

# REFERAT Seniorudvalget (2022-2025) d. 01-03-2022

**Mødedato**           Tirsdag d. 01. marts 2022 kl. 15:00

**Mødested**           Bjergbyparken, Hashøjvej 7, 4200 Slagelse

**Mødedeltagere**    Pernille Ivalo Frandsen, Jørgen Andersen, Britta Huntley, Helle  
Dalsgaard, Christopher Trung

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagorden.....	3
Overførselssag 2021 - Seniorudvalget (B).....	4
Genåbning af budget 2022 (B).....	9
Kompetenceplan 2022 (B).....	12
Forretningsorden for perioden 2022-2025 (B).....	14
Afprøvning af væskebehandling i kommunalt regi i 2022 (B).....	16
Udmøntning af puljen til ensomme ældre (B).....	21
Evalueringsprøvehandlinger med Buurtzorg i hjemmeplejen (O).....	23
Gensidig orientering (O).....	26
Punkter til kommende møder og årshjul (B).....	27
Pressemeddelelser (B).....	28
Godkendelse af referat.....	29

# **Punkt 1: Godkendelse af dagorden**

## **Beslutning**

**At. 1 godkendt.**

## **Sagsfremstilling**

## **Kompetence**

Seniorudvalget.

## **Beslutningstema**

Seniorudvalget skal godkende dagsordenen.

## **Indstilling**

Sundheds- og Ældrechefen indstiller,

1. at Seniorudvalget godkender dagsordenen.

## **Sagens forløb**

01-03-2022 Seniorudvalget

**At. 1 godkendt.**

## Punkt 2: Overførselssag 2021 - Seniorudvalget (B)

22-003345

### Beslutning

At. 1. Taget til efterretning.

At. 2. Udvalget kan ikke anbefale overfor Økonomiudvalget og Byrådet, at der bevilges kassefinansiering af netto merforbrug i 2021 på i alt 10,298 mio. kr. Det må bero på prioritering af den samlede besparelse.

(A) Britta Huntley og Jørgen Andersen anbefaler, at merforbruget bliver bevilliget fra kassen, så områderne starter økonomisk i balance i 2022.

At. 3. Godkendt.

At. 4. Godkendt.

### Sagsfremstilling

Kompetence: Seniorudvalget

#### Beslutningstema

Seniorudvalget orienteres om foreløbigt regnskabsresultat for 2021. Derudover skal Seniorudvalget, til Økonomiudvalg og Byråd, indstille overførsel af mindre-/merforbrug på drift og anlæg til 2022.

#### Sagens indhold

Der foreligger foreløbigt regnskabsresultat 2021 for drift og anlæg. Resultat på drift fremgår af punkt A opdelt på udgiftstyper. Resultat pr. enhed/virksomhed på drift fremgår af bilag 1 og resultat på anlæg fremgår af bilag 2.

Overførsel af mer-/mindre forbrug fra 2021 til 2022 tager udgangspunkt i nedenstående opdeling på "Budgetrammer":

- For Budgetramme 1 (serviceudgifter og særligt dyre enkeltsager) overføres mer-/mindre forbrug mellem regnskabsårene. For merforbrug over 5% (eller 1. mio.kr.) udarbejdes handleplan til den efterfølgende budgetopfølgning, der viser plan for afvikling af merforbruget inden for 2 år. (Godkendt af ØU den 7. december 2020)
- For Budgetramme 2 (overførselsudgifter og aktivitetsbestemt medfinansiering) overføres mer-/mindre forbrug ikke mellem regnskabsårene.
- For Budgetramme 3 (anlæg) overfører virksomheder og Centre mer-/mindre forbrug mellem regnskabsårene, idet uforbrugte anlægsbudgetter overføres fuldt ud.
- For det brugerfinansierede område og ældreboliger overføres over-/underskud via status og derfor sker der ikke overførsel af drifts- og anlægsbevillinger

Afvigelse fra disse hovedprincipper skal godkendes i Økonomiudvalget og Byråd.

Økonomiudvalget behandler på møde den 21. marts 2022 de enkelte fagudvalgs anbefalinger med henblik på indstilling i samlet sag til Byrådet den 28. marts 2022.

#### A. Regnskabsresultat, drift

Regnskabsresultatet for 2021 viser for drift et samlet merforbrug på 9,4 mio. kr.

Da dette udvalg er nyt fra 2022, kan ikke sammenlignes med Budgetopfølgning 4 for 2021.

Resultatet fordeler sig således:

Regnskabsresultat, drift			
Seniorudvalget	Korrigeret budget 2021	Regnskab 2021	Afvigelse (- = mer- forbrug)
Mio. kr.			
<b>7.1 Politikområde Pleje og Omsorg</b>			
Serviceudgifter	758,9	770,0	-11,1
Refusion særligt dyre enkeltsager	-0,6	-1,6	1,0
Ældreboliger	3,6	2,8	0,7
Total	761,9	771,3	-9,4

Mindre forbrug fremkommer primært på centrale tværgående områder, myndighedsområder, refusionsindtægt, opsparing til udskiftning af maskiner i madproduktionen samt Den Selvejende Institution Antvorskov.

#### B. Overførsel af mer-/mindre forbrug, drift

Nedenstående tabel viser, hvordan overførsler på drift (Budgetramme 1) overordnet fordeler sig på udvalgets politikområder.

Overførsel af mer-/mindre forbrug, drift	Overført fra 2020 til 2021	Overføres fra 2021 til 2022	Tilføres kassen
Seniorudvalget			
Mio. kr.			
7.1 Pleje og Omsorg	-	0,9	-10,3
Total	-	0,9	-10,3

Bilag 1 viser for hver virksomhed og center overførsler i henhold til ”Regler for Økonomistyring og Ledelsestilsyn for Slagelse Kommune”.

#### C. Overførsel anlæg Regnskabsresultatet for 2021 viser for anlæg samlet uforbrugte anlægsbudgetter på 19,5 mio. kr.

Nedenstående tabel viser hvordan overførsler på anlæg overordnet fordeler sig på udvalgets politikområder. En mere detaljeret oversigt kan ses i bilag 2.

#### Overførsel uforbrugte anlægsbudgetter

Seniorudvalget	Overføres fra 2021 til 2022
Mio.kr.	
<b>7.1 Pleje og Omsorg</b>	19,4
Total	19,4

Anlægsbudget på Seniorudvalgets område omfatter 3 projekter, Etablering af træningsfaciliteter ved Blomstergården, anretterkøkkener på Plejecentret Smedegade samt opførsel af depotrum på Blomstergården.

## Retligt grundlag

Kommunalbestyrelsen skal jf. Styrelseslovens § 42 stk. 7 fastsætte og beskrive regler for, hvordan Kommunens Kasse- og Regnskabsvæsen skal indrettes.

