelse	40
Visitationsprocessen	3
Faglighed og kontinuitet	9
Levering af hjælpen	30
Manglende reaktion på nødkald	3
Medicin	5

Manglende opstart af bevilliget hjælp 2

Kommunikation og tilgang til borgeren 19

I alt 150

En nærmere definition af begreberne er beskrevet i sagens bilag.

Kort opsummering

Hver enkelt klage bliver håndteret i fuld overensstemmelse med de gældende procedurer for klagehåndtering. Klagerne udgør samlet et billede af, hvad der i Køge Kommune kan arbejdes videre med for at højne kvaliteten i tilgangen til borgerne, plejen og behandlingen af borgerne.

Fokusområderne indgår i beslutningen om, hvilke områder der skal være fokus på i læringen og kvalitetsudviklingen i 2024/2025;

1. Fokus på kommunikation med borgerne, sådan at borgerne oplever, at der bliver kommunikeret på en måde som afspejler de personalapolitiske retningslinjer.
2. Levering af hjælpen i borgerens hjem sådan, at hjælpen afspejler borgerens ønsker og selvbestemmelse.
3. Forventningsafstemning med borgerne, så det i højere grad er tydeligt for borgerne, hvilke forventninger de kan have til kommunens service og leveringen af de indsatser, som borgeren er visiteret/tildelt fra kommunen.
4. Klager over afgørelser på myndighedsområdet kan der være to processer i forhold til. Den ene handler om at forventningsafstemme med borgeren, hvilket serviceniveau/kvalitetsstandard, der ligger for indsatsen, der søges om. Den anden er, at klagerne kan benyttes til at blive skarp på lovgivningen og dermed præcisering af målgruppen for indsatsen.

Fakta

I 2023 har ældre- og sundhedsområdet bestilt indsatser/ydelser til 5.603 borgere, som er leveret med 800.000 timer til plejeboliger, sygeplejeklinikker, specialister, forebyggelses- og sundhedsfremme, træning og hverdagsrehabilitering.

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Klagesager Årsrapport 2023.docx

Punkt 71: Budgetopfølgning pr. 31. maj 2024

2024-001989

Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget tager budgetopfølgningen pr. 31. maj 2024 til efterretning.

Baggrund og vurdering

Forvaltningen har udarbejdet budgetopfølgningen på baggrund af forbrugstal pr. 31. maj 2024. Der forventes pr. 31. maj 2024 samlet set et merforbrug på 17,5 mio. kr. på Ældre- og Sundhedsudvalget i 2024.

Budgetoverblik

Område	Budget	Prognose pr. 30/4	Prognose pr. 31/5
Sundhedscentret	103.372.714	101.422.714	100.672.714
Helhedspleje (kommunal og privat)	240.417.300	266.374.967	264.015.680
Plejeboliger, inkl. køb & salg af plejeboliger	221.881.484	221.881.484	221.881.484
Servicekorpset	23.323.253	24.196.253	24.196.253
Myndighed inkl. hjælpemidler	69.852.729	71.795.426	71.637.508
Central driftsunderstøttelse, demografi m.m.	22.559.386	15.232.718	17.170.468
Andet (Medfinansiering af sundhedsvæsenet m.m.)	259.462.428	258.670.934	258.782.000
Total	940.869.294	959.574.497	958.356.107

Væsentlige områder

Helhedspleje: Der forventes et merforbrug på 23,6 mio. kr. på helhedsplejen, som dækker udgifter til både private fritvalgs-leverandører og den kommunale leverandør af helhedspleje. Merforbruget skyldes primært, at der er udgiftsbesparelser fra Budgetforlig 2024, som kun forventes delvist realiseret samt et overført merforbrug fra 2023 på området, som heller ikke forventes indhentet.

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 1,8 mio. kr., som primært skyldes en udgiftsbesparelse, der ikke forventes realiseret i 2024, som dog delvist modsvares af nogle mindreforbrug på området.

Central driftsunderstøttelse, demografi, frivilligt socialt arbejde m.m.: Der forventes et mindreforbrug på 5,4 mio. kr.

Andet: Der forventes en merindtægt på refusion vedr. særligt dyre enkeltsager på 0,7 mio. kr.

Opsamling

Samlet set giver ovenstående et forventet merforbrug på 17,5 mio. kr. i 2024. Forvaltningen har på baggrund af 2. Økonomiske Redegørelse 2024 igangsat arbejdet kompenserende besparelser for 5,25 mio. kr. godkendt af udvalget, som forventes at nedbringe merforbruget, da de kompenserende besparelser forventes realiseret. De kompenserende besparelser er kun delvist indregnet i denne budgetopfølgning, mens merforbruget forventes reduceret med 3,7 mio. kr. yderligere, når alle kompenserende besparelser når at få en effekt i forbrugstillene.

Bilag 1 beskriver udvalgte nøgletal for aktiviteten for syge-/hjemmeplejen og plejeboligområdet.

For den samlede syge-hjemmepleje (inkl. private leverandører) er antallet af bestilte timer pr. dag faldet med 132 timer (11 pct.) fra 1.320 i januar til 1.188 i juli 2024. I samme periode har der været et fald i antal bestilte timer pr. dag pr. 100 borgere med 3 timer fra 56 til 53. Antallet af borgere er faldet med 109 borgere (5 pct.) fra 2.345 i januar til 2.236 i juli 2024. Tendensen har været den samme i den kommunale syge-hjemmepleje. Hos de private leverandører (hovedsageligt De Glade Vikarer (DGV)) er antallet af borgere faldet med 166 borgere (30,5 pct.) fra 710 i januar til 544 i juli 2024. Samtidig er antal bestilte timer pr. dag pr. 100 borger steget 31 timer til 36 timer.

