

REFERAT Seniorudvalget (2022-2025) d. 13-08-2024

Mødedato	Tirsdag d. 13. august 2024 kl. 15:15
Mødested	Mødelokale 029, Parterre, Slagelse Rådhus
Mødedeltagere	Jørgen Andersen, Helle Dalsgaard, Pernille Ivalo Frandsen, Christopher Trung, Britta Huntley

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden (B).....	3
Trafikbestilling 2025 – Forslag til kommentering i kommunens fagudvalg (B).....	5
Budgetopfølgning 3 - forventet regnskab 2024 (B).....	9
Fremtidig anvendelse af de midlertidige pladser på Blomstergården (B).....	14
Korrektion til kapacitetsanalyse (O).....	18
Orientering om Sundhedsstrukturkommissionens rapport (O).....	20
Gensidig orientering (O).....	26
Input til kommende møder (B).....	28
Kommunikation (B).....	30
Godkendelse af referat (B).....	32

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden (B)

1. Godkendelse af dagsorden (B)

Sagsnr.:

Åbent

Kompetence

Seniorudvalget

Beslutningstema

Seniorudvalget skal godkende dagsordenen.

Indstilling

Direktøren for Handicap, Ældre og Arbejdsmarked indstiller,

1. at Seniorudvalget godkender dagsordenen.

Beslutning i Seniorudvalget den 13. august 2024

Fraværende: Ingen

At 1: Godkendt.

Punkt 2: Trafikbestilling 2025 – Forslag til kommentering i kommunens fagudvalg (B)

23-023410

Bilag

Bilag 1 - Hvidbog

Bilag 2 - Høringssvar inkl. underskriftsindsamling

Bilag 3 - Præsentation: Kollektiv trafik - Høring af ændringsforslagene A, B og E Sundhedsudvalget. August

Bilag 4 - Kollektiv trafik - Høring af ændringsforslagene A, B og E. Seniorudvalget. August.

2. Trafikbestilling 2025 – Forslag til kommentering i kommunens fagudvalg (B)

Sagsnr.: 23-023410

Åbent

Kompetence

Børne- og Ungeudvalget, Erhvervs-, Beskæftigelses- og Uddannelsesudvalget, Klima- og Miljøudvalget, Kultur-, Fritids- og Turismeudvalget, Seniorudvalget, Socialudvalget og Sundhedsudvalget.

Beslutningstema

Teknik-, Plan- og Landdistriktsudvalget besluttede den 3. juni 2025 at sende forslag til justeringer i kommunens andel af den kollektive bustrafik i forbindelse med Trafikbestilling 2025 til kommentering i Børne- og Ungeudvalget, Erhvervs-, Beskæftigelses- og Uddannelsesudvalget, Klima- og Miljøudvalget, Kultur-, Fritids- og Turismeudvalget, Seniorudvalget, Socialudvalget og Sundhedsudvalget.

Fagudvalgene har frem til den 22. august 2024 mulighed for at komme med kommentarer til de fremsendte forslag.

Indstilling

Chefen for Teknik, Plan og Erhverv indstiller,

1. at Børne- og Ungeudvalget, Erhvervs-, Beskæftigelses- og Uddannelsesudvalget, Klima- og Miljøudvalget, Kultur-, Fritids- og Turismeudvalget, Seniorudvalget, Socialudvalget og Sundhedsudvalget kommenterer på de tre forslag til justeringer i kommunens andel af den kollektive bustrafik.

Sagens indhold

Med budgetaftalen for 2024 blev det besluttet, at der skulle ske en gentænkning af den kollektive trafik, med fokus på busruter, landdistrikter, herunder skolekørsel og flextrafik.

Der har været iværksat en inddragelsesproces, som har skulle sikre brugernes mulighed for at komme med deres ønsker til, hvad der skal til for at forbedre den kollektiv trafik. I forbindelse med Byrådets seminar den 27. april 2024, blev der givet en status på inddragelsesprocessen og udfordringer i forhold til betjeningen af Korsør station.

Teknik-, Plan- og Landdistriktsudvalget besluttede den 3. juni 2024, at nedenstående tre forslag skulle sendes i offentlig høring, samt at øvrige fagudvalg skulle have muligheden for at kommentere på disse også.

Forslag 1 - Kapacitetsproblemer på rute 901 i Baggesenskolen skoledistrikt (benævnt "Forslag A" i Teknik-, Plan- og Landdistriktsudvalgssagen):

Rute 901 kører mellem stationerne i Korsør og Slagelse, og fungerer både som bybus og oplandsbus. De primære brugere er arbejdspendlere og skoleelever fra Broskolen, Baggesenskolen og Vemmelev skole samt unge til uddannelsesinstitutioner i Slagelse. I myldretidstimerne om morgen og om eftermiddagen indsættes ekstra busser (dubleringsbusser), som skal sikre at der er pladser nok til alle passagerer, herunder skoleelever. Dubleringsbusserne medfører, at der i praksis kører 6 busser i 10 minutters takt fra Korsør station i retning mod Korsør centrum, og videre i retning mod Slagelse. Busserne på rute 901 kører hvert tiende minut alle skoledage fra Korsør station i retning mod Casper Brandts Plads, som er kl. 7:20 (to busser); 7:30 (to busser); 7:40 (én bus); 7:50 (én bus).

Ifølge Baggesenskolen i Korsør udfordres strækningen af kapacitetsproblemer om morgen ml. kl. 7 - 8 på strækningen Korsør st. til Caspar Brands Plads i Korsør. Skolen forslår, at kapaciteten på ruten udvides ved at indsætte flere busser om morgen på strækningen mellem Korsør station og Caspar Brands Plads.

Movia oplyser, at der i perioden fra juli 2023 til maj 2024, var én tilbagemelding om efterladte passagerer mellem Korsør station og Caspar Brands Plads, som indikerer at der ikke er kapacitetsudfordringer på strækningen.

På baggrund af tilbagemeldingerne vurderer administrationen, at der er dubleringsbusser nok på strækningen, som sikrer tilstrækkelig kapacitet til alle passagerer i morgentrafikken ml. kl. 7 - 8. Der ses ikke behov for yderligere busafgange mellem Korsør station og Caspar Brands Plads i morgentrafikken.

Forslag 2 - Ventetider på busrute rute 902 i Vemmelev skoledistrikt (benævnt "Forslag B" i Teknik-, Plan- og Landdistriktsudvalgssagen):

Rute 902 kører mellem Korsør station og Vemmelev i timedrift på hverdage, med udvidet betjening til Slagelse station (og omvendt) én gang om morgen og tre gange om eftermiddagen. Ruten anvendes primært som skolebus til Vemmelev skole, idet den betjener Vemmelevs skoles nye skoledistrikt samt uddannelsesinstitutioner i Slagelse. Rute 902 kører på minuttal 17 fra Vemmelev skole fra juni 2024, som sikrer forbindelse videre til/fra Slagelse med linje 901 for passagerer fra Svenstrup/Frølund.

