

REFERAT Socialudvalget 2022-2025 d. 31-03-2025

Mødedato Mandag d. 31. marts 2025 kl. 09:00

Mødested Mødelokale 2, Rådmandshaven 20

Mødedeltagere Michael Perch, Hanne Sørensen, Süleyman Yücel, Anette Brix, Nickolai Hamann , Marianne Olsen, Aligo Francis

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Dialogmøde med Ældrerådet.....	5
Temadrøftelse med Social- og Boligstyrelsen vedr. afrapportering af Task Force-forløb på hjemløsh	8
Orientering om regnskab 2024 - Socialudvalget.....	11
Behandling af budgetkontrol pr. 1. marts 2025.....	15
Godkendelse af regnskab 2024 for Fælleslegatet for værdigt trængende i Næstved Kommune.....	20
Status for "Vi ses i morgen".....	23
Status på investeringspuljeprojekt - Direkte Sundhedsdata.....	27
Orientering om udbredelse af eksistentielle samtaler om livets afslutning på kommunens plejehjem	30
Meddelelser til orientering.....	33
Underskriftsark.....	35

Punkt 30: Godkendelse af dagsorden

30. Godkendelse af dagsorden

Indstilling

Administrationen indstiller, at dagsordenen godkendes.

Beslutning

Socialudvalget, 31.03.2025

Godkendt.

Sagsfremstilling

Kl. 9.00 - 10.00: Dialog med Ældrerådet.

Kl. 10.00 - 10.30: I sag 32 deltager Ankestyrelsen v/ ankechef Mette Brinch og Socialstyrelsen v/ kontorchef Henriette Zeeberg, Leder Karin Egholm og specialkonsulent Elizabeth Thorsen. Fra administrationen deltager arbejdsmarkedschef Torben Bahn Petersen.

Punkt 31: Dialogmøde med Ældrerådet

25-007387

31. Dialogmøde med Ældrerådet

Resumé

Politisk behandling

Socialudvalget (drøfter), 31.03.2025

Socialudvalget mødes 2 gange årligt med Ældrerådet hhv. den 31. marts og den 15. september 2025. Ældrerådet har sendt deres ønsker til drøftelse med udvalget.

Indstilling

Administrationen indstiller, at punkter drøftes.

Beslutning

Socialudvalget, 31.03.2025

Drøftet.

Sagsfremstilling

Ældrerådet ønsker følgende punkter drøftet:

1. Konsekvenser af ældrerereformen, herunder
 - a. Hvordan vil man i praksis understøtte lovens tre bærende værdier?
 - b. Helhedspleje – hvilke kriterier og rammer for beslutning om indhold de nye plejeforløb?
 - c. Hvordan sikre reel valgmulighed (kommunal/privat leverandør af helhedspleje)?
2. Hvordan sikres effektive forebyggende indsatser i henhold til loven, herunder
 - a. Forebyggelse af ensomhed.
 - b. Afgrænsning mellem fagudvalg (SU – FoFu) – og får sundhedsreformen konsekvenser?
3. Hvordan sikres tilstrækkelige (budgetmæssige) ressourcer til prioritering af ældreområdet på kortere og længere sigt, herunder
 - a. Igangværende omlægning af plejeområdets organisering (bl.a. "Vi ses i morgen")
 - b. Planer for løsning af plejebestanden i lyset af befolkningsudviklingen
4. Fremtidige tilsynsrapporter – bliver de offentligt tilgængelige?

Fra Ældrerådet deltager:

Ole Møller Jung, formand

Merete Maibøll, 1. næstformand

Leo Andersen, medlem af Ældrerådet

Charlotte Haufort Hansen, medlem af Ældrerådet

Lene Nedergaard, medlem af Ældrerådet

Peter Jensen, medlem af Ældrerådet

Lars Høgh, medlem af Ældrerådet

Annemarie Larsen, medlem af Ældrerådet

Karin Højen Johannesen, medlem af Ældrerådet

Meta Beldring, medlem af Ældrerådet

Michael Rex, medlem af Ældrerådet

Uffe Tvede Hansen, sekretær i Ældrerådet

Økonomi

Administrationen har ingen bemærkninger.

Punkt 32: Temadrøftelse med Social- og Boligstyrelsen vedr. afrapportering af Task Force-forløb på hjemløshedsområdet

00.00.00-A00-1-23S

Bilag

Slutnotat - Næstved Kommunes Taskforceforløb

Præsentation til politisk udvalg 31.3.25

32. Temadrøftelse med Social- og Boligstyrelsen vedr. afrapportering af Task Force-forløb på hjemløshedsområdet

Resumé

Politisk behandling

Socialudvalget (drøfter), 31.03.2025

Næstved Kommune har siden foråret 2023 været en del af et Task force rådgivningsforløb på hjemløshedsområdet. Formålet var at udvikle og kvalificere kommunens organisering af hjemløseindsatser med afsæt i Housing First-tilgangen. Socialudvalget blev i november 2023 præsenteret for en analyserapport udarbejdet af Social- og Boligstyrelsen og Ankestyrelsen, som indeholdt en række potentielle udviklingspunkter, som de havde fundet i forbindelse med deres afdækning af området.

Socialudvalget præsenteres nu for resultaterne af task force-forløbet. Social- og Boligstyrelsen og Ankestyrelsen deltager på mødet.

På mødet deltager:

Fra Ankestyrelsen:

- Mette Brinch, Ankechef

Fra Social- og Boligstyrelsen, Udsatte Voksne:

- Henriette Heine Zeeberg, Kontorchef
- Karin Egholm , Leder af Komplekse problemer
- Elizabeth Høiriis Thorsen, Specialkonsulent

Indstilling

Administrationen indstiller, at punktet drøftes.

Beslutning

Socialudvalget, 31.03.2025

Drøftet.

Sagsfremstilling

Socialudvalget blev i november 2023 præsenteret for en analyserapport udarbejdet af Social- og Boligstyrelsen og Ankestyrelsen, som indeholdt en række potentielle udviklingspunkter, som de havde fundet i forbindelse med deres afdækning af området. Udviklingspunkterne var indenfor områderne: Organisering, Indsatser/Tilbud, Kvalitet i sagsbehandlingen, og Boligindsats.

Social- og Boligstyrelsen har i forbindelse med afslutningen af forløbet udarbejdet et slutnotat med resultaterne og effekterne af task force-forløbet, som nu fremlægges for Socialudvalget. Social- og Boligstyrelsen og Ankestyrelsen deltager på mødet.

Økonomi

Administrationen har ingen bemærkninger.

Bilag

Slutnotat - Næstved Kommunes Taskforceforløb

Præsentation til politisk udvalg 31.3.25

Punkt 33: Orientering om regnskab 2024 - Socialudvalget

25-007310

Bilag

Aktivitetsbestemt medfinansiering KMF 2024 Regnskabsbemærkninger

Solgaven - Handleplan virksomhed mere end 2 pct i underskud 06.03-2025

Psykiatri - 2024 Regnskabsbemærkninger

Handicap 2024 Regnskabsbemærkninger

Ældre 2024 Regnskabsbemærkninger

SU 31-3 - Orientering om Regnskab 24 - Budgetopfølgning 1-3 - 2025

33. Orientering om regnskab 2024 - Socialudvalget

Resumé

Politisk behandling

Socialudvalget (til efterretning), 31.03.2025

Regnskabet fremlægges for udvalget som opfølgning på budgettet.