Nærværende budgetopfølgning er som beskrevet i ovenstående udarbejdet ud fra forbrugstal pr. 31. maj 2024. Der er derfor ikke taget højde for den faldende tendens i nøgletallene for aktiviteten, som må forventes at have en positiv effekt på forbrugstallene til de kommende budgetopfølgninger.

For plejeboligområdet ses udviklingen i antal køgeborgere i pleje- og centerboliger (indenbys og udenbys) i 2023 og frem til og med 2. kvartal 2024. Her stiger antallet af køgeborgere over årsskiftet særligt som konsekvens af åbningen af i alt 19 nye pladser på Nørremarken Plejecenter pr. januar 2024.

Udviklingen i nettokøb af pladser viser et lille fald fra 1. kvartal til 2. kvartal 2024 som konsekvens af en stigning i antallet af udenbys borgere og et fald i antallet af egne borgere på kommunens plejecentre.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Køge Kommune.

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Aktivitetsnøgletal, Budget 2024.xlsx

Punkt 72: Anvisningsret til friplejeboliger

2023-003156

Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at sagen sendes i høring i Seniorrådet.

Baggrund og vurdering

Ældre- og Sundhedsudvalget anmodes om at beslutte, hvorvidt der skal være anvisningsret til boliger i et kommende friplejehjem. Forud for beslutningen indstiller forvaltningen, at sagen sendes i høring i Seniorrådet.

I henhold til hensigtserklæring F fra budgetforliget for budget 2024-27 og sag nummer 84 på Økonomiudvalgets møde den 22. april 2024, er det hensigten, at der etableres et friplejehjem i Køge Kommune i Køge Nord. Det forventes, at der etableres 64 plejeboliger.

Det kræver ikke en kommunes godkendelse at etablere et friplejehjem ligesom kommunen heller ikke selv kan vælge, hvem der skal drive friplejehjem i kommunen. Der kan dog være en række andre og væsentlige roller for en kommune i forbindelse med etablering og drift af friplejeboliger.

Det omfatter eksempelvis eventuel indgåelse af en aftale med operatøren om anvisningsret til friplejeboliger.

Aftale om anvisningsret

Anvisningsret handler om, hvorvidt kommunen kan råde over plejeboliger i et friplejehjem og dermed frit kan disponere over boligerne i forbindelse med visitation af borgere. En friplejeboligoperatør kan indgå aftale med kommunalbestyrelsen om, at kommunen får anvisningsret til boliger i en friplejeboligbebyggelse, ifølge bekendtgørelse af lov om friplejeboliger §1, stk. 2.

Et friplejehjem kan opføres enten med hel eller delvis anvisningsret for kommunen eller kommunen kan vælge ikke at have anvisningsret til boligerne. Hvis Køge Kommune ikke har anvisningsret over pladserne, så påvirkes likviditeten ikke. Alle udgifter i forbindelse med opførelse af et friplejehjem afholdes af den private investor, det gælder både for boligerne såvel som for fællesarealer. Hvis Køge Kommune ønsker anvisningsret til boligerne, så er udgangspunktet en deponeringspligt jf. lånebekendtgørelsen, idet kommunen dermed disponerer over bygningerne til at opfylde en lovbestemt service. Der kan dog være en undtagelsesbestemmelse, jf. lånebekendtgørelsens §3, stk 4, i en midlertidig og kortere periode i op til 3 år. Kommunen skal endvidere være opmærksom på at en aftale om anvisningsret med en friplejeleverandør kan blive omfattet af udbudsretlige regler.

Kommunen skal derfor ved anvendelse af aftale om afvisningsret deponere et beløb svarende til bygningernes værdi.

Anvisningsretten kan godt tilpasses, så Køge Kommune eksempelvis har anvisningsret til 50 pct. af pladserne.

Hvis det er tilfældet, så skal der deponeres et beløb svarende til 50 pct. af bygningens værdi. Det deponerede beløb har en binding på 1 år, og frigives herefter lineært over 25 år eller ved anvisningsrettens ophør. I forhold til driftsøkonomien vil en anvisningsret betyde, at kommunen skal afholde eventuelle udgifter til ledige boliger (tomgangsleje), hvis pladsen ikke benyttes.

Mest almindeligt er det, at kommunerne ikke har indgået aftale om anvisningsret på friplejehjem.

Erfaringer fra kommuner med friplejehjem viser, at pladserne på friplejehjemmene i høj grad vil blive anvendt af borgerne i den pågældende kommune, selvom der ikke er anvisningsret. (de tre adspurgte kommuner/friplejehjem har anslået at mellem 50-80% af pladserne anvendes/vil blive anvendt af kommunens borgere).

Forvaltningen anbefaler, at Køge Kommune ikke har anvisningsret til friplejeboliger.

Økonomi

Afhængigt af beslutningen kan sagen få økonomiske konsekvenser for Køge Kommune. Det er ikke muligt at fastsætte et estimat, men udgifterne ved eventuel anvisningsret kan som skrevet få betydning for deponering og tomgangsleje.

Der er for nuværende ikke afsat budget til deponering og frigivelse. Såfremt det besluttes, at kommunen skal have anvisningsret, vil det kræve, at budget til deponering og frigivelse indgår i budgetforhandlingerne.

Beslutning

Godkendt.

Punkt 73: Orientering om foreløbig friplejeboligtakst

2021-001617

Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget tager orientering om foreløbig friplejeboligtakst til efterretning.

Baggrund og vurdering

Forvaltningen har til brug i november 2023 beregnet en foreløbig friplejeboligtakst på baggrund af regnskab 2022 i Køge Kommune.

Den foreløbige takst har været anvendt til at give en indikation af det forventede niveau for en friplejeboligtakst i Køge Kommune. Den foreløbige takst blev præsenteret på et dialogmøde om et fremtidigt friplejeboligbyggeri i Køge Kommune.