Vemmelev skole oplyser, at elever bosat i den vestlige del af skoledistriktet, skal vente op mod 54 minutter på rute 902, på vej hjem fra skolen. Skolen foreslår, at afgangene kl. 14:19 og 15:19 fremrykkes, så bussen kører kl. 13:40 og 14:40, hvilket vil resultere i at ventetiden afkortes fra 54 minutter til cirka 10-15 minutter.

Movia oplyser, at afgangstiderne om eftermiddagen kan rykkes til minuttal 44. Løsningen vil være omkostningsneutral for kommunen. Ændringen vil skubbe eftermiddagsafgangene fra Slagelse mod Korsør, som kan betyde længere ventetider for uddannelsessøgende i Slagelse.

Ændringen medfører også, at afgangene 15:19 fra Vemmelev/Borgergade kommer til at køre 15:46. Så her vil elever der får fri 15:15 opleve længere ventetid end i dag.

Forslag 3 - Trafiksikkerhed ifm. på/afsætning af passagerer på rute 907 i Solskinsskolens skoledistrikt (benævnt "Forslag E" i Teknik-, Plan- og Landdistriktsudvalgssagen):

Skolebestyrelsen på Solskinsskolen er bekymret for elevernes trafiksikkerhed ifm. skolebuskørslen, idet busserne på ruten kun standser på den meget trafikerede Næstved Landevej overfor Solskinsskolen. Skolebestyrelsen ønsker, at ruten lægges om, og kører ind på forpladsen til skolen, sammen med de andre skolebusser, som ruterne 495, 462 og rød fribus.

Movia oplyser, at det er muligt, omlægge rute 907 permanent, og at ændringen kan gennemføres med kort varsel. Movia vil foretage en konkret økonomisk vurdering, når behovet kendes.

Løsningen vil øge trygheden blandt elever til Solskinsskolen.

Høringssvar:

Administrationen modtog 12 høringssvar i høringsperioden, som forholder sig til både ændringsforslagene A, B og E, samt svar, som vedrører den øvrige kollektive trafik i kommunen. Høringssvarene og administrationens bemærkninger kan ses i vedlagte hvidbog i bilag 1, og høringssvar inkl. underskriftsindsamlingen fremgår i bilag 2.

Retligt grundlag

Loven om Trafikselskaber (Lovbekendtgørelse 2023-03-01 nr. 215), som fastlægger rammerne for den offentlige bustrafik i Danmark, dvs. trafikselskabernes opgaver, takster, rutetilladelser, passagerrettigheder, trafikinformation mv. Loven fastlægger ligeledes rammerne for kommunernes opgaver.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ændringsforslagene A, B og E er omkostningsneutrale, og påvirker ikke udvalgets budgetområde. Kommunens budget til den kollektive trafik inkl. flexprodukter og fribus/kommunebus er 59,9 mio. kr. årligt.

Tværgående konsekvenser

Den årlige trafikbestilling har betydning for alle borgere i Slagelse Kommune, da den kollektive trafik er åben for alle og skal tilgodese alles behov. Administrationen har været i dialog med fagkollegaer i andre fagcentre, som vurderer, at ændringsforslagene A, B og E ikke vil få indflydelse på deres målgrupper.

Sagens videre forløb

Kommenteringer vil indgå i det sagsforberedende arbejde frem imod Teknik-, Plan- og Landdistriktsudvalgets trafikbestillingssag, som blive fremlagt til endelige beslutning på deres møde den 30. september 2024.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 12. august 2024

Fraværende: Troels Christensen (C)

At 1: Godkendt, med bemærkning om:

Sundhedsudvalget har ikke detaljerede kommentarer til forslag A, B og E.

Sundhedsudvalget bemærker, at det er væsentligt for udvalget, at Teknik, Plan og Landdistriktsudvalget er opmærksomme på, at der ikke sker forringelse af borgeres mulighed for at komme til sundheds- og behandlingstilbud.

Derudover bør TPL være opmærksom på, hvorvidt løsningerne øger forbruget på Flextrafik.

Oliver Klanert fra Teknik, Plan og Erhverv deltog under oplysning af punktet.

Præsentationen fra mødet tilføjes mødereferatet.

Beslutning i Seniorudvalget den 13. august 2024

Fraværende: Ingen

At 1: Godkendt

Seniorudvalget anbefaler Teknik – Plan- og Landdistriktsudvalget at have øje for kommunikation omkring busdriften mellem Korsør station og Caper Brandts Plads, specielt omkring ekstra-busser.

Flemming Kortsen og Oliver Klanert fra Teknik, Plan og Erhverv deltog under oplysning af punktet.

Præsentationen fra mødet tilføjes mødereferatet.

Bilag

23-023410-25	Bilag 1 - Hvidbog
23-023410-27	Bilag 2 - Høringssvar inkl. underskriftsindsamling
23-023410-29	Bilag 3 - Præsentation: Kollektiv trafik - Høring af ændringsforslagene A, B og E Sundhedsudvalget. August
23-023410-31	Bilag 4 - Kollektiv trafik - Høring af ændringsforslagene A, B og E. Seniorudvalget. August.

Punkt 3: Budgetopfølgning 3 - forventet regnskab 2024 (B)

23-005449

Bilag

Bilag 1 - Budgetopfølgning 3 2024

Bilag 2 - Handleplan Plejecentre 2024 - Budgetopfølgning 3

Bilag 3 - Styringsark Seniorudvalget

3. Budgetopfølgning 3 - forventet regnskab 2024 (B)

Sagsnr.: 23-005449
Kompetence

Åbent

Byrådet og Seniorudvalget

Beslutningstema

Seniorudvalget skal godkende budgetopfølgning 3 - forventet regnskab 2024 for udvalgets økonomi, som indgår i den samlede budgetopfølgning til Økonomiudvalget og Byrådet.

Seniorudvalget skal desuden godkende status på implementering af budgetforlig 2024-2027.

Seniorudvalget orienteres om aktuel handleplan på plejecentre, som indgår i samlet budgetopfølgning til Økonomiudvalget og Byrådet.

Indstilling

Chefen for Sundhed og Ældre indstiller,

- 1. at** Seniorudvalget godkender budgetopfølgning 3 - forventet regnskab 2024, som indgår i samlet budgetopfølgning til Økonomiudvalget og Byrådet
- 2. at** Seniorudvalget godkender status på implementering af budgetforlig for 2024-2027
- 3. at** Seniorudvalget orienteres om aktuel handleplan på plejecentre, som indgår i samlet budgetopfølgning til Økonomiudvalget og Byrådet.

Sagens indhold

Formålet med at gennemføre budgetopfølgning 3, er at vurdere det forventede regnskab for 2024. Der er fortsat skærpet fokus på, at det forventede resultat af budgetopfølgningen er så nøjagtigt som muligt.