Regnskabsresultat for Socialudvalget viser et overskud på fagområderne på 10 mio. kr. og et underskud på virksomhederne på 11,8 mio. kr. I alt er der på udvalgets område et underskud på 1,8 mio. kr..

Byrådet har på mødet den 25. marts besluttet at overføre 10,0 mio.kr. fra fagområdet til virksomhederne.

Udvalget skal ved denne opfølgning tage regnskabet til efterretning.

Indstilling

Administrationen indstiller, at udvalget tager regnskabet til efterretning.

Beslutning

Socialudvalget, 31.03.2025

Til efterretning. Oplæg vedhæftet.

Sagsfremstilling

Regnskabet viser det samlede forbrug holdt op imod det korrigerede budget.

Regnskabsresultat for Socialudvalget viser et overskud på fagområdet på 10 mio. kr. og et underskud på virksomhederne på 11,8 mio. kr. I alt er der på udvalgets område et underskud på 1,8 mio. kr. I nedenstående tabel er resultaterne vist pr. politikområde.

Regnskabsresultatet på drift

1.000 kr.	Regnskab 2024	Budget 2024	Overskud 1)	Bevilget overført til 2025
Fagområder:				
Ældre	167.776	175.902	8.124	8.124
Handicap	169.099	171.684	2.585	2.585
Psykiatri	118.308	117.609	-699	-699
Fagområder i alt	455.184	465.194	10.010	10.010
Aktivitetsbestemt medfinansiering af Sundhed (KMF)	387.647	391.558	3.911	3.911
Virksomheder:				

Ældre	660.819	650.544	-10.275	-10.275
Handicap	239.552	238.587	-965	-965
Psykiatri	19.148	18.577	-571	-571
Virksomheder i alt	919.519	907.708	-11.811	-11.811
Driftsregnskab i alt	1.762.350	1.764.460	2.110	2.110
Driftsregnskab i alt uden KMF	1.374.703	1.372.902	-1.801	-1.801

Anm. 1: Positive tal = overskud, negative tal = underskud.

Kommentarer til de overførte beløb til 2024

Fagområder

På fagområder overføres underskud automatisk, mens der kan søges om overførsel af overskud. Byrådet har den 25.3.2025 godkendt de ansøgte overførsler på i 10,0 mio.kr. i alt.

På ældreområdet fordeles overførsel til fortsat drift af investeringsprojekt om dataunderstøttet dokumentation, samt til dækning af underskud på virksomheder. I løbet af 2024 har ældreområdets virksomheder implementeret faste teams, jf. ny ældrelov. Det har vist sig at være dyrere end først antaget, så for at sikre fortsat implementering er overskuddet på fagområdet forudsat anvendt til dækning af det overførte implementeringsunderskud på virksomhederne i 2025. Overskuddet i 2024 skyldes et større overskud på hjælpemidler (køb af biler, stomihjælpemidler og diabeteshjælpemidler), samt overskud på specialiseret genoptræning og hospice. Dette modregnes af et underskud på de øvrige områder på ældreområdet.

Handicap og psykiatriområdet behandler de samme borgere afhængig af diagnoser. Den enkelte borger kan godt modtage ydelser fra begge områder. Resultatet på fagområderne skal derfor ses samlet. Handicapområdet driver ligeledes forsorgshjem (§ 110 i serviceloven). Med virkning fra 2023 er der som følge af ny lov om Housing First indført nye refusionsregler for disse udgifter. Det har i løbet af 2024 vist sig, at refusionsindtægten er faldende og vil fortsat være faldende. Overskuddet som overføres skal anvendes til delvis dækning af disse faldende indtægter i 2025.

Virksomheder

Reglerne for virksomheder er, at der overføres over- og underskud på op til 2 %, dog mulighed for overskud på op til 5 % på virksomheder omfattet af rammeaftale.

Der er én virksomhed på politikområde Handicappede, som har et større underskud end det tilladte. Virksomheden har udarbejdet handleplan, som vedlægges.

Kommentarer til regnskabet på fagområderne

Samlet set er der et realiseret regnskab med et overskud på 10,0 mio.kr. Overskuddet består af et overskud på politikområde Handicappede med 2,5 mio.kr, et underskud på Psykiatriområdet med 0,7 mio.kr. og et overskud på ældreområdet 8,1 mio.kr. Der henvises til bilag for yderligere gennemgang.

På *Ældreområdet* er der et samlet overskud på 8.1 mio.kr., som består af overskud på hjælpemidler (køb af biler, stomihjælpemidler og diabeteshjælpemidler), samt overskud på specialiseret genoptræning og hospice. Dette modregnes af et underskud på de øvrige områder på ældreområdet, blandet andet underskud på køb hos andre kommuner/leverandører.

Overskuddet på *Handicapområdet* på 2,5 mio.kr. skyldes fortrinsvis hensat udgift til lukket botilbud i Slagelse Kommune som imod forventning ikke bliver opkrævet, hvilket skyldes en særlig aftale imellem kommuner i Region Sjælland. Derudover skyldes overskuddet det fortsatte arbejde med forhandling af priser ved køb hos eksterne leverandører, herunder afklaring med Ankestyrelsen af hvornår Næstved Kommune er betalingskommune. Afgørelserne fra Ankestyrelsen er først kommet i løbet af 4. kvartal 2024.

Underskuddet på 0,6 mio.kr. på *Psykiatriområdet* skyldes fortrinsvis øget behov for støtte i egen bolig (servicelovens § 85). Underskuddet skal ses i sammenhæng med det samlede budget på 117 mio.kr.

Politikområde Kommunal Medfinansiering af sundhedsudgifter (KMF): Regnskabsresultatet viser et samlet overskud på 3,9 mio. kr., som opstår fordi budgettet er fastsat ud fra KL's skøn, og afregningerne er placeret lidt anderledes og i forskellige regnskabsår. Udvalget hæfter ikke for et underskud på KMF, ligesom udvalget heller ikke kan disponere over et overskud.

I budgetforliget er det besluttet at der skal findes 4 mio. kr. til skolebøger i forbindelse med overførslerne fra 2024 til 2025. Der er ikke umiddelbart noget overskud tilbage, der kan overføres på Børne- og Skoleudvalgets område. Byrådet har derfor besluttet, at der kan undtagelsesvis peges på overskud fra Aktivitetsbestemt medfinansiering af Sundhedsudgifter (KMF), som ifølge økonomistyringsreglerne ikke må overføres. KMF er blevet fastfrosset og vi bliver ikke modregnet i vores bloktilskud for det overskud vi har.