Taksten var i 2023-priser på mellem 1.775-1.825 kr. pr. døgn, inkl. tillægstakst til både ikke-kompliceret (delegeret) sygepleje, kompliceret (regulær) sygepleje og madservice.

I 2024-priser svarer det til en takst på mellem 1.855-1.905 kr. pr. døgn.

Takstberegningen afspejler niveauet ved det aktuelt kendte udgiftsniveau. Den foreløbige takst er derfor med forbehold for, at den endelige takst ved en genberegning med nyere regnskabstal kan være en anden. Der er derudover også det forbehold, at der forventes en ændring af reglerne for takstberegningen for at ensrette taksten for overhead i beregningen, hvilket også kan have betydning for en nyere takstberegning.

Vedhæftede bilag forklarer principperne bag takstberegningen, som er foretaget i overensstemmelse med vejledningen fra BDO og KL vedr. beregning af friplejeboligtakster.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Køge Kommune.

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Takstberegningsprincipper - Friplejebolig

Punkt 74: Seniorrådsvalg 2025

2024-005157

Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at sagen om afvikling af valg til Seniorrådet i 2025 sendes i høring i Seniorrådet.

Baggrund og vurdering

Ældreråd eller Seniorråd er lovbestemte råd, hvis opgave er at rådgive byrådet i ældrepolitiske spørgsmål og formidle synspunkter mellem borgere og byråd om lokalpolitiske spørgsmål, der vedrører de ældre.

Rådet i Køge Kommune består af 9 folkevalgte repræsentanter, som vælges for fire år ad gangen. Alle, der har fast bopæl i kommunen, og som er fyldt 60 år, har valgret og er valgbare til Seniorrådet.

Der er i vejledningen om ældreråd ikke fastlagt retningslinjer for, hvordan valgformen til seniorråd skal være.

Medlemmerne skal blot være valgt ved direkte valg. Det betyder, at valgformen eksempelvis kan være fremmødevalg, brevvalg, digitalt valg eller i en kombination af forskellige valgformer. Der er heller ikke fastlagt krav til, hvornår valget skal afholdes udover at der skal være valg mindst hvert 4. år.

Hvis valget afholdes som fremmødevalg og samtidigt med kommunal- og regionsvalget, skal afstemningen til seniorrådsvalget, så vidt det er muligt, foregå lokalemæssigt adskilt fra kommunalvalget og med særskilte adgangsveje. Der skal være særskilte valgborde, stemmerum og stemmekasser. Seniorrådsvalget skal herudover tilrettelægges på en måde, så det ikke kan virke forstyrrende på vælgernes adgang til at stemme ved kommunal- og regionalvalget eller på gennemførelsen af afstemningen i øvrigt, og sådan at kommunal- og regionalvalget har første prioritet i forhold til seniorrådsvalget.

Det sidste valg til Seniorrådet i Køge Kommune var i 2021, hvor valget blev afholdt som et fremmødevalg samme dag som ved valget til Byrådet og Regionsrådet. I 2017 blev valget afholdt som et brevvalg. Stemmeprocenten ved fremmødevalg var 2 procentpoint lavere end stemmeprocenten i 2017.

Erfaringerne fra valget i 2021 kan læses af evalueringsrapport fra den 3. maj 2022, hvor der bl.a. blev peget på et relativt stort administrativt ressourcetræk ved fremmødevalg.

I dette dagsordenspunkt redegør forvaltningen for forskellige muligheder for tilrettelæggelse af seniorrådsvalget.

Hvad er nyt for valget i 2025:

Med valg til Byråd og Regionsråd tirsdag den 18. november 2025 sker der ændringer med betydning for afvikling af valg til Seniorrådet. Dette skyldes ibrugtagningen af et nyt nationalt IT-valgsystem i forbindelse med afvikling af valg, hvor ældreråds-/seniorrådsvalg *ikke* indgår i løsningen.

Der vil derfor fremadrettet skulle bruges et separat IT-system i forbindelse med Seniorrådsvalg ligesom valgkort til Ældrerådsvalget fremadrettet ikke kan sendes i samme kuvert, som valgkort til kommunal- og regionsrådsvalget.

Samtidig er der i Køge Kommune nye valglokationer ligesom at valgsekretariatet til kommunalvalget og IT-afdelingen ikke har mulighed for at bidrage til afviklingen af seniorrådsvalget.

Forvaltningen er på denne baggrund betænkelig ved afviklingen af et fremmødevalg generelt og på samme måde som ved valget i 2021.

Med afsæt i de nye ændringer har forvaltningen derfor beskrevet forskellige muligheder for afvikling af valget, herunder estimeret den nye forventede udgift ved at afholde valg til Seniorrådet ved forskellige valgformer - samt de fordele og ulemper, der måtte være. Velfærdsforvaltningen har haft møde med 2 eksterne konsulentfirmaer med henblik på afdækning af muligheder. Der kan læses mere herom i det vedlagte bilag.

Forvaltningen peger på tre modeller:

- a) Brevvalg: vælgerne afgiver deres stemme via brev
- b) Digitalt valg (i forskellige former): vælgerne afgiver deres stemme digitalt fra hjemmet, med særlige muligheder for vælgere, der er fritaget for digital post
- c) Fremmødevalg: hvor stemmeafgivningen sker fysisk på et afstemningssted

Nedsættelse af valgbestyrelse

Velfærdsforvaltningen foreslår, at der nedsættes en valgbestyrelse med deltagelse af 2 udvalgsmedlemmer og 2 seniorrådsmedlemmer for nærmere drøftelse og beslutning af rammer for afvikling af valget på en hensigtsmæssig måde.