”Regler for Økonomistyring og Ledelsestilsyn” for Slagelse Kommune afsnit 1.3, som er godkendt af Byrådet den 29. marts 2016 med ændring vedr. overførsel af mindre forbrug.

## Handlemuligheder

Seniorudvalget kan anbefale Økonomiudvalg og Byråd, at der gives dispensation for gældende regler for overførsler på drift samt af uforbrugte anlægsbevillinger overføres til 2022 jævnfør gældende regler.

Alternativt kan Seniorudvalget beslutte, at gældende overførselsregler anvendes på alle områder.

## Vurdering

Administrationen anbefaler;

1) at der sker dispensationer fra gældende overførselsregler for 3 virksomheder, og dermed ikke overfører disse merforbrug til 2022, da det ikke vil være muligt, at afvikle disse, det drejer sig om:

- Plejecenterklynge Noret/Møllebakken/Skovvang i alt 6,702 mio. kr.
- Blomstergården, midlertidige boliger 4,713 mio. kr.
- Hjemme- og sygeplejen 12,132 mio. kr.

I alt merforbrug på 23,547 mio. kr.

Modsvarende er der områder, hvor der i regnskab 2021 fremkommer mindre forbrug:

- Centralt tværgående, projekter og myndighed i alt 8,966 mio. kr.
- Refusion særlige enkeltsager 1,011 mio. kr.
- Huslejetab 0,729 mio. kr.
- Aflastningsboliger og fasttilknyttede læger på plejecentre 1,909 mio. kr.
- Aktivitetscentre 0,634 mio. kr.

I alt mindre forbrug 13,249 mio. kr.

**Behov for kassefinansiering netto 10,298 mio. kr.**

2) Hertil kommer, at der er områder, hvor gældende overførselsregler anbefales fulgt:

- Plejecentre Korsør, merforbrug 0,773 mio. kr.
- Plejecentre Bjergbyparken, Smedegade og Stillinge, merforbrug 0,430 mio. kr.
- Madproduktion, mindre forbrug 1,036 mio. kr.
- Den Selvejende Institution Antvorskov mindre forbrug 1,056 mio. kr.

## I alt netto 0,889 mio. kr. overføres til 2022.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Indstilling fra administrationen indebærer;

- 1) at der på drift sker kassefinansiering af i alt 10,3 mio. kr.
- 2) at der på drift overføres mindre forbrug på i alt netto 0,9 mio. kr. fra 2021 til 2022
- 3) at der på anlæg overføres mindre forbrug på 19,4 mio. kr. fra 2021 til 2022.

I hele 1.000 kr.	Politik--område	2022	2023	2024	2025
<b>Bevillingsønske</b>					
Drift – 7.1 Pleje og Omsorg	7.1	0.889			
Anlæg – 7.1 Pleje og Omsorg	7.1	19.459			
<b>Finansiering</b>					
Kassen	1.4	-20.348			

Tværgående konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Indstilling

Sundheds og Ældrechefen indstiller,

1. Orientering om foreløbigt regnskabsresultat for 2021 tages til efterretning
2. Seniorudvalget anbefaler Økonomiudvalget og Byrådet, at der sker dispensation for overførselsregler, som beskrevet i bilag 1, hvorefter der bevilges kassefinansiering af netto merforbrug i 2021 på i alt 10,298 mio. kr.
3. Seniorudvalget anbefaler Økonomiudvalget og Byrådet, at der på drift overføres et netto mindre forbrug på 0,889 mio. kr. i henhold til gældende regler om overførsler
4. Seniorudvalget anbefaler Økonomiudvalget og Byrådet, at der overføres et samlet uforbrugt anlægsbudget, jævnfør bilag 2, på i alt 19,459 mio. kr.

## Sagens forløb

01-03-2022 Seniorudvalget

**At. 1. Taget til efterretning.**

**At. 2. Udvalget kan ikke anbefale overfor Økonomiudvalget og Byrådet, at der bevilges kassefinansiering af netto merforbrug i 2021 på i alt 10,298 mio. kr. Det må bero på prioritering af den samlede besparelse.**

**(A)Britta Huntley og Jørgen Andersen anbefaler, at merforbruget bliver bevilliget fra kassen, så områderne starter økonomisk i balance i 2022.**

**At. 3. Godkendt.**

**At. 4. Godkendt.**

## **Bilag**

Bilag 1 - Seniorudvalget - Regnskab 2021 overførsler til 2022

Bilag 2 - Seniorudvalget - Anlæg regnskab 2022 og overførsler til 2022

## Punkt 3: Genåbning af budget 2022 (B)

22-003926

### Beslutning

At. 1. Godkendt.

**Britta Huntley og Jørgen Andersen (A) er imod at budgettet for 2022 genåbnes.**

### Sagsfremstilling

**Kompetence:** Seniorudvalget

### Beslutningstema

Udvalget skal, med udgangspunkt i godkendt tids- og procesplan samt Byrådets beslutning omkring Genåbning af Budget 2022, drøfte og beslutte udvalgets egen proces med henblik på at kunne levere forlag til besparelser på driften, samt prioritere udvalgets anlægsramme.

### Sagens indhold

Økonomiudvalget har på møde den 21. februar 2022 over for Byrådet indstillet, at Budget 2022 genåbnes på både drift og anlæg.

#### *Drift*

Økonomiudvalget indstiller, at besparelsesforslaget i 2022 på 104 mio. kr. tilføres 24 mio. kr. via kassen, hvorefter den samlede besparelse reduceres til 80 mio. kr., samtidig nulstilles 0,7% besparelse og manglende prisfremskrivning på art 2 og 4.

Fagudvalget skal, med udgangspunkt i Økonomiudvalget og Byrådets tidligere drøftelser og beslutninger, samt materiale omkring Genåbning af Budget 2022, komme med forslag til besparelser.

#### *Anlæg*

Økonomiudvalget har samtidig besluttet, at fagudvalgene skal prioritere deres anlægsramme med henblik på, at kommunens samlede anlægsramme i 2022 kan nedjusteres. Fagudvalgene skal, med udgangspunkt i nedenstående oversigter, vurdere og prioritere om der er anlægsprojekter som ikke skal igangsættes, udskydes eller fremrykkes.

- Igangværende anlægsprojekter (overført fra 2021)
- Vedtaget anlægsbudget 2022
- Anlægsprojekter som i forbindelse med vedtagelse af Budget 2022-2025 er udskudt.

Byrådet træffer endelig beslutning om udvalgenes rammer for genåbning af budget 2022 på mødet den 28. februar 2022.