Et retvisende billede giver udvalget mulighed for at foretage de nødvendige økonomiske tilpasninger, så udvalgets samlede budgetramme overholdes ved forventet merforbrug og tilsvarende, at forventet mindreforbrug lægges i kassen.

Budgetopfølgning 3 - forventet regnskab tager derfor udgangspunkt i:

- Det korrigerede budget pr. ultimo juni 2024
- Aktuelle forbrugs- og aktivitetsdata
- Forventninger til forbrugsudviklingen resten af året.

Forventet resultat på drift og anlæg

Trepartsaftalen for 2024

De økonomiske konsekvenser, der er afledt af trepartsaftalen for 2024, indgik ikke i budgetgrundlaget for budget 2024. Derfor indgår de forventede merudgifter forbundet med trepartsaftalen nu i denne budgetopfølgning, hvor de er indregnet som merforbrug. Det sker med henblik på afklaring af finansiering i Byrådet.

Administrationen har i samme forbindelse vurderet behovet for at justere allerede godkendte takster og eventuelle konsekvenser på områder, hvor takster efterregnes med efterfølgende takst regulering. I budgetopfølgning 3 er, på Seniorudvalgets område, indregnet merudgifter til trepartsaftalen på 4,6 mio. kr., som fordeler sig med 2,2 mio. kr. vedrørende hjemme- og sygeplejen, 1,9 mio. kr. vedrørende plejecentrene og ca. 0,5 mio. kr. vedrørende SSA- og SSH-elever.

Der vil i den fælles sag til Økonomiudvalget og Byrådet blive søgt en samlet tillægsbevilling på tværs af alle politikområder på 11,8 mio. kr. vedrørende merudgifter forbundet med trepartsaftalen. Godkender Byrådet tillægsbevillingen, vil Seniorudvalgets budgetramme blive tilført 4,6 mio. kr. Det

afrapporterede mindreforbrug på 11,3 mio. kr. vil herefter blive korrigeret til et mindreforbrug på 15,9 mio. kr.

Drift

Budgetopfølgning 3 viser at der samlet set på Seniorudvalgets driftsbudget forventes et mindreforbrug på 11,3 mio. kr. ved regnskabsafslutningen med de på nuværende tidspunkt kendte forudsætninger. Mindreforbruget fremkommer på grund af faldende udgifter vedrørende visitation til hjemmepleje, samt centralt tværgående områder, hjælpemidler og friplejehjem. Modsvarende er der merudgifter som følge af trepartsaftalen med 4,6 mio. kr. og på mellemkommunale betalinger for borgere fra Slagelse Kommune i plejeboliger hos andre kommuner. Områderne uddybes nærmere nedenfor.

Det skal bemærkes, at Seniorudvalget fik en tillægsbevilling på 5,9 mio. kr. ved budgetopfølgning 2 i 2024. Udviklingen har imidlertid ændret sig og dermed ændret de forudsætninger der lå til grund for bevillingsbehovet. Denne bevilling var eksklusiv forventede udgifter til trepartsaftalen.

Forskellen fra Budgetopfølgning 2 til Budgetopfølgning 3 findes primært på de 4 ovennævnte områder, som ved denne budgetopfølgning medfører større mindreforbrug. Mindreforbruget viser sig først nu ud fra det første halve års forbrug og aktiviteter som vurderes repræsentativt for resten af året.

Det samlede forventede mindreforbrug i 2024 kan uddybende specificeres sådan:

- Centrale tværgående områder har et mindreforbrug på ca. 2,7 mio. kr., hvilket skyldes tilbageholdende dispositioner grundet det tidligere forventede merforbrug på flere andre områder
- Visitation til hjemmepleje forventes at vise et mindreforbrug på 7,8 mio. kr. Udviklingen viser færre visiterede borgere til praktisk hjælp og personlig pleje. Dette som konsekvens af servicejusteringer på rengøring og tøjvask. Medvirkende til den faldende tendens er også at der stort set ikke længere er borgere på venteliste til plejebolig, hvilket har medført fald i borgere der modtager hjemmepleje i egen bolig.
- Hjælpemidler viser et mindreforbrug på 3,0 mio. kr. Området er ved denne budgetopfølgning estimeret på baggrund af forbrugsprocenter de første 6 måneder i 2024 sammenholdt med forbrugsprocenter i 2022 og 2023. Ud fra dette estimat sammenholdt med en faglig vurdering forventer administrationen et mindreforbrug i samme størrelsesorden som i 2023, hvilket er et mindreforbrug på 3,0 mio. kr. Denne beregningsmetode er ny i forhold til tidligere opfølgninger.
- Udgifter til borgeres ophold på Friplejehjem forventes at vise et mindreforbrug på 3,0 mio. kr., hvilket skyldes at de tidligere estimeringer har taget udgangspunkt i indflytningsdatoer og dermed afregning pr. den første i måneden. Tendensen viser, at ikke alle borgere flytter ind den 1. i måneden, derudover ses nu en begyndende naturlig udskiftning i boligerne. På baggrund af de første 5 måneder, er nu estimeret forventede tomgang, som er indregnet i den takst der afregnes til friplejehjem som kommunen ikke betaler for.
- Udgifter til mellemkommunale afregninger for borgere fra Slagelse Kommune, som har valgt plejebolig i andre kommuner, er fortsat stigende. Merforbruget er, med udgangspunkt i nuværende kendte borgere, beregnet til 2,0 mio. kr. Der forventes modsat et mindreforbrug på plejevederlag på 1,0 mio. kr., hvilket skyldes færre udgifter de seneste måneder end i starten af året.
- Plejecentrene forventer et merforbrug på 2,4 mio. kr., heraf er ca. 1,9 mio. kr. vedrørende trepartsaftalen.

På alle øvrige områder ses mindre afvigelser, som samlet set udligner hinanden. Disse er ikke beskrevet nærmere i denne budgetopfølgning.

I bilag 1 er forbruget på drift og anlæg specificeret nærmere.

Handleplaner

På Seniorudvalgets område resterer der udelukkende en handleplan på plejecentre. Denne er ajourført med status på indsatserne samt nyeste forventninger til merforbrug i 2024 inkl. treparts-aftalen. Handleplanen ses i bilag 2.

Anlæg

Byrådet gav på mødet den 26. februar 2024 en anlægsbevilling på 930.000 kr. til udskiftning af blæstkølere i madproduktionskøkkenet. Blæstkølerne er indkøbt, og anlægsbevillingen forventes dermed anvendt i 2024.

Vurdering og handlemuligheder

På Seniorudvalgets område forventes som beskrevet ovenfor, med nuværende kendte forudsætninger, et mindreforbrug på 11,3 mio. kr. Det skal imidlertid bemærkes, at der er usikkerhed i forhold til udviklingen på myndighedsområdet, da revisitationer ikke er afsluttet.