Økonomi

Estimat over udgifterne ved afvikling af seniorrådsvalg ud fra de forskellige valgformer:

- Brevvalg:

Anslåede omkostninger: 560.000-600.000 kr. (heraf 125.000 kr. i indirekte omkostninger)

- Digitalt valg:

Anslåede omkostninger er: 390.000-460.000 kr. (*heraf de indirekte omkostninger er 100-110.000 kr.*). Intervallet er afhængigt af model for det digitale valg.

- Fremmødevalg (digitalt):

Anslåede omkostninger er: 570.000-760.000 kr., afhængigt af om man vælger at sende fysisk brev til alle stemmeberettigede borgere eller kun til de borgere der er fritaget for digital post (*heraf indirekte omkostninger på ca. 200.000 kr.*)

(De anslåede priser er ex. moms.)

Der er i budget for 2025 afsat 278.000 kr. til afvikling af seniorrådsvalg, hvorfor der afhængigt af model for seniorrådsvalg, formentlig er brug for en rammekorrektion af budgettet.

Beslutning

Godkendt.

Bilag

Notat om valgformer - Seniorrådsvalget 2025

Punkt 75: Udkast til mødekalendar 2025 - Ældre- og Sundhedsudvalget

2024-009758

Indstilling

Kultur- og Økonomiforvaltningen indstiller til Børneudvalget, Erhvervs- og Arbejdsmarkedsudvalget, Klima- og Planudvalget, Kultur- og Idrætsudvalget, Skoleudvalget, Socialudvalget, Teknik- og Ejendomsudvalget, Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet, at

1. forslag til eget udvalgs ordinære og eventuelle ekstraordinære møder i 2025 godkendes
2. forslag til eget udvalgs eventuelle inspirationsmøder i 2025 godkendes.

Baggrund og vurdering

Administrationen har af hensyn til koordinering mellem udvalgene lavet vedlagte udkast til mødeplan for 2025 med mødetidspunkter for ordinære og ekstraordinære møder, samt inspirationsmøder (markeret med en parentes). Udvalgene anbefales at godkende de mødedatoer og mødetidspunkter der fremgår.

Byrådets møder foreslås afviklet den sidste tirsdag i måneden, kl. 17.00 - 20.00, dog med følgende undtagelser:

- Juli måned holdes mødefri.
- December måneds byrådsmøde holdes 16. december, pga. julen.

1. behandling af budgettet holdes på ekstraordinært møde den 9. september, kl. 17.00 - 20.00.
2. behandling af budgettet holdes på ekstraordinært møde den 7. oktober, kl. 17.00 - 20.00.

Herudover foreslås der inspirationsmøder på følgende datoer:

- 25. marts, kl. 15.00 - 16.30.
- 13. maj, kl. 8.30 - 16.00.
- 28. oktober, kl. 15.00 - 16.30.

Økonomiudvalgets møder foreslås afviklet på følgende datoer:

- 20. januar, kl. 8.30 - 11.30.
- 3. februar kl. 8.30 - 12.30.
- 17. marts kl. 8.30 - 11.30.
- 22. april kl. 8.30 - 12.30.
- 19. maj kl. 8.30 - 11.30.
- 16. juni kl. 8.30 - 12.30.
- 18. august kl. 8.30 - 11.30.
- 22. september kl. 8.30 - 11.30.
- 20. oktober kl. 8.30 - 11.30.
- 10. november kl. 8.30 - 12.30.
- 8. december kl. 8.30 - 12.30.

Herudover foreslås der inspirationsmøder på følgende datoer:

- 13. januar, kl. 8.30 - 12.30.
- 10. marts, kl. 8.30 - 16.00.
- 29. september, kl. 10.30 - 12.30 efter Økonomiudvalgets 2. behandling af budgettet.

1. behandling af budgettet holdes på ekstraordinært møde den 1. september, kl. 12.30 - 14.30.
2. behandling af budgettet holdes på ekstraordinært møde den 29. september, kl. 8.30 - 10.30.

Børneudvalgets møder foreslås afviklet kl. 16.00 - 18.00, på følgende datoer:

- 29. januar.
- 2. april.
- 4. juni.
- 3. september.

- 5. november.
- 3. december.

Inspirationsmøder holdes ad hoc.

Erhvervs- og Arbejdsmarkedsudvalgets møder foreslås afviklet kl. 16.30 - 18.30 på følgende datoer:

- 29. januar.
- 2. april.
- 4. juni.
- 3. september.
- 5. november.
- 3. december.

Herudover foreslås der inspirationsmøder på følgende datoer, kl. 16.30 - 18.30:

- 8. januar.
- 5. marts.
- 30. april.
- 1. oktober.

Klima- og Planudvalgets møder foreslås afviklet kl. 16.00 - 18.30 på følgende datoer:

- 23. januar.
- 27. marts.
- 12. juni, kl. 14.30 - 17.00.
- 28. august.
- 30. oktober.
- 27. november.

Herudover foreslås der inspirationsmøder på følgende datoer, kl. 16.00 - 18.30:

- 27. februar.
- 15. maj.
- 18. september.
- 17. december.

Kultur- og Idrætsudvalgets møder foreslås afviklet kl. 14.30 -17.00 på følgende datoer:

- 27. januar.
- 31. marts.
- 2. juni.
- 1. september.
- 3. november.
- 1. december.

Herudover foreslås der inspirationsmøder på følgende datoer:

- 24. februar, kl. 14.30 - 17.00.
- 28. april, kl. 8.30 - 16.00.
- 27. oktober, kl. 14.30 - 17.00.

Skoleudvalgets møder foreslås afviklet kl. 18.30 - 20.30, på følgende datoer:

- 29. januar.
- 2. april.
- 4. juni.
- 3. september.
- 5. november.
- 3. december.