### *Tidsplan for processen*

1. **Marts 2022** - Drøftelser omkring Genåbning af Budget 2022 og prioriteringsmuligheder
2. **April 2022** - Drøftelser omkring konkrete forslag til besparelser på drift og prioriteringer på anlæg, samt beslutning om materiale, som indgår Høring fra den 11. til den 22. april 2022
3. **Maj 2022** - Forlag til besparelser og anlægsprioriteringer godkendes og videresendes til Byrådet.

Besparelsesforslag og anlægsprioriteringer behandles på Økonomiudvalget og Byrådet i maj 2022

Arbejdet omkring Genåbning af Budget 2022 skal ses i sammenhæng med budgetlægningen for 2023-2026 og Økonomiudvalgets beslutning omkring gennemførelse af budgetanalyser.

Rammerne for budget 2023-2026 behandles og godkendes af Byrådet på mødet den 28. marts 2022.

## Retligt grundlag

Styrelseslovens § 37-40 omkring kommuners budgetlægning, vedtaget tids-og procesplan for Genåbning af Budget 2022, samt Økonomiudvalget/Byrådets beslutning om rammerne for Genåbning af Budget 2022.

## Handlemuligheder

Administrationen foreslår, at der i løbet af foråret gennemføres følgende proces:

- **Marts 2022**
  - Kan-/Skal-opgaver og mulige omprioriteringer inden for Seniorudvalgets budgetramme. Kan-/Skal-opgaver ses i bilag 1.
  - Vedtagelse af, med hvem der ønskes afholdt dialogmøder omkring Budget 2022.
- **April**
  - Budgetstatus med udgangspunkt i Seniorudvalgets regnskab 2021 og forventet resultat for 2022
  - Anlægsoversigter
  - Administrationens budgetmateriale og forslag til bidrag drøftes med henblik på forslag og prioriteringer, som kan indgå i Genåbning af 2022
  - Udvalget træffer beslutning om besparelsesforslag og anlægsprioriteringer, som skal sendes i høring.
  - Afholdelse af eventuelle besluttede dialogmøder med høringsberettigede.
- **Maj**
  - Med udgangspunkt i Byrådets rammesætning og høringssvar godkendes de besparelsesforslag og anlægsprioriteringer, som skal indgå i den videre proces for
  - Genåbning af budget 2022.

Udvalget kan foreslå konkrete temaer der ønskes drøftet, ligesom der kan ændres i hvornår de enkelte elementer drøftes.

## Vurdering

Udvalgets arbejde omkring udarbejdelse af besparelsesforslag og anlægsprioriteringer skal ses i sammenhæng med kommunens samlede økonomiske udfordringer og medvirke til imødegåelse af disse udfordringer.

## Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger

## Tværgående konsekvenser

Ingen bemærkninger

## Indstilling

Sundheds- og Ældrechefen indstiller,

- **at** Seniorudvalget drøfter og godkender proces for udarbejdelse af besparelsesforslag og anlægsprioriteringer på udvalgets område.

## **Sagens forløb**

01-03-2022 Seniorudvalget

**At. 1. Godkendt.**

**Britta Huntley og Jørgen Andersen (A) er imod at budgettet for 2022 genåbnes.**

## **Bilag**

Bilag 1 - Seniorudvalg - Kan Skal opgaver 2022

## Punkt 4: Kompetenceplan 2022 (B)

22-002680

### Beslutning

At. 1. Godkendt.

### Sagsfremstilling

## Kompetence: Byrådet

Beslutningstema

Byrådet skal på baggrund af indstillinger fra fagudvalgene godkende kompetenceplanen, hvor kommunens opgaver er uddelegeret.

Sagens indhold

Byrådet vedtog den 9. december 2021 en styrelsesvedtægt gældende for 2022-2025. På baggrund heraf skal kommunens kompetenceplan opdateres således, at der er tale om en teknisk udmøntning af styrelsesvedtægten.

Administrationen har gennemgået kompetenceplanen fra tidligere byrådsperiode, i relation til styrelsesvedtægtens rammesætning til de nye udvalg mv. Konkret har cheferne haft kompetenceplanen til gennemlæsning i februar og er kommet med input, i relation til den nye udvalgsstruktur, og andre ændringer med udgangspunkt i styrelsesvedtægt og ny lovgivning.

De stående fagudvalg modtager på baggrund heraf et udkast til kompetenceplan, som ligger i forlængelse af tidligere kompetenceplan. Udvalgene skal behandle udkastet. På baggrund af udvalgenes tilbagemeldinger skal Byrådet godkende kompetenceplanen. Udkastet er i bilag 2. Tilføjelser og ændringer er markeret med rød.

Principperne bag kompetenceplanen er vedhæftet som bilag 1. Bilaget beskriver blandt andet forholdet mellem Styrelsesloven, Styrelsesvedtægten og kompetenceplanen.

Følgende principper er grundlæggende for kompetenceplanen:

Tværgående politikker er Byrådets kompetence. Det samme gælder overordnede serviceniveauer omfattende alle kommunens borgere. Politikker og serviceniveauer på de enkelte fagområder er udvalgenes kompetence. Det samme gælder udmøntningen af de tværgående politikker i strategier inden for de enkelte fagområder. Opdatering af serviceniveauerne med baggrund i f.eks. ændret lovgivning, hvor der ikke ændres væsentligt på serviceniveauet, er administrationens kompetence, eventuelt med efterfølgende orientering af det relevante fagudvalg.

Indgreb (eller håndhævelse af en fastsat pligt, f.eks. tilslutningspligt) er administrationens kompetence med efterfølgende orientering af udvalget i de generelle typer af sager, hvor udvalget måtte ønske det (fordi der er tale om enkeltstatsbehandling med baggrund i en allerede fastlagt ramme).

Støtte fra midler under udvalgets område er udvalgets kompetence (meddelelsen af støtten beror på et skøn). Denne kompetence kan eventuelt udøves gennem fastsættelse af retningslinjer, som administrationen forvalter i forhold til enkeltansøgninger.

## Retligt grundlag

Slagelse Kommunes styrelsesvedtægt fra den 9. december 2021.

## Handlemuligheder

Fagudvalgene kan:

A. Indstille det præsenterede oplæg til kompetenceplan på udvalgets område med eller uden ændringer.

Byrådet kan:

B. Helt eller delvist godkende oplægget til kompetenceplan på baggrund af fagudvalgenes indstillinger.

C. Afvise det samlede oplæg til kompetenceplan og bede fagudvalg og administration om at udarbejde et nyt fælles oplæg.

Vurdering

Det anbefales, at den foreslåede kompetenceplan godkendes.

## Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

## Tværgående konsekvenser

Kompetenceplanen skal ses som en uddybning af den delegation, som allerede fremgår af den vedtagne styrelsesvedtægt.