Kommentarer til regnskabet på virksomhederne

Ældreområdet: De to virksomheder på ældreområdet holder sig samlet indenfor et resultat på 2 procent. Virksomhederne har en samlet omsætning på 660 mio.kr. Resultat svarer til 1,51 %.

Handicapområdet: Det samlede resultat på 1,0 mio.kr. kr. fordeler sig med et overskud på tre virksomheder og underskud på to virksomheder. Der er en virksomhed som har underskud over 2 %. Der er vedlagt handleplan.

Psykiatriområdet: Det samlede overskud på 0,6 mio. kr., skal ses i sammenhæng med brutto omsætningen på virksomheden på ca. 41 mio.kr.

Økonomi

Administrationen kan oplyse, at det samlede regnskab for Næstved Kommune for 2024 fremlægges for Økonomiudvalget den 22. april 2025, og for Byrådet den 29. april 2025.

Drifts-, anlægs- og virksomhedsoverførsler er anbefalet i Økonomiudvalget den 17. marts 2025 og godkendt af Byrådet den 25. marts 2025.

Bilag

Aktivitetsbestemt medfinansiering KMF 2024 Regnskabsbemærkninger
Solvæn - Handleplan virksomhed mere end 2 pct i underskud 06.03-2025
Psykiatri - 2024 Regnskabsbemærkninger
Handicap 2024 Regnskabsbemærkninger
Ældre 2024 Regnskabsbemærkninger
SU 31-3 - Orientering om Regnskab 24 - Budgetopfølgning 1-3 - 2025

Punkt 34: Behandling af budgetkontrol pr. 1. marts 2025

25-007643

Bilag

KMF Politikområde

Handicap og psykiatri - bemærkninger 01.03.25

Politikområde ældre - bemærkninger 01-03

34. Behandling af budgetkontrol pr. 1. marts 2025

Resumé

Politisk behandling

Socialudvalget (godkender/anbefaler), 31.03.2025

Administrationen har udarbejdet årets første budgetkontrol. Administrationen forventer, at udvalgets regnskab ender med et underskud på 7,1 mio. kr. på udvalgets fagområde samt, at udvalgets virksomheder forventer et underskud på 15,9 mio. kr.

I henhold til gældende økonomiske styringsregler skal udvalget ved forventninger om underskud vedtage besparelser.

Virksomhederne må have et underskud på 2 % ved året slutning, som efter beslutning i Byrådet så overføres til det efterfølgende år. Underskuddet på virksomhederne vedrører hovedsagelig ældreområdetets virksomheder og ligger over 2 %.

På grund af beløbet størrelse på virksomhederne skal administrationen foreslå, at udvalget beslutter at der udarbejdes spareforslag til næste møde til dækning af både forventet underskud på fagområdet og underskud på virksomhederne. Det samlede underskud som skal dækkes svarer til 22 mio.kr., eller ca. 1,7 % af budgettet.

I denne budgetkontrol skal udvalget desuden anbefale overfor Byrådet, at Solgavens anmodning om takststigning med 89 kr. pr. døgn godkendes.

Endelig skal udvalget godkende budgetkontrollen.

Den samlede budgetkontrol er i underskud og administrationen arbejder derfor på at reducere det forventede underskud til budgetbalance til budgetkontrollen pr. 1. maj 2025.

Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. administrationen forud for næste møde arbejder med nedbringelse af det forventede underskud til næste budgetkontrol og fremlægger kompenserende besparelser ved næste budgetkontrol, såfremt der stadig forventes budgetoverskridelse
2. byrådet godkender Solgavens ønske om en takststigning på 81 kr. (1473 kr. pr. døgn til 1554 kr. pr. døgn)
3. at udvalget godkender budgetkontrol.

Beslutning

Socialudvalget, 31.03.2025

- Ad. 1: Godkendt
Ad. 2: Anbefales
Ad. 3: Godkendt

Sagsfremstilling

Budgetkontrollen er udarbejdet med udgangspunkt i at byrådet godkender de indstillede drifts- og virksomhedsoverførsler på møde den 25. marts 2025

Den samlede budgetkontrol viser budgetudfordringer. Det samlede driftsbudget, inkl. overførsler fra 2024, forventes at blive overskredet med 35 mio. kr. Servicerammen forventes overskredet med 85 mio. kr. Overskridelsen af servicerammen er større end overskridelsen af budgettet, idet servicerammen måles ved, at sammenholde regnskab med oprindeligt budget og dermed hjælper de overførte 50 mio. kr. fra 2024 ikke på overholdelse af servicerammen, men de hjælper på overholdelse af budgettet.

Administrationen har iværksat en opstramning af praksis indenfor de politisk godkendte serviceniveauer, så budgettet kan overholdes og overskridelsen af servicerammen reduceres. Opstramning vedrører alle områder, både områder med forventet underskud, men også områder der pt. forventer at overholde budgettet. Handlingerne kan både give engangsbesparelser og varige besparelser.

Det tages med i budgetkontrollvurderingen pr. 1. maj 2025, hvor meget de iværksatte opstramninger forventes at have af effekt. Såfremt der ved budgetkontrollen i maj ikke forventes budgetoverholdelse, vil der blive medsendt forslag til kompenserende besparelser til udvalgsbehandlingerne.

Hvordan er udvalgets budget fordelt og hvad må udvalget flytte rundt på

Udvalgets budget er opdelt på politikområder og hvert politikområde er opdelt på virksomheder og fagområder. Budgetfordelingen er besluttet af udvalget sidste år, da budgettet blev behandlet. Ændring af budgetfordelingen imellem politikområder og også imellem virksomheder og fagområder, indenfor samme politikområde, kræver en udvalgsbeslutning.

Drift - Forventet underskud på 7,1 mio. kr. på fagområderne

Socialudvalgets samlede underskud på 7,1 mio. kr. skyldes hovedsagelig politikområde Handicappede. Resultatet af KMF (Kommunal MedFinansiering) indgår ikke i resultat.

I nedenstående tabel ses det forventede regnskab fordelt på udvalgets egne politikområder. Beskrivelse af de enkelte områder ses lige efter tabellen.

I 1.000 kr.	Budget ¹⁾	Forventet regnskab	Forventet over- eller underskud ²⁾
Ældre	209.617	209.563	54
Handicappede	163.422	170.730	-7.308
Psykiatri	129.292	129.144	149
Udvalget i alt	502.331	509.437	-7.105

Anm. 1) Korrigeret budget

Anm. 2) Minus betyder underskud og plus betyder overskud

Politikområde Ældre forventer overskud på 0,054 mio. kr.

Overskuddet er fordelt med både underskud og overskud. Største overskud findes på fælles visiteret område, som modsvares af underskud på køb af pladser hos andre kommuner, lige som der sælges lidt færre pladser end forudsat i budgettet. Såfremt en borgere visiteres til hjælp i Næstved Kommune kan borgere, såfremt kriterierne er opfyldt, flytte til en anden kommune. Næstved Kommune skal så betale for de udgifter den nye opholdskommune har til pågældende borger. Salg af pladser sker ud fra samme kriterier, men hvor en borger tilflytter Næstved Kommune og Næstved Kommune dermed kan opkræve en anden kommune.