Inspirationsmøder holdes ad hoc.

Socialudvalgets møder foreslås afviklet kl. 17.00 - 19.30, på følgende datoer:

- 27. januar.
- 31. marts.
- 2. juni.
- 1. september.
- 3. november.
- 1. december.

Herudover foreslås der inspirationsmøder på følgende datoer, kl. 17.00 - 19.30:

- 6. januar.
- 3. marts.
- 5. maj.
- 23. september.

Teknik- og Ejendomsudvalgets møder foreslås afviklet kl. 16.00 - 18.30, på følgende datoer:

- 30. januar.
- 3. april.
- 12. juni, kl. 17.30 - 20.00.
- 4. september.
- 20. november.
- 18. december.

Herudover foreslås der inspirationsmøder på følgende datoer, kl. 16.00 - 18.30:

- 6. marts.
- 8. maj.
- 25. september.
- 23. oktober.

Eldre- og Sundhedsudvalgets møder foreslås afviklet kl. 16.00 - 18.00, på følgende datoer:

- 21. januar.
- 1. april.
- 3. juni.
- 2. september.
- 4. november.
- 2. december.

Herudover foreslås der inspirationsmøder på følgende datoer, kl. 16.00 - 18.00:

- 7. januar.
- 4. marts.
- 6. maj.
- 6. oktober.

Kommunikation

De ordinære og ekstraordinære møder offentliggøres på hjemmesiden.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Køge Kommune.

Beslutning

1. Godkendt.
2. Godkendt.

Bilag

Mødekalender 2025

Punkt 76: Orientering om kapacitetsprognose for plejeboliger 2024-2036

2023-005146

Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget tager orienteringen om kapacitetsprognose for plejeboliger 2024-2036 til efterretning.

Baggrund og vurdering

Kapacitetsprognosen på plejeboligområdet beskriver, hvordan stigningen i antallet af indbyggere over 18 år påvirker efterspørgslen på plejeboliger i perioden 2024-2036.

Det forventes, at det samlede antal ældre borgere i aldersgrupperne 60+ år stiger med i alt 4.099 borgere (24 pct.) over hele perioden 2024-2036. Den stigende befolkning over 60 år i Køge Kommune vil i de kommende år medføre et pres på plejeboligkapaciteten.

Sammenfattende er det konklusionen, at der på ældreområdet ikke er behov for yderligere ændringer til anlægsinvesteringsplanen med den allerede planlagte udvidelse af kapaciteten på Køge Nord Plejecenter med 40 plejeboliger i 2026. Beregningerne i dette års kapacitetsprognose sker efter et grundigt eftersyn af forvaltningens data og beregningsmodel. Serviceeftersynet er gennemført af konsulentfirmaet Komponent og har bl.a. omfattet en kvalificering af modellen for sund aldring.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Køge Kommune.

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Kapacitetsberegninger 2024-2036

Punkt 77: Udmøntning af beslutning om dosisdispenseret medicin, skærbaserede indsatser m.v.

2024-010969

Indstilling

Velfærdsforsvaltningen indstiller, at dosispakket medicin og skærbaserede indsatser er fæ, rstevalg for de borgere der fagligt vurderes i mÆlgruppen hertil. Dertil at der leveres sygepleje i sygeplejeklinik som fæ, rstevalg, nÆr det fagligt vurderes muligt for borgeren.

Baggrund og vurdering

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede pÆ sit mÆ, de den 11. juni 2024 kompenserende besparelser pÆ budget 2024. En af de vedtagne besparelser vedrÆ, rerÆ driftsmÆssige Ændringer i praksis og et fokuseret arbejde med at understÆ, tte hurtigere overgang, sÆ et Æ, get antal borgere overgÆ til dosisdispensering af medicin. Ligesom flere borgere skal have indsatser leveret via skÆ, rm, ved brug af app-baserede teknologier eller mÆ, de frem i en af kommunens sygeplejeklinikker frem for at modtage hjemmebesÆ, g. Ændringerne bidrager til Æ, konomiske besparelser og hÆ, jere kvalitet i behandling og pleje.

For at sikre mÆl opfyldelse af de besluttede besparelsesinitiativer, er der behov for at medarbejderne i udmÆ, ntningen overfor borgere, pÆ, rende og samarbejdspartnere arbejder ud fra et klart mandat. Der er derfor behov for et fastlagt kommunalt besluttet serviceniveau, der harmonerer med den politiske beslutning om kompenserende besparelser pÆ Ældre- og Sundhedsudvalgets mÆ, de i juni 2024.

Erfaringer fra tidligere implementering viser, at det er en barriere for succes med nye leveringsformer og dermed for det Æ, nskede antal borgere over pÆ ordningerne, hvis der har vÆ, ret klarhed pÆ hvad der er frivilligt for borgeren. ErfaringsmÆssigt vil fÆ, rre borgere overgÆ til dosispakket medicin og/eller skÆ, rm, hvis det er frivilligt og ikke et krav at indsats leveres ved den billigste leveringsform.

NÆr der er tale om indsatser jf. Sundhedsloven skal kommunen som leverandÆ, r sikre effektiv ressourceudnyttelse bl.a. gennem planlÆ, gning.

Sygeplejeklinikker, skÆ, rmbesÆ, g og dosispakket medicin er metoder til at opnÆ dette. Det betyder i praksis, at kommunen kan fastlÆ, gge omstÆ, ndighederne for hvor og hvordan indsatsen kan tilbydes leveret.