## Indstilling

Den konstituerede kommunaldirektør indstiller,

1. at Fagudvalgene indstiller handlemulighed A til Byrådets godkendelse.
2. at Byrådet godkender handlemulighed B.

## Sagens forløb

28-02-2022 Sundhedsudvalget

**At. 1 godkendt.**

01-03-2022 Klima- og Miljøudvalget

Beslutning ikke frigivet

01-03-2022 Seniorudvalget

**At. 1. Godkendt.**

02-03-2022 Børne- og Ungeudvalget

Beslutning ikke frigivet

02-03-2022 Socialudvalget

Beslutning ikke frigivet

03-03-2022 Teknik-, Plan- og Landdistriktsudvalget

Beslutning ikke frigivet

03-03-2022 Kultur-, Fritids- og Turismeudvalget

Beslutning ikke frigivet

09-03-2022 Erhvervs-, Beskæftigelses- og Uddannelsesudvalget

Beslutning ikke frigivet

21-03-2022 Økonomiudvalget

Beslutning ikke frigivet

28-03-2022 Byrådet

Beslutning ikke frigivet

## Bilag

Bilag 1 - 17-062614K-7 Notat, kompetenceplan

Bilag 2 - Kompetenceplan til politisk behandling

## **Punkt 5: Forretningsorden for perioden 2022-2025 (B)**

22-003430

### **Beslutning**

**At. 1. Godkendt med bemærkning om dagsorden udsendes senest torsdag inden udvalgs mødet.**

### **Sagsfremstilling**

### **Kompetence**

Seniorudvalget

### **Beslutningstema**

Seniorudvalget skal beslutte forretningsorden for perioden 2022-2025

### **Sagens indhold**

Det følger af styrelsesloven, at de stående politiske udvalg selv fastsætter deres forretningsorden.

Efter ønske fra det politiske niveau er der arbejdet på enslydende forretningsordener for alle stående politiske udvalg.

I bilag 1 ses forslag til forretningsorden.

### **Retligt grundlag**

Styrelsesloven § 20, stk. 3

### **Handlemuligheder**

Seniorudvalget kan godkende forretningsordenen i bilag 1 som den foreligger eller med ændringer.

### **Vurdering**

Det anbefales, at udvalget vedtager udkastet til forretningsorden, således at forventningsafstemningen omkring samarbejdet i udvalget er på plads.

### **Økonomiske og personalemæssige konsekvenser**

Ingen bemærkninger.

### **Tværgående konsekvenser**

Ingen bemærkninger.

### **Indstilling**

Sundheds- og Ældrechefen indstiller,

1. at Seniorudvalget godkender udkast til forretningsorden.

### **Sagens forløb**

01-03-2022 Seniorudvalget

**At. 1. Godkendt med bemærkning om dagsorden udsendes senest torsdag inden udvalgmødet.**

## **Bilag**

Udkast til forretningsorden.

# Punkt 6: Afprøvning af væskebehandling i kommunalt regi i 2022 (B)

20-165648K

## Beslutning

At. 1. Godkendt.

At. 2. Godkendt.

(A) Kan ikke tilslutte sig, da der ikke er overblik over de økonomiske konsekvenser.

## Sagsfremstilling

## Kompetence

Byrådet.

## Beslutningstema

Byrådet drøfter udviklingen i opgaver og økonomi i kommunens sundheds- og omsorgscentre og efter indstilling fra Seniorudvalget og Økonomiudvalget beslutter, om Slagelse Kommune deltager i en tidsbegrænset afprøvning af samarbejde om IV-behandling i borgerens hjem i 2022.

Sagens indhold

Denne sagsfremstilling er modtaget fra Region Sjælland:

### Resumé

Sundhedskoordinationsudvalget godkendte på ekstraordinært møde den 21. december 2021, at det igangværende IV-samarbejdsprojekt mellem kommuner og Region Sjælland forlænges til og med 2022.

Det er i hhv. revideret samarbejds- og rammeaftale blevet tydeliggjort hvilke patientgrupper, som er omfattet af aftalen. Grundlaget for aftalerne er uændret, og det samme er forudsætninger, økonomi mv. Revisionen af aftalerne bygger på erfaringer fra projektet i 2021. Afprøvningen skal give viden og erfaringer som grundlag for en mulig permanent aftale. Samarbejdsaftale og rammeaftale for 2022 er *vedlagt* som bilag til sagen.

Alle 17 kommuner er inviteret til at deltage i afprøvningen, som vil pågå i 2022 og skal give fælles erfaringer og viden om praktiske udfordringer, patientantal og økonomi og dermed danne fælles viden til udarbejdelse af en tværsektoriel samarbejdsaftale.

### Baggrund

Den løbende udvikling gennem de senere år af det, vi kalder det nære sundhedsvæsen, flytter opgaver fra regionalt regi til den kommunale sundheds- og omsorgsindsats. Det sker ofte fra situation til situation, hvor borgerens behandling vurderes i dialogen mellem sygehus og kommunal sygepleje med det perspektiv, at løsningen er til det bedste for borgeren. Og ofte sker det, uden at der er klarhed over eller aftaler for ansvar og finansiering i opgaveløsningen. Det betyder, at kommunerne ofte løser opgaver for sygehus/region uden sikkerhed for finansiering m.v. Og hvilke opgaver og på hvilke vilkår kan være forskelligt fra sygehus til sygehus og fra kommune til kommune.

Denne udvikling skaber en ny praksis i opgaveløsningen, og den presser kommunernes planlægning og økonomi, fordi kommunerne påtager sig at løse opgaver, der reelt er regionens ansvar. Det gør kommunerne, når det er til gavn for borgerne. I forhold til væske-/IV-behandling i borgerens hjem eller i nærmiljøet har alle kommuner i KKR Sjælland erfaring med opgaver i større eller mindre omfang. Det betyder også, at alle kommuner har et ressourceforbrug til disse opgaver, hvor fx hjemmesygeplejen sørger for, at borgeren får væskebehandling og sikrer kommunikation om behandlingen med behandlingsansvarlig læge.

Dette er tendensen for IV-behandling og for flere andre opgaver, der i udgangspunktet er regionalt ansvar, og som regionens sygehuse ellers ville skulle løse.

Det har derfor været et særligt opmærksomhedspunkt for de kommunale repræsentanter i Sundhedskordinationsudvalget i Region Sjælland at få gode og tydelige rammer for opgaveoverdragelse fra region/sygehuse til kommunerne. Sådanne rammer skabes i fælles aftaler, hvor kommuner, region og eventuelt almen praktiserende læger får klarhed over opgaver, ansvar og finansiering. På den måde kan den enkelte kommune vælge at varetage sundhedsopgaver, der som udgangspunkt er regionalt ansvar. Enten med fuld finansiering fra regionen eller med en delvis kommunal finansiering, hvis opgaveløsningen giver kommunen besparelser på fx befordring, ledsagelse eller andet. Eller hvis det i kommunen er besluttet, at opgaveløsningen giver en bedre (øget) service og evt. bedre, mere sammenhængende behandling til borgerne.