SSA- og SSH-elevs budget blev nedjusteret i forbindelse med budgetopfølgning 2. Der ses aktuelt stigende tendens i søgning på elevområdet, som kan minimere det samlede mindreforbrug. Området følges tæt.

Det er administrationens vurdering at den tildelte tillægsbevilling på 5,9 mio. kr., som blev besluttet i forbindelse med budgetopfølgning 2, kan afleveres tilbage til kassen fra Seniorudvalgets serviceudgifter.

Administrationen har fortsat stort fokus på den løbende udvikling på plejeboligområdet set i bred forstand. Aktuelle data viser en fortsat stigning i antal borgere fra Slagelse Kommune i plejeboliger, og der er især en stigning af borgere, der søger plejeboliger i andre kommuner og på friplejehjem. Da borgerne har frit valg af plejebolig, uanset beliggenhed, er kommunen forpligtet til at betale for opholdet. De kommunale plejecentre har et stigende antal ledige boliger og dermed stigende kommunale udgifter til huslejetab. I den seneste tid er ventelisten til plejebolig i Slagelse Kommune nedbragt, så kun ganske få borgere venter på en plejebolig. De få borgere, der er på venteliste, er typisk borgere, der ønsker et helt konkret plejecenter.

Administrationen udarbejder en model for budgettilpasning på de kommunale plejecentre fra 2025. Modellen tager højre for, at antal tomme boliger vokser, og at der dermed ikke er samme ressourcebehov på plejecentrene. Da plejecentrene i 2024 har en videreført handleplan fra 2023, hvor det forventes at indhente tidligere års merforbrug, er det ikke realistisk at reducere plejecentrenes budgetter yderligere i 2024.

Administrationen arbejder på forslag til løsninger på den helt korte bane, f.eks. mulighed for at lukke stuer/afdelinger midlertidigt og/eller permanent for derved hurtigt at tilpasse plejeboligkapaciteten og på den måde spare.

Status på implementering af budgetaftale 2024

I budgetopfølgningerne for 2024 indgår status og fremdrift på de enkelte forhold i budgetaftale for 2024. På Seniorudvalget forventes alle vedtagne beslutninger at blive implementeret eller igangsat implementeret i 2024. I bilag 3 ses ajourført styringsark.

Nedenstående tabel viser forventet resultat for budgetopfølgning 3 og afvigelse til korrigeret budget opdelt på serviceudgifter og øvrige udgifter.

Drift (mio.kr)	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Forventet resultat B03	Forventet resultat B02	Afvigelse B03
Pleje og Omsorg	834,5	835,7	824,4	844,6	11,3
Resultat serviceudgifter	833,8	832,7	821,4	841,6	11,3
Øvrige udgifter	0,7	3,0	3,0	3,0	0,0
I alt for udvalget	834,5	835,7	824,4	844,6	11,3
Samlet resultat serviceudgifter	833,8	832,7	821,4	841,6	11,3
Samlet resultat øvrige udgifter	0,7	3,0	3,0	3,0	0,0

Retligt grundlag

Det fremgår af kasse- og regnskabsregulativet, at der som udgangspunkt ikke gives tillægsbevillinger, der er kassefinansierede. Ved forventede budgetoverskridelser skal fagudvalgene finde kompenserende besparelser inden for egen budgetramme.

Styrelseslovens § 40 omhandler, at der ikke kan iværksættes foranstaltninger, som ikke er en del af det vedtagne budget, og som medfører indtægter eller udgifter uden kommunalbestyrelsens bevilling.

Kommunalbestyrelsen skal jf. styrelseslovens § 42 stk. 7 fastsætte og beskrive regler for, hvordan kommunens kasse- og regnskabsvæsen skal indrettes. I kasse- og regnskabsregulativet for Slagelse Kommune har Byrådet fastsat regler om, at der gennemføres fire årlige budgetopfølgninger: primo året samt pr. ultimo marts, juni, og september. Budgetopfølgningerne forelægges fagudvalg og efterfølgende samlet til Økonomiudvalget og Byrådet.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Tværgående konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Ingen bemærkninger.

Beslutning i Seniorudvalget den 13. august 2024

Fraværende: Ingen

At 1: Godkendt

At 2: Godkendt

(A) tog "At 2" til orientering, da (A) ikke er en del af budgetforliget.

At 3: Godkendt.

Udvalget noterer sig, at der med ældrereformen følger midler til bl.a. kvalitetsløft i ældreplejen. Drøftelserne herom tages i forbindelse med budgetforhandlingerne for 2025-2028.

Bilag

23-005449-1	Bilag 1 - Budgetopfølgning 3 2024
23-005449-3	Bilag 2 - Handleplan Plejecentre 2024 - Budgetopfølgning 3
23-005449-2	Bilag 3 - Styringsark Seniorudvalget

Punkt 4: Fremtidig anvendelse af de midlertidige pladser på Blomstergården (B)

23-019611

Bilag

Bilag 1 - Administrationens forslag til fremtidig anvendelse af de midlertidige pladser på Blomstergården

Bilag 2 - Ældrerådet - Høringssvar vedr. midlertidige pladser på Blomstergården

Bilag 2a - Administrationens bemærkninger til Ældrerådets høringssvar

Bilag 3 - Rådet for Socialt Udsatte - Høringssvar vedr. midlertidige pladser på Blomstergården

Bilag 4 - Handicaprådets høringssvar vedr. midlertidige pladser på Blomstergården

Bilag 5 - Udkast kvalitetsstandard midlertidige ophold

4. Fremtidig anvendelse af de midlertidige pladser på Blomstergården (B)

Sagsnr.: 23-019611

Åbent

Kompetence

Byrådet

Beslutningstema

Seniorudvalget kan beslutte fremtidig anvendelse af de midlertidige boliger på Blomstergården.

Indstilling

Chefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Seniorudvalget beslutter, at borgere, der afventer beskikkelse af væрге, og som er visiteret til plejebolig, tilbydes en ledig plads på et af kommunens plejecentre. Dette i første omgang som en midlertidig bolig, indtil værgemål er godkendt, hvorefter borgeren kan blive boende i samme bolig permanent.

2. at Seniorudvalget beslutter, at borgere, der afslutter afklarende forløb på en midlertidig plads, og som visiteres til plejebolig, kan blive boende på midlertidig plads under forudsætning af, at pågældende søger om at komme på garantiventeliste til plejebolig.

3. at Byrådet godkender ny kvalitetsstandard for midlertidige ophold med virkning fra 1. oktober 2024.

Sagens indhold

På Seniorudvalgets møder den 7. november 2023, 2. april 2024 og 7. maj 2024 blev der forelagt sager om den aktuelle anvendelse af de midlertidige pladser på Blomstergården samt administrationens forslag til fremtidig anvendelse af de midlertidige pladser.