Det fremgÆr ikke af Sundhedsloven, at borgeren kan krÆ, ve levering af indsats i eget hjem, hvis det fagligt vurderes, at borger kan modtage ydelsen via for eksempel skÆ, rm eller i sygeplejeklinik og denne faglige vurdering er dokumenteret. MÆlgruppe til skÆ, rmbesÆ, g

Borgere som ud fra en individuel, faglig vurdering bÆ, yde fysisk og kognitivt er i stand til at deltage i skÆ, rm- eller telefonbesÆ, g og hvor det er muligt at den visiterede indsats kan leveres via skÆ, rm eller telefon.

MÆlgruppe til dosispakket medicin

Borgere med mere end 3-4 prÆ, parater, hvor prÆ, paraterne er egnede til at blive dosispakket og medicineringen er forholdsvis stabil fremadrettet.Æ

Sygeplejeklinik

I KÆ, ge kommune er der fire sygeplejeklinikker. Der er vedtaget kvalitetsstandard pÆ omrÆ, ydet i 2024. Derfor krÆ, ver denne del af beslutningen om kompenserende besparelser ikke yderligere prÆ, cisering.

App-baseret træ, ningsteknologi

Implementering af app-baseret træ, ningsteknologi vil foregÆ, y i efterÆ, ret. Det er besluttet hvilket system Ældre- og Sundhedsafdelingen skal anvende og arbejdsgrupper arbejde med planer for implementering og aftaler for tvÆ, rfagligt samarbejde.

Brugen af velfÆ, rdsteknologiske lÆ, sninger er beskrevet i den generelle kvalitetsstandard. Derfor krÆ, ver denne del af beslutningen om kompenserende besparelser ikke yderligere prÆ, cisering pÆ nuvÆ, rende tidspunkt.

De besluttede Æ, ndringer vil blive indarbejdet kvalitetsstandarderne i forbindelse med den næ, ste revision.

Ækonomi

Der er ingen Æ, konomiske konsekvenser for KÆ, ge Kommune.

Beslutning

Godkendt.

Punkt 78: Orientering om kvalitetsstandarder for kommunale forebyggelsestilbud til mennesker med kronisk sygdom

2024-010301

Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget tager orientering om kvalitetsstandarder for kommunale forebyggelsestilbud til mennesker med kronisk sygdom til efterretning.

Baggrund og vurdering

Sundhedsstyrelsen har udgivet kvalitetsstandarder for kommunale forebyggelsestilbud til mennesker med kronisk sygdom. Kvalitetsstandarderne rummer kvalitetskrav og anbefalinger til patientrettet forebyggelse og kommunale sundhedstilbud.

Kvalitetsstandarderne er udarbejdet som en del af opfølgningen på den politiske 'Aftale om sundhedsreform' fra maj 2022. Her fremgår det, at den nationale kvalitetsplan med kvalitetskrav og kvalitetsanbefalinger skal understøtte omstillingen af sundhedsvæsenet, herunder geografisk ensartet tilgængelighed og kvalitet. Kvalitetsplanen skal ligeledes bidrage til en bedre sundhed for den enkelte og dermed udskyde eller mindske brugen af sundhedsydelse senere i livet. De er udarbejdet i samarbejde med relevante faglige aktører samt Kommunernes Landsforening, Danske Regioner og patientforeninger.

Tidligere var målgruppen for forebyggelsestilbud borgere med kroniske sygdomme som type 2-diabetes, hjerte-kar-sygdomme, KOL, kræft og muskel-skelet-lidelser, men efter kvalitetsstandarden favner det nu alle borgere med kronisk sygdom.

Antallet af borgere i Køge Kommune med kroniske sygdomme er steget. Ifølge Sundhedsprofilen for Køge Kommune steg antallet af borgere med KOL fra 3,8 pct. til 6,0 pct. i perioden 2017 til 2021, hvor den seneste Sundhedsprofil blev udarbejdet. For diabetes var udviklingen 5,7 pct. til 7,2 pct. i 2021.

Kommunerne forpligtes til at tilbyde afklarende samtale, sygdomsmestring, nikotinafvænnings, fysisk aktivitet, ernæringsindsats og forebyggende samtale om alkohol til borgere med behov for disse indsatser. Se bilag 1 for en oversigt over krav og anbefalinger og i hvilken grad Køge Kommune lever op til disse.

Forebyggelsestilbuddene skal tilrettelægges individuelt baseret på borgerens funktionsevne, motivation og sundhedskompetencer. Der lægges vægt på sundhedspædagogik og differentierede indsatser. Tilbuddene skal tage udgangspunkt i borgerens egne mål og ønsker. Indsatserne kan omfatte fysisk fremmøde, digitale forløb eller vejledning til egen træning.

Den afklarende samtale med borgeren er obligatorisk og danner grundlag for planlægningen af den enkelte borgers forløb. Samtalen skal afdække borgerens funktionsevne, hverdagsliv, risikofaktorer og sygdomssituation for at kunne tilrettelægge den rette indsats.

Kvalitetskravene og anbefalingerne fra kvalitetsstandarden vurderes at kunne resultere i en øget tilgang af borgere med kroniske diagnoser til Køge Kommunes Sundhedscenter, da de omfatter forebyggende tiltag for borgere med alle typer af kroniske sygdomme og ikke kun borgere med specifikke diagnoser.

For at leve fuldt op til kvalitetstandardernes krav og anbefalinger vil Køge Kommunes Sundhedscenter arbejde videre med at tilbyde borgerne indsatser, som passer til dem, fokusere på øget samarbejde på tværs af kommunens enheder samt sikre systematisk brug af data og evaluering i tilpasning af tilbuddene.

Endelig planlægges det at skabe et nyt tilbud målrettet borgere med muskel-skeletlidelser i begyndelsen af 2025.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Køge Kommune.