Tidligere har Sundhedskordinationsudvalget indgået aftale om samarbejdsmodel vedr. lokal og mobil blodprøvetagning.

For nogle opgaveområder kan der være fordele ved nationale aftaler mellem Danske Regioner og KL (og evt. Praktiserende Lægers Organisation). KL indgår disse aftaler, hvor relevant og muligt. Der kan dog være regionale/lokale forskelle i vilkår, som kræver regionale/lokale aftaler. Afstanden for borgerne til sygehuse m.v. kan have betydning, fx ift. IV-behandling i kommunalt regi, som i Nordjylland og Sjælland må forventes at være en større gevinst for borgerne pga. afstand til sygehus/behandlingssted, end den vil give for borgere i store dele af Hovedstadsområdet, hvor der er større tæthed af sygehuse/behandlingssteder.

Med de 12 Pejlemærker for et nært og sammenhængende sundhedsvæsen, som Danske Regioner og KL fremlagde i slutningen af september 2020 er det en ambition at få en endnu bedre koordinering af opgavevaretagelsen gennem nationale aftaler.

### Afprøvning af IV-behandling i kommunalt regi

Intravenøs væskebehandling (IV-behandling) varetages efter ordination fra læge og på lægelig delegation og er en regional opgave. Opgaven kan i flere tilfælde også løses i det kommunale sundhedsvæsen såfremt de nødvendige kompetencer og ressourcer er tilgængelige. Ved nogle typer IV-behandling kan det være hensigtsmæssigt at modtage behandling i eget hjem. Nogle patienter og deres pårørende kan oplæres til selv at varetage behandlingsopgaverne i hjemmet, men nogle grupper af ældre og svagelige borgere vil have brug for, at behandlingsopgaverne i hjemmet udføres af sundhedsfagligt personale. IV-behandling er, jf. Kvalitetsstandard for Kommunale Akutfunktioner, en kan-opgave for kommunerne.

### *Sygehuslægens behandlingsansvar*

Sygehuslægen tilknyttet IV-behandlingen har det samlede behandlingsansvar for alle lægelige indsatser i relation til det aktuelle IV-behandlingsforløb. Ansvarret gælder alene den ordinerede IV-behandling, indtil denne er afsluttet. Det er en individuel lægefaglig vurdering, hvorvidt patienten må forlades under indgiften og i så fald i hvor lang tid. Information om observationstid, behandlingsplan, tyngdekategori samt kontaktoplysninger til behandlingsansvarlig afdeling overleveres til kommunen via plejeforløbsplanen og/eller korrespondancemeddelelse jf. Sundhedsaftalen.

På baggrund af COVID-19 pandemien har Sundheds- og ældreministeren i september 2020 rettet henvendelse til regioner og kommuner med opfordring til at indgå aftaler om intravenøs væskebehandling i kommunalt regi, således at færre borgere vil skulle indlægges på sygehus for at modtage behandling. Det foreslås, at Region Sjælland og de kommuner, som ønsker det, hurtigst muligt og i en tidsbegrænset periode i 2022 afprøver et samarbejde om IV-behandling i borgerens hjem. Region Sjælland finansierer i afprøvningsperioden IV-behandling af disse særlige patientgrupper, herunder kommunernes udgifter.

Det er helt frivilligt, om den enkelte kommune ønsker at indgå i samarbejdet på nuværende tidspunkt. Og regionen vil tilbyde den fornødne undervisning til de kommunale sygeplejersker, der ikke har en ajourført viden om intravenøs behandling.

Aftalen indebærer en række behandlingstyper for patienter på 15 år eller over, der har påbegyndt IV-behandling i hospitalsregi:

- Intravenøs antibiotikabehandling
- Væskebehandling til korttarmspatienter
- Væskebehandling til patienter med akut gastroenteritis
- Væskebehandling til dehydrerede patienter
- Vanddrivende behandling til hjertesvigtpatienter
- Fjernelse af grippenål efter afslutning af kemokur og magnesiumbehandling.

Der vil være behandlinger af ovenstående typer, som skal varetages af hospital, fordi omfanget eller kompleksiteten ikke kan håndteres kommunalt, jf. nedenstående situationer:

- IV-behandlingsforløb med behov for mere end 3 gange pr. døgn
- IV-behandlingsforløb, hvor det ikke er muligt at håndtere indgiften i lukkede systemer
- IV-behandlingsforløb hvor den enkelte indgift indebærer, at kommunalt personale skal opholde sig i borgerens hjem i mere end én time ad gangen.

I ovenstående situationer er udgangspunktet, at forløbet varetages i hospitalsregi, men efter konkret aftale mellem kommune og hospital kan kommunen vælge at varetage behandlingen. I så fald håndteres forløbet som alle andre forløb indenfor den økonomiske ramme i aftalen. I tillæg til ovenstående konkrete undtagelser kan der være ekstraordinære situationer, hvor det af hensyn til patientsikkerheden (fx hvis de nødvendige kompetencer ikke er til rådighed) er muligt for kommunen at afvise kommunal håndtering af et IV-behandlingsforløb. Forløbet håndteres i så fald i hospitalsregi. Der er enighed mellem parterne om, at dette kun undtagelsesvist forventes at være tilfældet

Afprøvningen af IV-behandling i kommunalt regi i Region Sjælland skal give fælles erfaringer og viden om praktiske udfordringer, patientantal og økonomi og dermed danne fælles viden til udarbejdelse af en tværsektoriel samarbejdsaftale om intravenøs væskebehandling for Region Sjælland. Resultaterne af afprøvningen af det beskrevne samarbejde forelægges Sundheds-koordinationsudvalget. En eventuel varig tværsektoriel samarbejdsaftale om IV-behandling vil blive behandlet i fælleskommunale fora og forelagt til beslutning i Sundhedskoordinationsudvalget eller det kommende Sundhedssamarbejdsudvalg (fra 1/7-2022).