Derudover er der overskud på hjælpemidler, som er forbundet med den usikkerhed der er, når der kun er gået to måneder af året. Der er i 2025 forventet budgetoverholdelse på støtte til køb af biler. Det skal dog nævnes, at der på

nuværende tidspunkt kun er bevilget meget få biler, ligesom antallet af bevillinger i 2024 var på et meget lavt niveau. Estimatet på køb af biler er derfor forbundet med usikkerhed. Administrationen kommer med en opdatering ved næste budgetkontrol.

Politikområde Handicappede forventer et samlet underskud på 7,3 mio.kr.

Området forventer et samlet underskud på 7,3 mio.kr. som består af en række under- og overskud.

Underskuddet kommer fortrinsvis fra underskud på BPA (borgerstyret personlig assistance) med 1,5 mio.kr, underskud til dækning af takststigning for Solgaven med netto 1,0 mio.kr. og underskud som følge af forventning om færre indtægter fra statsrefusion for borgere, som bor på forsorghjem (§ 110 i serviceloven) med 4,5 mio.kr.

Plejhjemmet Solgaven har driftsoverenskomst med Næstved Kommune. Det betyder i henhold til gældende regler, at Solgaven er underlagt de samme styringsregler som kommunens øvrige virksomheder. Af gældende regler fremgår ligeledes, at Solgavens budget skal godkendes af Kommunalbestyrelsen i samarbejde med Solgaven. Solgaven har anmodet om en takststigning med udgangspunkt i de sidste års udfordringer med at overholde budgettet, samt med udgangspunkt i at taksten er lavere end tilsvarende område på Næstved Kommunes ældreområde og lavere end tilsvarende virksomheder med samme borgere (svagtseende ældre).

Det indstilles derfor til Byrådet, at taksten kan hæves med 89 kr. pr. døgn. Finansieringen indgår som beskrevet i Socialudvalgets samlede udfordringer.

Der henvises til bilag for yderligere beskrivelse for de øvrige underskud og forudsætninger på området.

Politikområde Psykiatri forventer et samlet overskud på 0,149 mio.kr. (149.000 kr.)

Området forventer et samlet overskud på 149 t.kr., som består af en række under- og overskud. Her gælder som under politikområde Handicap, at området har øget brugen af § 85 støtte i egen bolig, så det giver et underskud, som finansieres af et fald i brugen af midlertidige og længerevarende tilbud.

Udvalgets egne virksomheder - Samlet underskud på 15,9 mio. kr.

Virksomhedernes budget og forventede regnskab indgår ikke i de øvrige tal og konklusioner. Virksomhedernes budgetter og regnskaber kører som udgangspunkt i eget lukket kredsløb, hvor årets resultat overføres til næste år, hvis de holder sig inden for de tilladte grænser. Reglerne for hvad virksomhederne kan få overført ændres ved overførslerne fra 2025 til 2026, så de følger de nye økonomistyringsregler. Her må der stadig kun være underskud på 2%, men der må overføres et årligt overskud på op til 5% og virksomhederne må have en akkumuleret opsparring på op til 10% af bruttobudgettet. Virksomheden er medtaget i sagen for at vise størrelsen af de budgetter, der er udlagt til udvalgets virksomheder, men også for at afrapportere hvad virksomhederne forventer af årsresultat.

1.000 kr.	Budget 1)	Forventet regnskab	Forventet over- eller underskud 2)
Ældre	671.668	686.239	-14.497
Handicappede	250.673	252.007	-1.334
Psykiatri	15.738	15.738	0
Udvalget i alt	938.079	953.984	-15.905

Anm 1: Korrigeret budget

Anm 2: Minus betyder underskud og plus betyder overskud

Det samlede resultat med et underskud på 15,9 mio. kr. udgør 1,69 % af den samlede budgetterede udgift.

Virksomheder på ældreområdet forventer underskud på samlet 14,5 mio. kr.

De 2 virksomheder på ældreområdet overstiger de 2% af virksomhedens budget som virksomhederne må have i henhold til gældende økonomiske styringsregler. Underskuddet svarer til 2,15 % af budgettet. Der skal derfor udarbejdes en handleplan/besparelse så underskud nedbringes.

Det er de 2 virksomheder på ældreområdet, som varetager størstedelen af det serviceniveau, som Byrådet har vedtaget. Det er blandt andet personlig pleje, praktisk hjælp og sygepleje. Både på plejecentrene og i borgeres eget hjem. Virksomhederne er forbundet med øvrige områder på ældreområdet gennem visiteringer.

Underskuddet skyldes, at implementeringen af omorganisering til nye teams, som blev påbegyndt i 4 kvartal 2024, har betydet en midlertidig stigning i forbruget af visiterede timer. Det forventes, at implementering fremadrettet vil betyde færre udgifter og en bedre udnyttelse af eksisterende ressourcer. Administrationen har i løbet af februar konstateret en stagnerende stigning og forventer at dette forsætter. Det skal bemærkes, at der visiteres i alt 1,2 mio. timer til i alt 3070 borgere. Det svarer til i gennemsnit 7 timer og 43 minutter pr. borger pr. uge. Underskuddet på 10 mio.kr. vil svare til 8 minutter pr. borgere eller en ændring på 190.000.kr. pr. uge.

Virksomhederne på Handicapområdet forventer underskud på 1,3 mio. kr.

Der forventet et samlet underskud på 1,3 mio. kr. fordelt med underskud på to virksomheder og overskud på en virksomhed. Virksomhederne havde i 2024 et samlet overskud på 1,0 mio.kr.

Det skal bemærkes, at hovedparten af virksomhederne sælger pladser til andre kommuner. Salget af pladser til andre kommuner er reguleret efter rammeaftalen i Region Sjælland og betyder, at overskud efter gældende regler skal tilbagebetales til køberkommunerne.

Virksomheden på Psykiatriområdet forventer budgetoverholdelse.

Virksomheden har en samlet omsætning på 41 mio.kr. og forventer i 2025 et resultat på 0kr. i afvigelse.

Økonomi

Udvalgenes budgetkontrol samles til én samlet budgetkontROLSAG til Økonomiudvalget og Byrådet, som behandles i ØK den 22. april 2024 og i Byrådet den 29. april 2025. Solgavens takstforhøjelse vil indgå i den samlede budgetkontROLSAG og vil blive godkendt i Byrådet den 29. april.

Bilag

KMF Politikområde

Handicap og psykiatri - bemærkninger 01.03.25

Politikområde ældre - bemærkninger 01-03

Punkt 35: Godkendelse af regnskab 2024 for Fælleslegatet for værdigt trængende i Næstved Kommune

00.06.00-K07-1-16S

Bilag

Formål og uddelinger 2024

Bilag 1 - Regnskab 2024 vedr. Fælleslegatet for værdigt trængende

35. Godkendelse af regnskab 2024 for Fælleslegatet for værdigt trængende i Næstved Kommune

Resumé

Politisk behandling

Socialudvalget (godkender), 31.03.2025

Legatregnskab for 2024 vedr. Fælleslegatet for værdigt trængende i Næstved Kommune fremlægges til udvalgets godkendelse. Jf. fundatsen er Socialudvalget legatets bestyrelse.