Seniorudvalget blev på mødet den 7. maj 2024 forelagt ny sag med administrationens forslag til fremtidig anvendelse af de midlertidige pladser på Blomstergården. Seniorudvalget besluttede at sende sagen i høring hos Ældrerådet, Handicaprådet og Rådet for Social udsatte.

Herefter følger et kort oprids af administrationens løsningsforslag:

Forslag 1: Borgere med behov for midlertidig bolig, mens de venter på beskikkelse af væрге

De midlertidige pladser på Blomstergården anvendes fremover ikke til "ventepladser" for borgere, der afventer beskikkelse af en væрге med henblik på at flytte i plejebolig. Borgerne tilbydes fremover plads på et af kommunens plejecentre, hvor der er en ledig plads på det givne tidspunkt. For borgeren vil det betyde, at pågældende kan blive boende permanent i den samme plejebolig, når væрге er beskikket.

Forslag 2: Borgere der, efter kort afklarende forløb på midlertidig plads, har behov for en plejebolig

Denne løsning er gældende for borgere på midlertidige afklaringsophold på Blomstergårdens midlertidige pladser, der munder ud i, at borgeren har behov for en permanent plejebolig og visiteres dertil. Borgeren kan blive boende i en midlertidig bolig under forudsætning af, at pågældende straks skrives på garantiventeliste til plejebolig i Slagelse Kommune eller i den kommune, borgeren ønsker at flytte til. Det er relevant i de situationer, hvor borgerens behov for pleje kun kan dækkes i plejebolig, indtil der er en permanent plejebolig ledig. Når en borger er på garantiventeliste, skal vedkommende tilbydes en plads inden for 2 måneder, hvilket vil betyde, at borgeren højst kommer til at bo på en midlertidig plads i 2 måneder, mens vedkommende venter på en permanent plejebolig.

I bilag 1 ses uddybende beskrivelse af de to løsningsforslag, hvilket har været i høring.

Administrationens vurdering

Administrationen vurderer, at de to forslag vil medvirke til at optimere anvendelsen af de midlertidige pladser på Blomstergården. Begge løsninger vil frigøre pladser på Blomstergården til rehabiliteringsforløb og afklarende ophold. Derudover vil løsningsforslagene reducere antallet af tomme boliger på kommunens øvrige plejecentre. Det betyder en bedre udnyttelse af plejecentrenes

ressourcer. Kommunen skal under alle omstændigheder betale husleje, da der er tale om boliger, der enten står tomme eller anvendes til midlertidige boliger, hvor kommunen betaler huslejen for borgeren.

Høringssvar

Der er modtaget høringssvar fra Ældrerådet, Rådet for Socialt Udsatte og Handicaprådet.

Herunder ses kort opsummering af høringssvarene.

- Ældrerådet har besluttet at anbefale, de af administrationens forslåede, to forslag til fremtidig anvendelse af de midlertidige pladser på Blomstergården. Ældrerådet bemærker, at de to løsningsforslag vil frigøre pladser på Blomstergården, som igen kan bruges til det oprindelige formål. Endvidere vil løsningsforslagene reducere antallet af tomme boliger på kommunens øvrige plejecentre. Ældrerådets høringssvar ses i bilag 2. Ældrerådet fremkommer i høringssvaret med nogle anbefalinger og bemærkninger til emnet. Administrationen har bemærkninger til enkelte af disse, hvilket ses i bilag 2a.
- Rådet for Socialt Udsatte anerkender og imødeser med glæde Slagelse Kommunes tiltag omkring etablering af midlertidige pladser på Blomstergården. Rådet for Socialt Udsatte ser et stort behov for, at socialt udsatte bliver givet mulighed for at rehabilitere i egnede rammer og med den nødvendige omsorg og pleje, som de har brug for efter indlæggelse. Derudover sendes en opmærksomhed på, at socialt udsatte borgere ofte ikke har kontakt til familiært netværk, som kan varetage den tillid det er at være væge. Derudover indeholder høringssvaret nogle faglige betragtninger omkring socialt udsatte borgere fra Rådet for Socialt Udsatte, hvilket ses i høringssvaret i bilag 3.
- Handicaprådet støtter op om, at der skaffes flere pladser til aflastning og rehabilitering, for derved ikke at forsinke borgernes muligheder for disse typer ophold. Handicaprådet anbefaler, at udgifter til dobbelt indskud fjernes, hvis man flytter fra en garantibolig til en ønsket bolig. Det vil betyde, at ingen vil få dobbelte udgifter, fordi de placeres i en garantibolig og så senere opnår den ønskede bolig. Handicaprådets høringssvar ses i bilag 4.

Ny kvalitetsstandard

Hvis Seniorudvalget godkender de to forslag til fremtidig anvendelse af de midlertidige pladser og dermed afledte konsekvenser i forhold til midlertidige ophold generelt, er der behov for revideret kvalitetsstandard på området, hvilket er Byrådets kompetence. Det er administrationens anbefaling at denne vedtages at træde i kraft den 1. oktober 2024. Udkast til ny kvalitetsstandard ses i bilag 5.

Retligt grundlag

Servicelovens § 84 stk. 2 beskriver, at kommunen kan tilbyde midlertidigt ophold til personer, der i en periode har et særligt behov for omsorg og pleje.

Det skal bemærkes, at de to forslag er udarbejdet med inspiration fra andre kommuner. Der foreligger ingen afgørelser fra Ankestyrelsen på denne praksis.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Slagelse Kommune er lovgivningsmæssigt forpligtiget til at betale udgifter til husleje og forbrugsafgifter for borgere, der visiteres til ophold i midlertidig bolig. Forslag 1 vil isoleret set betyde flere udgifter til husleje og forbrugsafgifter for kommunen, fordi flere plejeboliger samlet set anvendes til midlertidige pladser. Fremover vil de to forslag medføre, at kommunen, udover de midlertidige pladser på Blomstergården, også benytter enkelte ledige plejeboliger på kommunens øvrige plejecentre til midlertidige ophold. Det skal hertil bemærkes, at kommunen i forvejen betaler tomgangshusleje m.m. for ikke udlejede plejeboliger. Hvis de to forslag medfører merudgifter, vil disse kunne finansieres via administrative budgetomplaceringer på myndighedsområdet, idet det større flow i kortere rehabiliteringsophold på Blomstergården angiveligt vil betyde et fald i visiterede timer til hjemmepleje for borgere i hjemmet. Udviklingen vil, hvis de to forslag bliver vedtaget, blive fulgt tæt og indgå i kommende budgetopfølgninger.

Tværgående konsekvenser

I den nye kapacitetsanalyse på udvalgte fokusområder af ældreområdet og det specialiserede voksenområde peges der på mulige synergier på tværs af de to områder samt behovet for midlertidige pladser på det specialiserede voksenområde.

Sagens videre forløb

Hvis Seniorudvalget godkender administrationens forslag til fremtidig anvendelse af de midlertidige pladser på Blomstergården, skal der godkendes revideret kvalitetsstandard på området. Kvalitetsstandard skal godkendes i Byrådet, da der vil være tale om ændringer af serviceniveau.