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Bilag 1 - Krav og anbefalinger.docx

Punkt 79: Køge Nord, 40 plejeboliger på Fuglebæk Allé - Anlægsbevilling

2024-004772

Indstilling

Teknik- og Miljøforvaltningen indstiller til
Teknik- og Ejendomsudvalget, at udvalget

1. godkender, at der på Fuglebæk Allé opføres et plejeboligbyggeri med op til 40 boliger i tilknytning til Køge Nord Plejecenter
2. godkender, at der indgås aftale med bygherrerådgiver på udarbejdelse af projekt med tilhørende dokumenter for udbud i totalentreprise.

Ældre- og Sundhedsudvalget, at udvalget

3. tager projektets igangsætning til efterretning

Teknik- og Ejendomsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet, at der

4. gives en anlægsbevilling på 88,062 mio. kr. for 40 boliger
5. gives en anlægsbevilling på 15,145 mio. kr. til servicearealer
6. gives en anlægsbevilling på indtægt -1,6 mio. kr.

Baggrund og vurdering

Byrådet besluttede i forbindelse med vedtagelse af budget 2024-2028 at afsætte 88,062 mio. kr. til boliger og 15,145 mio. kr. til servicearealer for etablering af etape 3 på Køge Nord Plejecenter beliggende på Fuglebæk Allé 3.

Byggeriet forudsættes opført, så servicefaciliteter (herunder administration og personale) på de eksisterende ældre-/plejeboliger kan indgå og benyttes i forbindelse med nærværende byggeri etape 1 (32 boliger). Alt med baggrund i tidligere udarbejdede skitseprojekt (bilag 1).

Der er forudsat 40 boliger på 65 brutto-m² til en pris på 33.870 kr. pr. m² inkl. moms. Det skal bemærkes, at der ikke kan forventes boligsikring til arealet udover 65 brutto-m².

Det er forudsat, at der etableres serviceareal og centerfunktion samt arealer til det tekniske servicepersonale i en størrelse på i alt ca. 530 m² til en pris på 26.840 kr./m².

Der er forudsat lånefinansiering af boligdelen med 88 % og beboerindskud på 2 %.

Det kommunale grundkapitallån udgør 8,8 mio. kr. Herudover er der forudsat tilskud til servicearealer med 40.000 kr. pr. bolig.

Projektet forventes klart til indflytning ultimo 2026.

Der er en årlig samlet afledt bygningsdrift til ejendommen på 2.294.000 kr., som bliver indarbejdet fra 2026. Heraf er driften af servicearealer som en kommunal udgift på ca. 388.000 kr. Driften til boligarealer på ca. 1.906.000 kr. vil indgå i beregningen af huslejen.

Den videre proces:

Der ansættes en bygherrerådgiver, der kan bistå med brugerprocessen og udarbejdelse af projektgrundlag og udbudsmateriale til udbud i totalentreprise som EU-udbud. I den forbindelse fastlægges kriterier for udvælgelse og tildeling i samarbejde med forvaltningerne, som forelægges til fagudvalgenes godkendelse inden udbud.

De omtrentlige milepæle for projektets videre forløb vurderes med baggrund i tilhørende procesplan (bilag 2) til:

- Maj 2024: Bygherrerådgivningsaftale.
- September 2024: Godkendt Skema A og Udbud i totalentreprise.
- December 2024: Godkendt Skema B og kontrahering.
- August 2025: Byggestart.
- Ultimo 2026: Aflevering og ibrugtagning.
- Medio 2027: Godkendt Skema C og efterfølgende aflæggelse af anlægsregnskab.

Kommunikation

Der er etableret en styregruppe samt en projektgruppe, og der oprettes ligeledes en følgegruppe, så der sikres en god inddragelse af forvaltninger og medarbejderrepræsentanter (se bilag 3).

Økonomi

Økonomisk Afdeling bemærker, at der søges anlægsbevilling på 88,062 mio. kr. til boligarealer, 15,145 mio. kr. til servicearealer og -1,6 mio. kr. til indtægter. Den budgetterede kassebeholdning vil ikke blive påvirket, da finansiering sker via det afsatte rådighedsbeløb, som er afsat i budget 2024-2028 (TEU 121B).

Herudover skal det bemærkes, at de afsatte midler på 15,145 mio. kr. til servicearealer, indgår i beregningen af anlægsloftet, og der er en risiko for overskridelse af vedtaget anlægsniveau i budgettet.

Sagens forløb

10/04/2024 Teknik- og Ejendomsudvalget

Ad 1) Godkendt

Ad 2) Godkendt

Ad 4) Anbefales overfor Økonomiudvalget og Byrådet.

Ad 5) Anbefales overfor Økonomiudvalget og Byrådet.

Ad 6) Anbefales overfor Økonomiudvalget og Byrådet.

22/04/2024 Økonomiudvalget

Ad 4-6: Anbefales.

28/05/2024 Køge Byråd

Ad 4-6: Godkendt.

Beslutning

3. Taget til efterretning.

Bilag

Bilag 1 Skitseprojekt 2020-08-31

Bilag 2 Procesplan version 2024-01-24

Bilag 3 Organisationsdiagram 2024-02-19

Punkt 80: Fastsættelse af fokusområde for fordeling af frivilligpuljen 2025

2023-001305

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget godkender, at fokusområdet for frivilligpuljen i 2025 er initiativer, der understøtter kommunens nye sundhedspolitik

Baggrund og vurdering

Forvaltningen foreslår, at den nye sundhedspolitik "SAMMEN OM SUNDHED" bliver fokusområdet for frivilligpuljen for 2025. Det vil sige, at der i vurderingen af ansøgningerne lægges vægt på frivillige sociale indsatser, der omhandler fysisk, mental og social sundhed og bygger på sundhedspolitikens fem overordnede målsætninger:

1. En barndom og ungdom i trivsel
2. En hverdag og fritid med sunde muligheder
3. Sunde lokalsamfund og fællesskaber
4. Lige adgang til sundhed
5. Flere gode leveår

Der henvises til dagsordenspunktets bilag "Retningslinjer for frivilligpuljen".