Administrationen anmoder desuden udvalget om at tage stilling til, om der skal frigives dele af nettokursgevinsterne, så der for resten af 2025 kan uddeles flere midler til formålet.

Indstilling

Administrationen indstiller,

1. at bestyrelsen godkender og fysisk underskriver legatregnskab for 2024 vedr. Fælleslegatet for værdigt trængende i Næstved Kommune.
2. at bestyrelsen godkender, at frigive 50 % af nettokursgevinsterne, til uddeling til formålet i 2025.

Beslutning

Socialudvalget, 31.03.2025

Ad. 1: Godkendt

Ad. 2: Godkendt

Sagsfremstilling

Forvaltningsinstituttet har udarbejdet regnskab for 2024, som viser et resultat på -16.509,23 kr. Underskuddet skyldes, at fondens værdipapirer ikke har givet tilstrækkeligt udbytte til at dække udgifter og uddelinger. Saldoen på den disponible konto er -711,81 kr.

Der er i 2024 uddelt legatportioner for i alt 28.000 kr. Der er vedlagt en kort beskrivelse af årets uddelinger, samt hvilke formål, der kan søges midler til fra legatet. Ansøgningsskema og regler findes på Næstved Kommunes hjemmeside. Det er Center for Arbejdsmarked, som behandler ansøgningerne og træffer beslutning om uddelinger.

Forvaltningsinstituttet beder bestyrelsen om at underskrive regnskabet for 2024 (bilag 1 side 7) inden den 30. juni 2025.

Forvaltningsinstituttet har oplyst, hvor mange midler der er til uddeling for det kommende år 2025. Jf. regnskabet er legatets bankkonto på 27.288 kr. Når øvrige omkostninger herunder gebyrer og afgift fratrækkes indestående i banken vil der kunne uddeles midler for samlet 10.038 kr. i 2025. Bestyrelsen kan dog beslutte at frigive hele eller dele af nettokursgevinsterne, så der for 2025 kan uddeles flere midler til formålet. Jf. regnskab 2024 er der nettokursgevinster for 117.135 kr.

Administrationen anbefaler, at bestyrelsen frigiver 50% af nettokursgevinsterne (kr. 58.567) til brug for uddelinger. Dette vil betyde, at der samlet er kr. 68.605 til rådighed for uddelinger til formålet.

Økonomi

Administrationen har ingen bemærkninger.

Bilag

Formål og uddelinger 2024

Bilag 1 - Regnskab 2024 vedr. Fælleslegatet for værdigt trængende

Punkt 36: Status for "Vi ses i morgen"

00.16.00-P20-9-22S

Bilag

Bilag 1_ Baselinemålinger.docx

Bilag 2 - Kvalitetsorganisation.docx

36. Status for "Vi ses i morgen"

Resumé

Politisk behandling

Socialudvalget (til efterretning), 31.03.2025

Socialudvalget får hvert halve år status for projekt "Vi ses i morgen" jf. projektbeskrivelsen, som blev godkendt 27. november 2023 (sag 120). De små teams er nu etableret og har fungeret i 6 måneder. En gennemgang viser, at teams som forventet er meget forskellige i forhold til at kunne håndtere opgaver selvstændigt. Der er med gennemgang og oprydning af instrukser sket en markant reduktion af instrukser på ældreområdet. Der er lavet en omorganisering af kvalitetsarbejdet, således at kvalitetsorganisationen nu understøtter det konkrete kvalitetsarbejde i praksis og der er en rød tråd fra ledelsesbeslutning til implementering i praksis.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orientering tages til efterretning.

Beslutning

Socialudvalget, 31.03.2025

Til efterretning.

Sagsfremstilling

Socialudvalget godkendte 27. november projektbeskrivelsen for "Vi ses i morgen", og 1. september 2024 trådte omorganiseringen til små faste teams i kraft med fokus på helhedspleje, selvbestemmelse og borgerinddragelse - helt i tråd med Ældreloven, som blev vedtaget i december 2024. Udviklingen i ældreområdet skal være med til at ruste området til de demografiske, personalemæssige og opgavemæssige udfordringer vi står foran.

Projektet er påvirkeligt af de nationale forandringer, der er blevet og bliver besluttet. Således er der stor sammenhæng med ældreloven, ligesom forandringer afledt af sundhedsreformen vil påvirke ældreområdet. Samtidig påvirker andre tiltag som fx indsatser på baggrund af Komponentens analyse af økonomien på ældreområdet også organisering og drift i ældreområdet.

Næstved Kommune har ligesom landets øvrige kommuner fået midler til at understøtte implementeringen af små teams. Disse dækker dog kun en mindre del af de aktiviteter, der er igangsat i forbindelse med omorganiseringen.

Status for udvikling

Organisering

Siden 1. september 2024 har medarbejderne i ældreområdet været organiseret i små faste teams. I løbet af 4. kvartal 2024 er der lavet en model for nærvistation, hvor visitatorerne fra myndighed holder ugentlige møder med hvert team/teamleder.

Efter ca. 5 måneder i den nye organisering er de forskellige teams som forventet forskellige steder i forhold til at kunne varetage forskellige typer nye opgaver, som fx vagtplanlægning og ruteplanlægning. Nogle teams har skullet bruge en del tid på at etablere sig som team, og enkelte vakante teamlederstillinger har også betydet, at nogle teams er kommet senere i gang med nye opgaver. Andre teams har kun oplevet mindre organisatoriske ændringer og derfor hurtigere har kunnet dykke ned i de nye opgaver. Pt. er der én vakant teamlederstilling, som forventes besat maj 2025.

I forbindelse med omorganiseringen er der implementeret daglige triageringsmøder i de enkelte teams.

Der arbejdes stadig med opgave- og rollefordelingen mellem team, teamledere og driftsupport, og der justeres løbende, så det bliver mest hensigtsmæssigt.

Kompetenceudvikling

Der er i 1. kvartal 2025 igangsat flere initiativer omkring kompetenceudvikling inden for Rising Star:

Forbedringsmodellen: Alle medarbejdere skal igennem de kommende år igennem et læringsforløb om forbedringsmodellen. De første 27 grupper á 5 medarbejdere er opstartet i 1. kvartal 2025. I forløbet lærer medarbejderne at bruge forbedringsmodellen på baggrund af konkrete aktuelle opgaver i teamet, fx implementering af rehabiliteringsforløb.

Masterclass for teamledere: Alle teamledere er i første kvartal opstartet et forløb med fokus på kommunikation.

Fælles læringsforløb for sommerferieaflødere: Der etableres et fælles læringsforløb for aflødere, der ansættes i forbindelse med sommerferien. Forløbet skal sikre, at afløserne systematisk kommer igennem forskellige dele af læring, som er nødvendig for at kunne arbejde i ældreområdet.