I første kvartal af 2025 vil Seniorudvalget derudover få forelagt orientering og status på øvrige opmærksomhedspunkter omkring de midlertidige pladser på Blomstergården.

Beslutning i Seniorudvalget den 13. august 2024

Fraværende: Ingen

At 1-2: Godkendt.

At 3: Godkendt med bemærkning om, at kvalitetsstandarden for midlertidige ophold sendes i høring. Seniorudvalget får sagen tilbage på mødet i oktober 2024.

Bilag

23-019611-7	Bilag 1 - Administrationens forslag til fremtidig anvendelse af de midlertidige pladser på Blomstergården
23-019611-6	Bilag 2 - Ældrerådet - Høringssvar vedr. midlertidige pladser på Blomstergården
23-019611-13	Bilag 2a - Administrationens bemærkninger til Ældrerådets høringssvar
23-019611-9	Bilag 3 - Rådet for Socialt Udsatte - Høringssvar vedr. midlertidige pladser på Blomstergården
23-019611-10	Bilag 4 - Handicaprådets høringssvar vedr. midlertidige pladser på Blomstergården
23-019611-11	Bilag 5 - Udkast kvalitetsstandard midlertidige ophold

Punkt 5: Korrektion til kapacitetsanalyse (O)

24-003123

Bilag

Bilag 1 - Rettelsesblad fra Implement til kapacitetsanalysen

Bilag 2 - Redigeret kapacitetsanalyse fra Implement 3 juli 2024

5. Korrektion til kapacitetsanalyse (O)

Sagsnr.: 24-003123

Åbent

Kompetence

Seniorudvalget

Beslutningstema

Seniorudvalget orienteres om ændringer fra Implement i kapacitetsanalysen på ældreområdet.

Indstilling

Chefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. **at** Seniorudvalget tager sagen til orientering.

Sagens indhold

Implement har i mail den 2. juli 2024 orienteret om, at de har fundet fejl i deres beregninger for behovet vedrørende plejeboliger i kapacitetsanalysen som de afleverede primo 2024. Implement beklager fejlen meget. Beregningsfejlen vedrører udelukkende behovet for plejeboliger og har således ingen konsekvens i behovet for ældreboliger og sociale botilbud.

Konkret er der tale om en forkert celle-reference i Implements store regneark bag beregningerne i analysen, som betyder at prognosen på plejeboliger er sket med udgangspunkt i befolknings-udviklingen fra 2020 og frem – altså med 2020 som "år 0" i stedet for 2022 som det burde være. Dette giver en forkert prognose.

Kapacitetsanalysens sammenfatning konkluderer herefter at det i de kommende 10 år må forventes at være en overkapacitet på ca. 112 plejeboligpladser - dette tal var fejlagtigt anført til 100 pladser. Implements kvalificerede prognose ændres hermed til, at Slagelse Kommune om 10 år vil have brug for ca. 520 plejeboligpladser.

I bilag 1 ses rettelsesblad fra Implement, hvor ændringerne gennemgås.

I bilag 2 findes en ajourført kapacitetsanalyse, hvor de korrekte tal indsat.

Administrationen bemærker, at de udarbejdede budgetforslag til budgetprocessen 2025-2028 er korrigeret til de korrekte tal fra Implement.

Retligt grundlag

Ingen bemærkninger.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Tværgående konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Ingen bemærkninger.

Beslutning i Seniorudvalget den 13. august 2024

Fraværende: Ingen

At 1: Taget til orientering.

Bilag

24-003123-9

Bilag 1 - Rettelsesblad fra Implement til kapacitetsanalysen

24-003123-10

Bilag 2 - Redigeret kapacitetsanalyse fra Implement 3 juli 2024

Punkt 6: Orientering om Sundhedsstrukturkommissionens rapport (O)

24-010940

Bilag

Bilag 1 - Sundhedsstrukturkommissionens rapport. Sammenfatning

Bilag 2 - Forvaltningsmodeller for sundhedsvæsenet

Bilag 3 - Borgmesterbrev fra KL til kommunerne

Bilag 4 - Kommunernes politiske høringssvar vedr. Sundhedsstrukturkommissionens rapport

Bilag 5 - KKR Sjællands høringssvar vedr. Sundhedsstrukturkommissionens rapport

Bilag 6 - Administrationens oplæg om Sundhedsstrukturkommissionens rapport sammenfatning.

6. Orientering om Sundhedsstrukturkommissionens rapport (O)

Sagsnr.: 24-010940

Åbent

Kompetence

Seniorudvalget, Sundhedsudvalget, Socialudvalget.

Beslutningstema

Seniorudvalget, Sundhedsudvalget og Socialudvalget orienteres om indholdet i Sundhedsstrukturkommissionens rapport udgivet den 11. juni 2024.

Indstilling

Chefen for Handicap og Psykiatri samt Chefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Seniorudvalget, Sundhedsudvalget og Socialudvalget tager sagen til orientering.

Sagens indhold

Den nuværende Regering nedsatte den 28. marts 2023 en Sundhedsstrukturkommission. Hensigten med kommissionen er beskrevet i regeringsgrundlaget fra december 2022. Sundhedsstrukturkommissionen har udarbejdet et beslutningsgrundlag, der opstiller og belyser modeller for den fremtidige organisering af sundhedsvæsenet, herunder hvordan vi får:

- Et sundhedsvæsen, der er sammenhængende og samarbejder på tværs af fagligheder og geografi
- En opgavefordeling i sundhedsvæsenet mellem sygehuse og det nære sundsvæsen, der sikrer, at patienten kommer i centrum og får en sammenhængende plan for behandling
- Nedbragt uligheden i sundhedsvæsenet – både geografisk og socialt.

Den 11. juni 2024 udkom Sundhedsstrukturkommissionen med den færdige Hovedrapport og en Sammenfatningsrapport. Sammenfatningsrapporten er vedhæftet som bilag 1.

Rapporten beskriver seks centrale hensyn og seks generelle anbefalinger, samt tre forslag til forvaltningsmodeller for sundhedsvæsenet. Derudover indeholder rapporten en gennemgang af fordele og ulemper, ved de tre opstillede forvaltningsmodeller til sammenligning med den nuværende organisering.

De seks hensyn som Sundhedsstrukturkommissionen opstiller, er centrale for at vurdere den organisatoriske indretning af sundhedsvæsenet. Det betyder, at de anvendes til at vurdere svagheder ved den nuværende organisering af sundhedsvæsenet. Derudover bruges de seks hensyn til at vurdere fordele og ulemper ved de præsenterede anbefalinger, forslag og modeller til en ændret organisering af sundhedsvæsenet.