#### Status og erfaringer fra afprøvning af IV-behandling i kommunalt regi i 2021

- 8 kommuner på tværs af de fire akutsygehusenheder har underskrevet aftalen om 'Afprøvning af IV-behandling i kommunalt regi'
- Der er udarbejdet en status for afprøvningen på baggrund af data fra 22 borgerløb på tværs af de 8 kommuner.
- Afprøvningen skal bl.a. belyse tidsforbruget til IV-behandling i kommunalt regi. Dette har til hensigt at forbedre kommunernes fælles beslutningsgrundlag ift. regionens forslag til en afregningsmodel for IV-behandling til kommunerne
- Det er sygehusafdelingerne, som udskriver borgere til IV-behandling i kommunalt regi. Det er eHospitalet, som har behandlingsansvaret for borgere i IV-behandling i kommunalt regi. Under afprøvning har der været udfordringer med at få sygehusafdelingerne til at involvere og koordinere med eHospitalet, når de udskriver borgere til IV-behandling i kommunalt regi.
- Der er ikke endnu lavet systematisk opsamling af data på patienternes tilfredshed m.v., men der er i dialogen udtrykt en række erfaringer, som tages med i det videre arbejde.
  - Først og fremmest har patienterne været meget glade for ordningen
  - Det er vanskeligt at få tilstrækkelig information ud til alle afdelinger, kommunikation er vanskelig til yderste led.
  - Der har ikke været problemer med kompetencer i kommunerne
  - Der har været lidt problemer med hvordan der skal faktureres dette skal tydeliggøres fremadrettet
  - Skal afslutning af kemokur involvere eHospitalet eller skal de blot informeres så de kan føre statistik
  - eHospitalet har været en stor tryghedsfaktor for den sygeplejerske, der står langt væk fra kollegaer og har behov for hjælp
  - De forløb, hvor kommunerne har sagt nej kan årsagen være andet end IV, f.eks meget komplekse behandlingsforløb
  - Grundet manglende involvering af eHospitalet i nogle forløb er behandlingsansvaret ikke tydeligt, og det er vanskeligt at samle data.
  - Sommerferie og sygeplejestrøkke har betydet, at ordningen fik en lidt vanskelig opstart med få forløb, men nu er den godt i gang

#### Opgørelse over medarbejdernes tidsforbrug til IV-behandling af borgerne i kommunerne viser:

- I Tyngdekategori 2-5 observeres en tendens til, at kommunerne bruger ca. lige så meget tid på øvrige aktiviteter (samlet set), herunder transport, journalisering og kommunikation, som de bruger på selve IV-behandlingen af borgerne.
- I Tyngdekategori 1 observeres en tendens til, at kommunerne bruger ca. dobbelt så meget tid på øvrige aktiviteter (samlet set), herunder transport, journalisering og kommunikation, som de bruger på selve IV-behandlingen af borgerne. Det påpeges, at der kun indgår to borgere i Tyngdekategori 1.
- Se figur 3 i notat, hvor gennemsnitlig tid pr. borgerforløb i de 5 tyngdekategorier fremgår

#### Det skal bemærkes:

- Flere af borgerne er i fortsat IV-behandling ved deadline for denne status for afprøvningen d. 29. oktober 2021. Data kan dermed ikke ses som et udtryk for medarbejdernes endelige tidsforbrug til IV-behandling af borgere i kommunalt regi.

Afprøvningen blev igangsat i juni 2021, og løb frem til ultimo december 2021.

Videre proces

Der er nedsat en tværsektoriel følgegruppe med repræsentanter fra kommuner, sygehuse og region. Følgegruppen skal sikre koordinering og dataopsamling som grundlag for en eventuel permanent aftale. Sundhedskoordinationsudvalget vil følge arbejdet løbende.

## Retligt grundlag

Sundhedsloven.

## Handlemuligheder

Byrådet kan beslutte:

A. at deltage i projektet med afprøvning af kommunal IV-behandling i 2022

eller

B. ikke at deltage i projektet.

Det er frivilligt for kommunerne at deltage i projektet og der er tale om en kommunal "kan-opgave".

Vurdering

Det er administrationens vurdering, at Slagelse Kommune bør indgå i projektet med IV-behandling i 2022, idet opgaven delvist allerede varetages af kommunen.

## Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

## Tværgående konsekvenser

Ingen bemærkninger.

## Indstilling

Sundheds- og Ældrechefen indstiller,

1. at Byrådet drøfter udviklingen i opgaver og økonomi i kommunens sundheds- og omsorgsindsats.
2. at Byrådet godkender, at Slagelse Kommune deltager i den tidsbegrænsede afprøvning af samarbejde om IV-behandling i borgerens hjem i 2022.

## Sagens forløb

01-03-2022 Seniorudvalget

**At. 1. Godkendt.**

**At. 2. Godkendt.**

**(A) Kan ikke tilslutte sig, da der ikke er overblik over de økonomiske konsekvenser.**

21-03-2022 Økonomiudvalget

Beslutning ikke frigivet

28-03-2022 Byrådet

Beslutning ikke frigivet

## **Bilag**

Bilag 1 - Samarbejdsaftale IV-behandling 2022

Bilag 3 - Rammeaftale IV-behandling 2022

Bilag 2 - Bilag til Samarbejdsaftale - Fakturaskabelon IV-behandling

## Punkt 7: Udmøntning af puljen til ensomme ældre (B)

21-034318K

### Beslutning

At. 1. Godkendt.

Med bemærkning om, at udvalget skal beslutte kriterier for ansøgning til puljen, med henblik på at resten af puljen skal udmøntes i 2022.

### Sagsfremstilling

### Kompetence

Seniorudvalget

### Beslutningstema

Seniorudvalget kan beslutte fordelingen af midlerne i puljen til forebyggelse af ensomhed blandt ældre.

### Sagens indhold

Af værdighedsmidlerne er der afsat 300.000 kr. årligt til en pulje til forebyggelse af ensomhed blandt ældre.

#### Om puljen

Formålet med puljen jfr. bilag 1 er, at forebygge og modvirke ensomhed blandt ældre borgere i lokalområderne i kommunen. Målgruppen er ældre borgere, der er ensomme eller i risiko for at blive det. Puljen er primært tiltænkt aktiviteter drevet af lokalråd, foreninger med videre i Slagelse Kommune. Aktiviteterne skal være afviklet og midlerne brugt inden udgangen af 2022.

Der har været annonceret om puljen på [www.slagelse.dk](http://www.slagelse.dk). Derudover er der sendt direkte besked til Lokal- og Landsbyråd.

Der er har været åbent for ansøgninger fra den 6. december 2021 til den 2. januar 2022, og der er indkommet 9 ansøgninger, 8 af dem opfylder kriterierne for puljens anvendelse. Hvis lokal-/landsbyrådet eller foreningen i forvejen har modtaget støtte fra Slagelse Kommune til samme aktivitet, kan der ikke tildeles midler. Marievang IF – Idræt om dagen har søgt om 17.000,- og har modtaget 8.500 kr. fra § 18 puljen til samme aktivitet.

Det samlede ansøgte beløb er på 156.500 kr., hvilket er under det afsatte beløb til puljen på i alt 300.000 kr. årligt. Ansøgningerne kan ses i bilag 1.