Læringsforløb for ufaglærte: Der udarbejdes et fælles læringsforløb for ufaglærte i 2. halvår af 2025. Forløbet inkluderer også ufaglærte sommerferieaflødere, der fortsætter med at være tilknyttet ældreområdet efter sommerferien.

Rehabilitering

Rehabilitering i forhold til kendte og nye borgere i ældreområdet er igangsat 1. kvartal 2025. Der er endnu ikke udarbejdet særskilte visitationsforløb til rehabilitering, men det bevilliges inden for de eksisterende rammer. Udarbejdelsen og beregningen af rehabiliteringsforløb forventes færdig i forbindelse med, at der udarbejdes nye forløb for praktisk hjælp og personlig pleje jf. Ældreloven.

Afbureaukratisering

Som en del af arbejdet med kvalitet, besluttede ledelse i foråret 2024 at alle instrukser skulle gennemgås med henblik på bl.a. afbureaukratisering og forenkling samt en fornyet arbejdsgang omkring instrukser. Der har været høj grad af medarbejderinvolvering i udvikling og justering af instrukserne. De har været i høring med henblik på om de er forståelige og lever op til hverdagspraksis.

Frem til februar 2025 er alle instrukser blevet gennemgået og justeret, og antallet er reduceret fra 307 til 133. Samtidig er instrukserne blevet lagt i en database, hvor medarbejderne lettere kan slå op ved behov end tidligere. Databasen kan også bruges af andre centre, og andre centre har også mulighed for at lægge instrukser op.

Teamets opgaver

De små faste teams har taget hul på at arbejde med teamets opgaver. Forventningen er, at teams vil være på forskellige niveauer i selvstændighed i forhold til de forskellige opgaver, og teamlederne arbejder sammen med teams på at udvikle teams til større selvstændighed i at varetage opgaverne.

Med udgangspunkt i en gennemgang af teams, ud fra det fælles værktøj "teamets opgaver", der blev præsenteret for udvalget 4. november 2024, tegner der sig et billede af, at de små teams som forventet er på forskelligt selvstændighedsniveau på forskellige opgaver. Det betyder også, at teamlederne hver skal lede 2-3 små teams, som har forskellige behov for ledelse og har forskellige behov for at styrke deres faglighed/selvstændighed. Mange teams arbejder selvstændigt omkring vurdering af borgernes helbred ved fx triageringsmøder, men en del teams er mindre selvstændige når de kommer til at udarbejde vagtplaner og styring af ressourcer. Der kan også ses en forskel for nogle opgaver afhængigt af om det er et udekørende team eller et team på et plejehjem, hvilket sandsynligvis bunder i, at udgangspunktet har været forskelligt for at sætte fokus på teamets opgaver.

Callcenter

Distrikterne har i forbindelse med omorganiseringen etableret ét fælles telefonnummer i et callcenter, hvor borgerne kan henvende sig, hvis de har spørgsmål eller ændringer til besøg fra hjemmeplejen. Callcenteret er etableret for at få færre forstyrrelser af medarbejdere, teamledere m.fl..

Callcenteret tager alle indgående telefoner mandag-torsdag mellem kl. 8 og 15 og fredag mellem 8 og 14. Men fra 1. april vil callcenteret passe indgående telefoner alle hverdage fra 8-17. Resten af døgnet passes telefonen af Brand&Redning . Der er mellem 100 og 130 opkald om dagen.

De faste medarbejdere i callcentret aflaster medarbejdere i hjemmeplejen, teamledere og driftssupporten, fx ved at de retter besøg og aftaler til direkte inde i systemet, samtidig med de taler med borgerne. Medarbejderne oplever, at borgerne er meget tilfredse med den service de modtager på telefonen, og at opkaldene afvikles i en venlig og imødekommende tone.

Kvalitetsorganisation

Kvalitetsorganisationen har fra 1. kvartal 2025 fået ny struktur som afspejler, at kvalitet er noget der skal arbejdes med helt ud i yderste led af organisationen. Da den tidligere organisering ikke var dynamisk nok, arbejdes der nu med en kvalitetsorganisation, som sikrer en rød tråd gennem arbejdet med kvalitet i Center for Sundhed og Ældre (CSA). Samtidig vil CSA facilitere et velfærdsforum, hvor der én gang i kvartalet drøftes kvalitet, velfærdsteknologi og tendenser på tværs af kommunen med deltagelse af fx virksomheder fra Center for Handicap og Psykiatri.

Kvalitetsorganisationen har 4 niveauer fra borgernært/praksisnært til strategisk niveau - se bilag 2.

Baselinemålinger

I vedlagte bilag er der en status på de indikatorer, hvor det er muligt at supplere med aktuelle tal. Administrationen understreger, at det stadig er for tidligt at se ret mange af effekterne af projektet og tilfældigheder kan spille ind på de enkelte tal i opfølgningen.

Økonomi

Administrationen skal bemærke, at implementeringen indtil videre har medført underskud, men at Center for Ældre forventer at når implementeringen er indført underskuddet reduceret.

Bilag

Bilag 1_ Baselinemålinger.docx

Bilag 2 - Kvalitetsorganisation.docx

Punkt 37: Status på investeringspuljeprojekt - Direkte Sundhedsdata

00.16.00-P20-2-23S

37. Status på investeringspuljeprojekt - Direkte Sundhedsdata

Resumé

Politisk behandling

Socialudvalget (til efterretning), 31.03.2025

Økonomiudvalget (til efterretning), 22.04.2025

Ældreområdet fik i april 2023 midler fra investeringspuljen til implementering af direkte sundhedsdata. Der skal gives en årlig status på projekter der har fået midler fra investeringspuljen til både Socialudvalget og Økonomiudvalget. Direkte sundhedsdata udrulles pt i et stabilt tempo i hjemmeplejen og på plejehjem, og forventningen er, at Direkte Sundhedsdata er implementeret i ca. 85% af alle teams i ældreområdet, når projektet udløber i 2025. Administrationen forventer, at den forventede besparelse opnås ved fuld implementering i projektperioden.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orientering tages til efterretning.

Beslutning

Socialudvalget, 31.03.2025

Til efterretning.

Sagsfremstilling

Status på direkte sundhedsdata

Direkte Sundhedsdata udrulles pt i flere teams og forventes at være implementeret i ca. 85% af alle teams både på plejehjem og hjemmepleje i løbet af 2025. Det største fokus er pt på udekørende teams, men det er fortsat planen, at Direkte Sundhedsdata skal implementeres på alle plejehjem. På nuværende tidspunkt er Direkte Sundhedsdata implementeret 17 teams.

I 2024 er det lykkedes at få gang i datadelingen med e-hospitalet, og det er blevet brugt i 25 tilfælde, hvilket vurderes at være godt med den nuværende implementeringsgrad. Der er pt. lavet omkring 32.000 målinger med direkte sundhedsdata..