De seks centrale hensyn

Hensyn 1: Høj kvalitet for alle borgere i hele landet. Hensynet indebærer, at organiseringen understøtter faglig bæredygtighed i opgaveløsningen samt social og geografisk lighed.

Hensyn 2: Let adgang til relevante tilbud. Hensynet er blandt andet betinget af graden af fri adgang til sundhedstilbud, tilbuddenes geografiske nærhed og mulighed for frit valg mellem leverandører.

Hensyn 3: Stærk sammenhæng i borgernes forløb. Hensynet understøtter en organisering, hvor borgerne oplever sammenhæng i hele forløbet fx mellem undersøgelse, udredning og behandling samt efterfølgende genoptræning, pleje og rehabilitering.

Hensyn 4: Mest mulig sundhed for de tilgængelige ressourcer. Hensynet understøtter omkostningseffektivitet og økonomisk robusthed, hvor der er sammenhæng mellem opgave- og budgetansvar samt effektivt brug af knappe ressourcer.

Hensyn 5: Effektiv politisk styring, handlekraft og demokratisk kontrol. Hensynet indebærer en organisering, der giver en klar politisk opmærksomhed på væsentlige udfordringer og et ansvar for levering af sundhedstilbud.

Hensyn 6: Implementeringsomkostninger. Hensynet indebærer at organisatoriske og strukturelle løsninger for fremtidens sundhedsvæsen også vurderes i et implementeringsperspektiv.

De seks generelle anbefalinger

Sundhedsstrukturkommissionen præsenterer fem ud af de seks anbefalinger og tilknyttede forslag til en ændret organisering. De fem anbefalinger er tværgående i den forstand, at de er uafhængige af valget af forvaltningsmodel. Det er kommissionens vurdering, at de fem anbefalinger kan gennemføres uanset hvilken forvaltningsmodel, der kommer til at udgøre sundhedsvæsenets fremtidige struktur. Derudover anbefaler Sundhedsstrukturkommissionen en sjette anbefaling, der skal sikre arbejdet med den fremtidige struktur for sundhedsområdet. Anbefalingen indbefatter, at der oprettes et reformsekretariat under indenrigs- og sundhedsministeren.

Anbefaling 1: Betydelig kapacitetsudvidelse af det almenmedicinske tilbud. Formålet er, at det almenmedicinske tilbud afspejler patienternes stigende behov for sundhedsydelser og tilgængelighed i det primære sundhedsvæsen. Af forslag fremgår blandt andet at udbygge kapacitet og kompetencer i det primære sundhedsvæsen. Det betyder fx frihed til at benytte forskellige klinikformer, hvilket indebærer fjernelse af de eksisterende lovgivningsmæssige begrænsninger.

Anbefaling 2: Etablering af en ny organisering af arbejdet med en strategi om digitalisering og data i sundhedsvæsenet. Formålet er at sikre større national beslutnings- og eksekveringskraft, som kan bidrage til en fælles prioritering og retning for digitalisering samt brug af data i sundhedsvæsenet. Af forslag fremgår blandt andet at mandatet, til at udarbejde en strategi, ligger i staten. Strategien skal være et redskab, der er koblet til at sundhedsvæsenets udfordringer.

Anbefaling 3: Tilpasse fordeling af ressourcer i sundhedsvæsenet med udarbejdelse af en national sundhedsplan. Formålet er at sætte en strategisk retning for tiltag, der sikrer tilpasning af ressourcefordelingen mellem både det primære og det sekundære sundhedsvæsen på tværs af landet. Af forslag fremgår det blandt andet at styrke en prioritering af det primære sundhedsvæsen med en tilsvarende reduceret vækst for sygehusene. Sygehusene skal samtidig have en stærkere rolle i at understøtte udviklingen af det primære sundhedsvæsen.

Anbefaling 4: Styrket sammenhæng og kvalitet i indsatsen for mennesker med psykisk lidelse, hvor psykiatrien integreres i det samlede sundhedsvæsen. Formålet er at styrke sammenhængen for den enkelte og løfte kvaliteten af den tværgående indsats mellem somatik og psykiatri samt at styrke det tværsektorielle samarbejde. Forslaget involverer blandt andet et krav om fasttilknyttede læger på botilbud.

Anbefaling 5: Tilpasning af de organisatoriske rammer fra private aktører og leverandører. Formålet er at understøtte en effektiv brug af de samlede speciallægeressourcer ved omstillingen af sundhedsvæsenet, men også et fokus på patientrettigheder og brugen af private sundhedsforsikringer. Forslaget indebærer en ændret geografisk fordeling og effektiv brug af speciallægetilbuddet.

Anbefaling 6: Oprettelse af et reformsekretariat under indenrigs- og sundhedsministeren. Formålet er, at følge de enkelte initiativer og understøtte den decentrale implementering. Forslaget indebærer, at der tages afsæt i en national implementeringsplan, der skal indeholde ambitiøse mål, tydeliggøre implementeringsansvaret hos relevante aktører og opstille tidsrammer for implementeringen af de forskellige dele af reformen af sundhedsvæsenet.

Tre forvaltningsmodeller for sundhedsvæsenet

De tre nedenstående modeller adskiller sig indbyrdes i forhold til, om sundhedsvæsenet har en decentral eller en central politisk ledelse, og i forhold til, om der sker en større samling af opgaver indenfor sundheds- og ældreområdet eller en mindre eller ingen opgavesamling. Forvaltningsmodellerne kan ses i bilag 2.

Forvaltningsmodel 1 - Regionalt enhedssundhedsvæsen: Kommissionen foreslår med denne model at etablere sundheds- og omsorgsregioner, hvor de nuværende regioner nedlægges. Denne model indebærer, at der etableres et nyt forvaltningsled i form af 8-10 sundheds- og omsorgsregioner, og hver sundheds- og omsorgsregion ledes af 21-25 direkte valgte politikere. Sundheds- og omsorgsregionernes ansvarsområde vil være sygehuse og psykiatri, almenmedicinske tilbud, øvrig praksissektor og store dele af det kommunale sundheds- og ældreområde. Kommunernes ansvarsområde vil være sundhedsplejen, det kommunale tandplejeområde, socialpsykiatri og misbrugsområdet.