Forening	Beløb
Eggeslevmagle Sk&IF	20.000 kr.
Eggeslevmagle Landsbyråd	20.000 kr.
BIS'koppen	38.000 kr.
Rude Beboerforening	5.000 kr.
Agersø Beboerforening	15.000 kr.
Lokalrådet for Vemmelev og Omegn	20.000 kr.
Marievang IF - idræt om dagen	8.500 kr.
Tårnborgh Lokalråd	20.000 kr.

Rude Beboerforening	10.000 kr.
I alt	156.500 kr.

## **Retligt grundlag**

Ingen bemærkninger.

## **Handlemuligheder**

Seniorudvalget kan beslutte fordelingen af midler i puljen til ensomme ældre.

### **Vurdering**

Administrationen anbefaler, at udvalget godkender det samlede ansøgte beløb på 156.500 kr.

## **Økonomiske og personalemæssige konsekvenser**

Ingen bemærkninger.

## **Tværgående konsekvenser**

Ingen bemærkninger.

## **Indstilling**

Sundheds- og Ældrechefen indstiller,

1. at Seniorudvalget godkender fordelingen af midler på i alt 156.500 kr. i puljen til ensomme ældre

## **Sagens forløb**

01-03-2022 Seniorudvalget

**At. 1. Godkendt.**

**Med bemærkning om, at udvalget skal beslutte kriterier for ansøgning til puljen, med henblik på at resten af puljen skal udmøntes i 2022.**

## **Bilag**

Bilag 1 - Ansøgninger. Pulje til forebyggelse af ensomhed blandt ældre 2022.

# Punkt 8: Evaluering af prøvehandlinger med Buurtzorg i hjemmeplejen (O)

21-027461K

## Beslutning

At. 1. taget til orientering.

## Sagsfremstilling

## Kompetence

Seniorudvalget

## Beslutningstema

Seniorudvalget orienteres om igangsatte prøvehandlinger i hjemme- og sygeplejen med elementer fra Buurtzorg-modellen samt høringsvar fra Ældrerådet.

## Sagens indhold

### Hvad er Buurtzorg?

Forebyggelses- og Seniorudvalget blev den 4. maj 2021 orienteret om principperne bag Buurtzorg-modellen. Buurtzorg er en non-profit-virksomhed, der leverer hjemmesygepleje og hjemmepleje, og er et modsvar til den hierarkiske og organisatoriske hjemme- og sygepleje i Holland. Buurtzorg arbejder på kontrakt med de statslige regulerede sundhedsforsikringsselskaber i Holland. Modellen kan sammenlignes med en franchise-model, hvor lokalkendte finder sammen i selvstyrende team. Hvis et team ikke formår at lede og organisere, har ledelsen i Buurtzorg mulighed for at nedbryde teamet. De selvstyrende teams består af social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker, der har det samlede ansvar for sygepleje, personlig pleje og dele af den praktiske bistand for 50-60 borgere. Teamet varetager alle opgaver og fordeler ansvaret imellem hinanden. I Holland har nære pårørende en juridisk forpligtelse til at indgå i plejen af deres familiemedlemmer.

### Afprøvning af elementer af buurtzorg

På Forebyggelses- og Seniorudvalgets møde den 5. oktober 2021 pkt. 9 orienterede administrationen om, hvordan der arbejdes med to afprøvninger i hjemme- og sygeplejen, hvor Buurtzorg principperne benyttes. Herudover forelagde administrationen en mulighed for en afprøvning af en ren Buurtzorg-model, såfremt der kunne tildeles puljemidler fra den udlovede pulje om faste teams i ældreplejen fra Socialstyrelsen.

Forebyggelses- og Seniorudvalget besluttede at fortsætte afprøvninger, søge puljemidler samt sende sagen om afprøvningerne i høring i Ældrerådet.

### Sammendrag af høringsvar fra Ældrerådet

Ældrerådet støtter Forebyggelses- og Seniorudvalgets beslutning om at fortsætte med nuværende prøvehandlinger, samt at der ansøges om puljemidler til afprøvning af en ren Buurtzorg-model. Ældrerådet bemærker, at det vil være ønskeligt med en ny prøvehandling med en ren Buurtzorg-model med tildeling af budget, selv om der ikke opnås puljemidler. Betinget af at det sker uden besparelser/serviceforringelser inden for Forebyggelses- og Seniorudvalgets budgetområde. Høringsvar er vedlagt i bilag 1.

### Status på de to afprøvninger i hjemmeplejen

Afprøvning 1. Beslutningskraft tættest på borgeren.

Afprøvningen er foretaget i to hjemmeplejeområder, hvor medarbejderen tættest på borgeren fagligt argumenterer for behovet for justering af tid til planlægger uden inddragelse af visitator. Afprøvningen har vist sig som en gevinst, med mulighed for hurtigt at kunne bringe handling bag de behov, der ses hos borger og tilrette ydelser herefter. Herudover opleves et styrket samarbejde mellem visitator og planlægger. For medarbejderen tættest på borgeren har det givet en øget

tilfredshed i arbejdet, da medarbejderen oplever at den faglige vurdering, der er foretaget bliver anvendt til at tilrette ydelser, så det giver en bedre sammenhæng i borgerens hverdag.

Status:

Afprøvningen er fra 1. februar 2022 udrullet til de andre hjemmeplejeområder i Slagelse Kommune

Afprøvning 2. Afprøve ny mødestruktur, som giver mere selvstyrende teams

Hjemmeplejen er organiseret i 11 geografiske områder. Hvert område er organiseret i mindre teams, der varetager mindre geografiske områder fx et beboer kvarter. Prøvehandlingen går ud på at afprøve en ny mødestruktur i de enkelte teams, hvor medarbejderne får mere indflydelse og fagligt ansvar i forhold til koordinering af de opgaver, de udfører hos borgerne. Den nye mødestruktur gør, at områdeleder ikke i samme udstrækning er deltagende i alle møder og dermed ikke sætter dagsordenen. Møderne ledes af medarbejderne selv, der med faglig begrundelse vurderer, hvilke emner der skal behandles til møderne. Medarbejderne har forsat mulighed for inddragelse af leder og søge sparring, når medarbejderne oplever behov for det.

Status:

Afprøvningen kræver en indledende introduktion og samling af medarbejderne at opstarte en ny mødestruktur. Grundet COVID-19 har det været prioriteret ikke at samle medarbejderne fysisk til møder, og ressourcerne har været allokeret til andre borgerrettede opgaver. Der arbejdes videre med prøvehandlingen, så snart omstændighederne byder sig.