I de teams, hvor der er fuldt implementeret, oplever medarbejderne at Direkte Sundhedsdata letter deres arbejde, fordi det giver et godt overblik over borgerens målinger og det bidrager positivt til den samlede vurdering af borgerens tilstand. Tilbagemeldingerne viser også større faglig tryghed for sygeplejerskerne, hvilket giver bedre dialog med sygehus og læger og forventningen er, at det også vil betyde, at færre borgere indlægges på baggrund af sygdomme, som med fordel kunne være blevet behandlet hjemme. Det er dog ikke muligt at trække tal for dette pt.

Tilbagemeldingerne fra samarbejdspartnere (læger og sygehuse) er, at medarbejderne med Levvel er bedre forberedt til at drøfte en borgers tilstand, og der er også en oplevelse af, at medarbejderne sjældnere har behov for at kontakte samarbejdspartnerne.

Barrierer for implementering

Den store omorganisering af ældreområdet i 2024 har betydet, at der har været færre ressourcer til implementering af Direkte Sundhedsdata i de nye teams, fordi der er brugt tid og fokus på at få de nye organisatoriske rammer etableret og få de nye teams i gang med (sam)arbejdet. Administrationen vurderer dog, at der på nuværende tidspunkt igen er flow i

implementeringen, og at flere teams er klar til at tage imod nye værktøjer. Forventningen er, at ca. 85% af alle teams har implementeret Direkte Sundhedsdata i løbet af 2025.

Teamledernes engagement er afgørende for implementeringen i de enkelte teams, og derfor er implementeringen sårbar overfor udskiftning blandt teamlederne. Nye teamledere vil naturligt have fokus på andre aspekter af deres teams i starten af deres ansættelse, og er først senere klar til at påbegynde implementering af nye værktøjer som Direkte Sundhedsdata.

Den tekniske forståelse blandt medarbejderne har vist sig som en barriere i implementeringen. Det tager en del ressourcer at skabe den mest hensigtsmæssige brug af data, fordi nogle medarbejdere har svært ved at skelne mellem app og webadgang til data. Dette arbejdes der med i implementeringen.

Praktiske barrierer

En del af projektet har været, at alle teams skal have en skærm i deres teamlokale, som de kan bruge til at få overblik over borgers tilstand. Det er først efter etableringen af de nye teams, at det har været muligt at igangsætte opsætning af skærme i større skala, og de meget forskellige faciliteter og muligheder i teamlokalerne har også betydet, at der helt lavpraktisk har skullet laves individuelle løsninger for hver enkelt lokation. Dette har krævet et større samarbejde med ejendomsservice og har taget væsentligt mere tid end forventet. Alle skærme er indkøbt, og opsætningen er påbegyndt.

Endnu en praktisk barriere har vist sig på plejehjem, hvor medarbejdere deler devices og derfor ikke nødvendigvis har et målekit og en mobiltelefon/tablet samme sted, hvilket udstyret til Direkte Sundhedsdata kræver. Der arbejdes på at målekit til plejehjem fremadrettet også indeholder et device, som kan bruges til overførsel af data. Der er også nogle tekniske udfordringer omkring medarbejdere, der skal kunne arbejde med borgere på tværs af teams, men dette forventes løst snarest.

Usikkerheder om besparelse

Det er på nuværende tidspunkt ikke til at sige så meget om sundhedsreformens påvirkning af projektet. Både flytningen af akutsygeplejen til regionerne, sammenlægningen af regioner og den fortsat manglende beregning af en aktivitetsbestemt Kommunal Medfinansiering (KMF) kan påvirke den besparelse, der forventes med implementeringen af Direkte Sundhedsdata.

Sundhedsreform giver usikkerhed om hvor mange opgaver der kræver udveksling af data med regionen fra 2027. I Sundhedsreformen er der mulighed for, at regionen lægger opgaver ud til kommunerne, og hvis det bliver scenariet, vil der som beskrevet i businesscasen være en del at hente på kvaliteten og tidsforbruget i forbindelse med dokumentation og overførsel af data. Hvis scenariet bliver, at der bliver mindre samarbejde med regionen om borgere/patienter, vil der fortsat være noget at hente på kvalitet og tidsforbrug på den dokumentation, der laves i ældreområdets omsorgssystem, og systemet vil fortsat være vigtigt i forhold til at forebygge indlæggelser.

Udviklingsmuligheder

Der arbejdes på at udvide Direkte Sundhedsdata til også at omfatte fx målinger i forbindelse med diabetes. Det vil eventuelt i et vist omfang kræve indkøb af nyt måleudstyr, som vil blive afholdt inden for ældreområdets budget.

Økonomi

Administrationen har ingen bemærkninger.

Punkt 38: Orientering om udbredelse af eksistentielle samtaler om livets afslutning på kommunens plejehjem

00.17.00-A00-6-21S

38. Orientering om udbredelse af eksistentielle samtaler om livets afslutning på kommunens plejehjem

Resumé

Politisk behandling

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget (til efterretning), 31.03.2025

Socialudvalget (til efterretning) 31.03.2025

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget har senest 30.9.2024 (sag 61) modtaget status for arbejdet i Slagelse Sundhedsklynge. Med herværende sag orienteres Udvalget om pilotprojekt udviklet og gennemført af 'Akutsporet' i Slagelseklyngen, som Næstved Kommune har formandskabet for. Pilotprojektet omfatter systematiske samtaler med plejehjemsbeboerne om ønsker for behandling i den sidste del af livet samt tydelig information herom til alle sektorled. Projektet udvides til alle plejehjem i Næstved Kommune med start i 2025.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Socialudvalget, 31.03.2025

Til efterretning med den bemærkning at der også er et fokus på samtalen i borgerens eget hjem.

Sagsfremstilling

Baggrund

Tal fra *Indenrigs- og Sundhedsministeriets rapport om Dødsfald blandt ældre fra november 2024* viser, at mere end hver tredje borger over 80 år i Region Sjælland ender med at dø på sygehuset – til sammenligning er det under hver fjerde borger over 80 år i Region Midtjylland. Og i de kommuner, hvor en relativ stor del af de ældre dør på sygehuset, er det ofte med diagnoser som lungebetændelse, dehydrering mv.

I nogle tilfælde er det u hensigtsmæssigt og unødvendigt, at indlægge ældre mennesker for fx infektion, når behandlingen kan varetages af kompetent personale på plejehjemmet, ligesom hasteindlæggelser på travle akutafdelinger kan opleves meget kaotisk for den enkelte borger. I nogle tilfælde er det borgerens sidste tid, der bruges i denne tilstand, eller i transporten til sygehuset, og her vil en mere værdig død kunne sikres i borgerens vante omgivelser med kendt og kompetent plejepersonale – og når muligt – med pårørende omkring sig.

På den baggrund har 'Akutsporet' i Slagelse Sundhedsklynge gennemført pilotprojekt som skitseret nedenfor. Pilotprojekt har gennem det seneste år kørt på to plejehjem - Symfonien i Næstved og Knud Larvard Centret i Ringsted. Med i projektet er også akutafdelingen i Slagelse og praktiserende læge i Næstved, der også er praksiskonsulent for Slagelse Sygehus og dermed bindeled mellem region og kommune.