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Køge Kommune.

Beslutning

Godkendt.

Bilag

Retningslinjer for Frivilligpuljen

Punkt 81: Frivilligpris 2024

2024-009271

Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget tager orientering om tildeling af Frivilligpris 2024 til efterretning.

Baggrund og vurdering

Ældre- og Sundhedsudvalget (ÆSU) besluttede i marts 2020 at indstifte en frivilligpris. Prisen uddeles af ÆSU på baggrund af en indstilling fra tildelingskomitéen bestående af formand og næstformand for ÆSU samt en repræsentant fra de frivillige foreninger og initiativer i Køge Kommune, bestyrelsesmedlem i Broen Køge Peter Poulsen.

Prisen uddeles for at understøtte og hylde det frivillige sociale arbejde. Den uddeles til en frivillig forening eller et initiativ, der har ydet en særlig social indsats i Køge Kommune for at styrke de meningsfulde fællesskaber og/eller skabe rammerne for et sundt liv for seniorer, som er ÆSU's fokusområder for den årlige tildeling af støtte til frivilligt socialt arbejde.

Med prisen følger 10.000 kr., der skal anvendes i henhold til foreningens formål eller til videreudvikling af initiativet.

Tidligere er prisen blevet givet til Køge Vandreforening, Børns Voksenvenner Køge, Alkestrup Seniorklub og Aktivisterne.

Forvaltningen vil i løbet af oktober annoncere efter kandidater til Frivilligprisen.

Kommunikation

Der vil blive udsendt en pressemeddelelse på baggrund af uddelingen.

Økonomi

De 10.000 kr. til uddeling i forbindelse med prisen tages fra den samlede frivilligpulje til frivilligt socialt arbejde.

Beslutning

Taget til efterretning.

Punkt 82: Social investering i forebyggelse af diabetes

2024-008482

Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget godkender, at forvaltningen udarbejder konkret oplæg til social investeringscase i forebyggelse af diabetes.

Baggrund og vurdering

Steno Diabetes Center Sjælland samt Diabetes Prevention Investment Lab deltager under punktet med et oplæg om, hvordan en social investering i forebyggelse af senkomplikationer af type 2 diabetes kan etableres i et samarbejde mellem Køge Kommune og de nævnte parter.

Antallet af borgere med type 2 diabetes er stigende i samfundet. Ud over dårligere livskvalitet for borgere, som lever med sygdommen, øger det udgifterne til sundhed. For at imødegå denne udvikling, er det nødvendigt for kommunernes i højere grad tænke i, hvordan man kan arbejde med effektiv forebyggelse.

Cirka 15.000 mennesker i Danmark får hvert år konstateret type 2-diabetes, og omkring 280.000 lever allerede med sygdommen. Samtidig er antallet af mennesker med diabetes fordoblet i løbet af de seneste 20 år. I 2017 vurderede næsten 40 procent af de danske diabetikere, at deres helbred var dårligt eller mindre godt. Samtidig er andelen af mennesker, der vurderer, at deres mentale helbred er dårligt cirka 50 procent højere blandt mennesker med diabetes end den øvrige befolkning.

Type 2 diabetes kan i nogle tilfælde få stor betydning for borgeres livskvalitet, hvis de udvikler senkomplikationer af sygdommen. Senkomplikationer kan blandt andet inkludere udvikling af øjenssygdomme, sår på fødder, nedsat nyrefunktion samt øget risiko for hjertesygdomme. Effekterne af dette er blandt andet øget behov for medicinsk behandling, forringet livskvalitet samt tabt arbejdsevne for borgere med senkomplikationer.

En del af Fremtidens Køge handler om Køge Kommunes rolle. Det er ambitionen, at kommunen i højere grad skal inddrage lokale aktører, styrke sine netværk og udviklingen af Køge som lokalområde. Herudover at finansieringen i højere grad skal ske gennem private initiativer, hvor kommunen har en faciliterende rolle.

På samme måde er et af principperne i Køge Kommunes sundhedspolitik *Sammen om Sundhed* at skabe løsninger og initiativer sammen med borgere, erhvervsliv, lokalsamfund og på tværs af fagområder og sektorer.

En vej til at finansiere forebyggelse af senkomplikationer ved type 2 diabetes, kan være via en social investering. Social investering er en partnerskabsmodel, der har som formål at forbedre menneskelig trivsel og skabe økonomisk værdi. Investorer låner penge ud til finansiering af effektive indsatser og får en del af værdien, fx lavere sundhedsudgifter eller bedre livskvalitet sammen med tilbagebetaling af investeringen, såfremt de aftalte effektmål er nået i løbet af partnerskabets levetid. Modellen involverer tre aktører: myndighed (fx kommune), serviceleverandør (kan være offentlig eller privat) og investor. Myndigheder betaler kun for de resultater, der er aftalt i partnerskabet og som forventes at give et afkast på langt sigt. Ift. forebyggelse af senkomplikationer af type 2 diabetes vil det langsigtede afkast være, at borgere ikke udvikler disse og dermed vil bidrage positivt længere tid på arbejdsmarkedet samt betyde færre udgifter til behandling i sundhedsvæsenet.

Forvaltningen foreslår, at der udarbejdes et forslag til en konkret investeringscase i Type2 diabetes.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Køge Kommune.

Beslutning

Godkendt.

Punkt 83: Eventuelt

Beslutning

Intet.

Punkt 84: Lukket: Eventuelt

Punkt 85: Lukket: Underskriftsblad - ÆSU