### Svar fra puljeansøgning

Administrationen søgte puljen til faste og selvstyrende teams i ældreplejen, som blev udlovet af Social- og Ældreministeriet i september 2021. Administrationen fik, sammen med 24 ud af 69 ansøgninger, afslag på den søgte pulje.

Ansøgning blev udarbejdet i samarbejde med medarbejdere i hjemmeplejen. Ud fra drøftelserne fremgik det, at medarbejdernes interesse i forhold til faste og selvstyrende teams fortrinsvis er centreret omkring det faglige ansvar og en til en relationen med borgeren.

### Fremadrettet fokus

Uagtet afslag på puljeansøgningen arbejdes der, inden for budgetrammen, videre med muligheder for faste og selvstyrende teams med inspiration fra Buurtzorg. Dette under den præmis, at hjemmeplejen pt. er udfordret af coronarelateret fravær blandt medarbejderne, manglende rekruttering af medarbejdere, manglende kompetencer og flere vakanser, som tilsammen kan udfordre de faste selvstyrende teams.

Der er særligt fokus på:

- den ledelsesmæssige opbakning til at støtte medarbejderne i at se forbedringer og skabe nye muligheder i det daglige arbejde med borgerne.
- at identificere arbejdsgange og områder, som kan afbureaukratiseres med henblik på at skabe sammenhæng og kvalitet i borgerforløb og skabe flere handlemuligheder for medarbejderne.
- at skabe en kultur, der giver tryghed i lokale afprøvninger. Tanken er at foretage afprøvninger i lille skala lokalt, som enten forankres lokalt eller bringes videre og introduceres til resten af organisationen..

Der arbejdes konkret med flere mindre prøvehandlinger fx arbejder en gruppe af medarbejdere med at definere, hvordan der kan skabes større kontinuitet i borgernes rehabiliteringsforløb, ligeledes arbejder et område med at justere de allerede etablerede holdmøder, så medarbejderne bliver mere selvstyrende. Der er her særligt fokus på fælles dagsordener drevet af medarbejdere. På holdmøderne deltager social- og sundhedshjælpere, social- og sundhedsassistenter, sygeplejersker, terapeuter, visitatorer og andre ad hoc medarbejdere fx demenskonsulenter, kontinents-sygeplejersker m.m. Formålet med holdmøderne er at skabe et koordineret og sammenhængende forløb for borgerne.

### **Retligt grundlag**

Ingen bemærkninger.

## **Handlemuligheder**

Seniorudvalget kan tage sagen til efterretning.

### **Vurdering**

Administrationen vurderer, at elementer fra Buurtzorg-modellen kan inspirere til at arbejde med selvstyrende teams, herunder fokus på at arbejde med nye og mere enkle arbejdsgange i hjemme- og sygeplejen. Ligeledes vurderer administrationen, at elementer fra Buurtzorg- modellen, kan inspirere til nye arbejdsgange, der kan øge medarbejdernes handlemuligheder, tilfredshed og sammenhæng i borgerforløb. Administrationen vurderer, at hjemme- og sygeplejen kan nå langt med små afprøvninger inden for budgetrammen. Hvis der ønskes større afprøvninger med selvstyrende teams kræver det tilførsel af midler.

### **Økonomiske og personalemæssige konsekvenser**

Ingen bemærkninger.

### **Tværgående konsekvenser**

Ingen bemærkninger

## **Indstilling**

Sundheds- og Ældrechefen indstiller,

1. at Seniorudvalget tager sagen til orientering.

## **Sagens forløb**

01-03-2022 Seniorudvalget

**At. 1. taget til orientering.**

## **Bilag**

Bilag 1 - Høringssvar 330-2021-27461 - Buurtzorg-modellen

## **Punkt 9: Gensidig orientering (O)**

22-000904

### **Beslutning**

**Udvalget orienteres om en borgersag som danner grundlag for præcedens.**

**Udvalget orienteres om sygefraværsprocenter og udgifter til vikarer for 2021.**

### **Sagsfremstilling**

### **Kompetence**

Seniorudvalget.

Beslutningstema

Seniorudvalgets medlemmer og administrationen orienterer om aktuelle henvendelser, tiltag, projekter m.m.

### **Sagens indhold**

1. Orientering fra udvalgsformand
2. Orientering fra udvalgsmedlemmer
3. Orientering fra administrationen

### **Indstilling**

Sundheds- og Ældrechefen indstiller,

- 1. at Seniorudvalget orienteres.**

### **Sagens forløb**

01-03-2022 Seniorudvalget

**Udvalget orienteres om en borgersag som danner grundlag for præcedens.**

**Udvalget orienteres om sygefraværsprocenter og udgifter til vikarer for 2021.**

## **Punkt 10: Punkter til kommende møder og årshjul (B)**

22-000913

### **Beslutning**

At. 1 Udvalget ønsker et temamøde vedrørende rekrutteringsudfordringer og vikarforbrug.

### **Sagsfremstilling**

### **Kompetence**

Seniorudvalget

### **Beslutningstema**

Udvalgets medlemmer kan komme med input til kommende temaer, og at det er et samlet udvalg som beslutter om administrationen skal arbejde videre med temaet.

### **Indstilling**

Sundheds- og Ældrechefen indstiller,

1. **at** Seniorudvalget beslutter eventuelle input til temaer, som ønskes behandlet på kommende møder.

### **Sagens forløb**

01-03-2022 Seniorudvalget

At. 1 Udvalget ønsker et temamøde vedrørende rekrutteringsudfordringer og vikarforbrug.

### **Bilag**

Bilag 1 - Seniorudvalgets sagsoversigt 2022

## **Punkt 11: Pressemeddelelser (B)**

22-000907

### **Beslutning**

At. 1. Udvalget ønsker ikke nogen pressemeddelelser.

### **Sagsfremstilling**

### **Kompetence**

Seniorudvalget.

### **Beslutningstema**

Seniorudvalget træffer aftale om udsendelse af eventuelle pressemeddelelser i forlængelse af dagens udvalgsmøde.

### **Indstilling**

Sundheds- og Ældrechefen indstiller,

1. **at** Seniorudvalget beslutter udsendelse af eventuelle pressemeddelelser i forlængelse af dagens møde.

### **Sagens forløb**

01-03-2022 Seniorudvalget

At. 1. Udvalget ønsker ikke nogen pressemeddelelser.

## **Punkt 12: Godkendelse af referat**

### **Beslutning**

At. 1. Godkendt.

### **Sagsfremstilling**

### **Kompetence**

Seniorudvalget.

Beslutningstema

Seniorudvalget skal godkende referat.

### **Indstilling**

Sundheds- og Ældrechefen indstiller,

1. at Seniorudvalgets godkender referatet.

### **Sagens forløb**

01-03-2022 Seniorudvalget

At. 1. Godkendt.