Pilotprojektets formål og indhold

Formålet med pilotprojektet er at borgere, der bor på plejehjem, undgår unødvendige og uværdige indlæggelse på akutafdeling samt, at der kan sikres en værdig afslutning på livet, hvor der bl.a. kan rettes fokus på ro, nærhed og lindring i stedet for at behandle.

Med det udgangspunkt er der gennem pilotprojekt arbejdet med at systematisere samtaler med plejehjemsbeboere om ønsker for deres fremtidige pleje og behandling – både hvilken behandling borgeren ønsker og ikke ønsker - fx om de

ønsker hjerte/lunge redning ved hjertestop, hvilken behandling de ønsker for en eksisterende sygdom og om de vil indlægges på sygehus ved akut sygdom. Sammen med borgeren (eller den pårørende hvis der er tale om meget demente borgere) fastlægger plejehjems-lægen således behandlingsniveau og behandlingsloft for den enkelte borger. Og borgeren kan naturligvis til enhver tid ombestemme sig.

Endvidere er der arbejdet med, at borgernes ønsker for behandlingsniveau og behandlingsloft tydeliggøres, så informationen fremgår klart for både medarbejdere på plejehjem, i sektorovergange og ved en eventuel akut indlæggelse. Borgernes ønsker til behandling fremgår på den første side i den elektroniske patientjournal, så medarbejderne hurtigt kan orientere sig, når en beboer bliver akut dårlig eller får hjertestop. Det vil også være tydeligt for vagtlægen eller weekendpersonalet på plejehjemmet, da indlæggelser netop ofte sker uden for almindelig arbejdstid, hvor det faste personale er på vagt. Den tydelige information om borgernes ønsker er med til også at give tryghed blandt personalet, om at agere efter borgerens ønske.

Pilotprojektet understøttes yderligere af, at alle social- og sundhedsassistenter uddannes i akutsygepleje. Med denne kompetence vil assistenterne naturligt dels kunne understøtte og kvalificere snakken med lægen og den enkelte borger om behandlingsniveau og behandlingsloft, dels understøtte at beboerne, så vidt muligt og når det er mest hensigtsmæssigt, kan blive i deres egen plejebolig. Dette kompetenceløft sker ligeledes i regi af Slagelse Sundhedsklyngen, der i en anden fælles projektindsats har igangsat 'Tværkommunal kompetenceudvikling i akut sygepleje' til alle assistenter i de 4 kommuner i sundhedsklyngen.

Status

Tilbage melding fra pilotprojektet er, at både beboere og pårørende har taget godt imod initiativet, ligesom det har øget trygheden for personalet. Indtil videre har pilotprojektet betydet, at informationerne, om borgerens ønsker til behandlingsniveau og behandlingsloft, er kommet med i sektorovergangene for dem, som bliver indlagt, ligesom indlæggelserne er mere relevante. Selve antallet af indlæggelser har ikke ændret sig markant.

Udvidelse af projektindsatsen til alle plejehjem og flere kommuner

Det er aftalt i Slagelse Sundhedsklynge / Akutsporet, at projektet skal udvides til i første omgang alle plejehjem i Næstved og Ringsted Kommuner. Konkrete aftaler for denne implementering sker på workshop i marts 2025. Senere skal de to sidste kommuner i klyngen, Slagelse og Sorø ligeledes implementere indsatsen.

Projektideen

Ideen, til det fælles projekt, er opstået og udviklet qua Slagelse-klyngemedlemmers deltagelse i Det Nationale Ledelsesprogram på Sundhedsområdet (programmet skal klæde lederne på til at udbrede det lokale arbejde med dataunderstøttede kvalitetsforbedringer og at arbejde med kvalitet på tværs af afdelinger og sektorer, herunder skabe konkrete forbedringer af fælles borgerforløb).

Økonomi

Administrationen kan oplyse at de oprindelige midlerne tildelt Næstved Kommune til Sundhedsklyngearbejdet var på ca. 1,1 mio. kr. hvoraf der i 2025 restere ca. 0,2 mio. kr. Desuden afventes der overførsel af midler fra Sundhedsklyngesamarbejdets partnere på ca. 1,2 mio. kr. til temaudvalget akutområdet, som håndteres i Næstved Kommune. Sundhedsklyngesamarbejdet forudsættes at håndteres indenfor de værende budgetmidler.

Punkt 39: Meddelelser til orientering

Bilag

Socialkompas status

DCH Sundhedspolitisk udspil 2025

39. Meddelelser til orientering

Beslutning

Socialudvalget, 31.03.2025

1. Orientering til efterretning.
2. Orientering til efterretning.
3. Orientering til efterretning.
4. Orientering til efterretning.
5. Orientering vedr. Det Centrale Handicapråds 16 anbefalinger. Bilag vedhæftet.
6. Marianne Olsen (A) orienterer fra møde med Udsatterådet.
7. Orientering om samarbejde med ZBC vedr. ordblindhed.
8. Orientering om ansøgning til bæredygtighedspuljen.

Sagsfremstilling

1. Opfølgning på holdere til mobiltelefoner i hjemmeplejens biler.
2. Transport til KL Social- og Sundhedspolitisk Forum den 8. -9. maj .
3. Center for Sociale Indsatser er blevet kontaktet af WeShelter. WeShelter søger TrygFonden om støtte til at gennemføre et projekt, som skal øge demokratisk deltagelse blandt socialt udsatte borgere. Projektet bygger videre på gode erfaringer fra WeShelter ved tidligere valg.

Projektet er bygget op om forskellige aktiviteter:

Kommunalvalg 2025

- Et valgmøde på forsorgshjemmet med et panel af lokalpolitikere. Valgmødet vil være målrettet brugerne og blive tilrettelagt i tæt samarbejde med de ansatte – og der vil være god mad som en del af mødet.
- Et lyttemøde, hvor lokalpolitikere lytter til beboerne og bliver inspireret til politikudvikling. Igen vil der være god mad som en del af mødet.

Folketingsvalg 2026

- Et valgmøde på forsorgshjemmet med et panel af folketingskandidater. Valgmødet vil være målrettet beboerne og blive tilrettelagt i tæt samarbejde med de ansatte – og der vil være god mad som en del af mødet.
- Et lyttemøde, hvor folketingskandidater vil lytte til beboerne og blive inspireret til politikudvikling. Igen vil der være god mad som en del af mødet.

Beboerne vil også få mulighed for at blive inviteret på besøg hos politikere på Christiansborg og/eller Rådhuset i Næstved.

4. Orientering om status på Socialt Kompas - notat vedhæftet.

Bilag

Socialkompas status

DCH Sundhedspolitisk udspil 2025

Punkt 40: Underskriftsark

Bilag

Underskriftark SU 31.03.2025

40. Underskriftsark

Bilag

Underskriftark SU 31.03.2025