Eksempler på fordele og ulemper ved forvaltningsmodel 1:

- **Fordele:** Et entydigt og samlet politisk ansvar for en række sammenhængende opgaver på sundheds- og ældreområdet. De sammenhængende opgaver i de nye sundheds- og omsorgsregioner skaber øget klarhed om ansvarsfordelingen, bedre rammer for at skabe sammenhængende patientforløb og stærkere tilskyndelser til at investere i omkostningseffektive og forebyggende indsatser udenfor sygehusematriklerne. Den faglige bæredygtighed styrkes i det primære sundhedsvæsen, især i de områder af landet, hvor opgaverne i dag varetages af mindre kommuner. Etableringen af et samlet politisk ansvar for sundhedsvæsenet reducerer behovet for kompenserende statslige styringstiltag. Modellen fastholder en stærk demokratisk kontrol med sundhedsvæsenet, og det hensyn får større vægt, desto flere og tungere opgaver den pågældende myndighed får ansvaret for.
- **Ulemper:** Afstanden mellem den politiske ledelse og borgerne vil blive større for de opgaver, der overtages fra kommunerne. Kommunernes prioriteringsrum reduceres på tværs af velfærdsområder, fordi en væsentlig del af de kommunale opgaver flyttes til sundheds- og omsorgsregionerne. En opdeling af de nuværende fem regioner i 8-10 nye sundheds- og omsorgsregioner kan medføre mindre faglig bæredygtighed i varetagelsen af sygehusopgaver og risiko for tab af de senere års opnåede centraliserings- og specialiseringsgevinster i sygehussektoren. Etableringen af flere regionale enheder kan isoleret set medføre øgede geografiske forskelle. Det betyder også, at der vil være patientstrømme på tværs af de nye regioner og dermed risiko for suboptimering i brugen af de samlede ressourcer. Forvaltningsmodellen vil være en markant reform, som flytter et stort antal medarbejdere og mange ressourcer fra kommunal ledelse til en regional ledelse med deraf afledte omstillings- og implementeringsomkostninger.

Forvaltningsmodel 2 - Statsligt enhedssundhedsvæsen: Kommissionen foreslår med denne model, at de nuværende regioner nedlægges, og staten overtager myndigheds- og driftsansvaret for sygehuse, almenmedicinske tilbud og den øvrige praksissektor. Derudover får staten ansvaret for en række opgaver på sundheds- og ældreområdet, som i dag bliver løst af kommunerne. "Sundhed og Omsorg Danmark" er en fællesbetegnelse for det opgaveområde, som staten overtager. Det politiske ansvar er placeret hos ministeren. Herudover etableres der en central bestyrelse og driftsorganisation under det ansvarlige ministerium. Den daglige drift varetages af 8-10 decentrale, administrative enheder med en decentral bestyrelse for hver enhed. Det statslige enhedssundhedsvæsen vil som ansvarsområde have planlægning af sygehusområde, national sundhedsplan, sygehuse og psykiatri, almenmedicinske tilbud, øvrig praksissektor og store dele af det kommunale sundheds- og ældreområde. Kommunernes ansvarsområde vil være sundhedsplejen, kommunale tandplejeområde, socialpsykiatri og misbrugsområdet.

Eksempler på fordele og ulemper ved forvaltningsmodel 2:

- **Fordele:** Modellen vil styrke et entydigt politisk ansvar med samling af opgaver under samme myndighed. Det betyder bedre rammer, der skaber sammenhængende patientforløb og stærke incitamenter til at investere i omkostningseffektive og forebyggende indsatser udenfor sygehusematrikler. Der vil være en styrkelse af den faglige bæredygtighed i det primære sundhedsvæsen, især i de områder af landet, hvor opgaverne i dag varetages af mindre kommuner. Det betyder kvalitet i opgaveløsningen med en tættere integration af det primære og det sekundære sundhedsvæsen. Modellen vil styrke en øget geografisk lighed, fordi staten gennem et samlet arbejdsgiveransvar i princippet har bedre mulighed for at flytte ressourcer derhen, hvor behovet er størst. Modellen kan bidrage til en styrket national beslutnings- og eksekveringskraft fx indenfor data og digitalisering.
- **Ulemper:** Modellen indebærer en markant centralisering af det politiske ansvar for sygehuse og en række opgaver på sundheds- og ældreområdet. Centraliseringen medfører et statsligt driftsområde, hvor udgifter, kompleksitet og antal medarbejdere klart overstiger alle andre statslige driftsområder. Der kan være risiko for manglende politisk kapacitet til stillingtagen til løbende prioriteringer, reformer og tilpasninger på sundhedsområdet. Det kan betyde, at mange enkeltsager vil ende hos den ansvarlige minister. Borgernes mulighed for lokalt eller regionalt at øve indflydelse på opgavevaretagelsen svækkes, og dermed forringer modellen muligheden for at tilpasse løsningen til lokale forskelle. En stor statslig sundhedsforvaltning giver risiko for interne forvaltningsmæssige barrierer med risiko for stor ledelseskompleksitet og lange beslutningsveje og en deraf afledt svækket politisk kontrol med forvaltningen. Der kan være en udfordring, hvis én statslig myndighed skal koordinere med 98 kommuner.

Forvaltningsmodel 3 - Sundhedsregioner: Kommissionen foreslår med denne model, at regionerne fortsat har ansvaret for sygehuse og praksissektoren, og at kommunerne fortsat har ansvaret for deres nuværende opgaver på sundheds- og ældreområdet. Modellen bygger på et rationalt om en væsentlig mindre opgavesamling sammenlignet med model 1 og 2. Sundhedsregionerne ledes af 31 til 41 valgte politikere, hvor en del af regionernes økonomi målrettes indsatser i det primære sundhedsvæsen. Modellen indebærer en grundlæggende forandring af de nuværende sundhedsklynger og et forslag om til gengæld at oprette geografisk forankrede nærudvalg. Forslaget indeholder to varianter: En variant, hvor antallet af regioner reduceres fra de nuværende fem til tre regioner, og en variant, hvor de nuværende fem regioner bevares. Sundhedsregioners ansvarsområde vil være sygehuse og psykiatri, almenmedicinske tilbud samt den øvrige praksissektor og eventuel udvalgte dele af kommunale sundhedsopgaver. Kommunernes ansvarsområde vil være tilsvarende de nuværende kommunale sundheds- og ældreopgaver evt. med mindre tilpasninger.

Eksempler på fordele og ulemper ved forvaltningsmodel 3:

- **Fordele:** Den nationale målretning af midler til det primære sundhedsvæsen udgør et betydeligt økonomisk løft i form af varige midler, som skal udmøntes årligt. Det betyder, at regionerne får et stærkere incitament til at prioritere indsatser i det primære sundhedsvæsen, som kan reducere behovet for sygehusaktivitet. Modellen understøtter statslige krav til den kommunale opgavevaretagelse, bl.a. med indførelse af et resultatafhængigt tilskud for kommunerne, som kan medvirke til øget politisk opmærksomhed. Nærudvalg i de nye sundhedsregioner kan styrke grundlaget for tværsektorielt samarbejde. Modellen sigter på at udvikle sundhedsvæsenet uden at ændre grundlæggende ved den nuværende opgave- og ansvarsfordeling, og den indebærer derfor begrænsede omstillings- og implementeringsomkostninger. Varianten med tre regioner giver øget faglig bæredygtighed i forhold til sygehusdrift.
- **Ulemper:** Der er en risiko for, at kommunerne sammenlignet med i dag har svagere tilskyndelse til at prioritere indsatser. Et øget behov for løbende at forhandle og indgå aftaler på tværs af myndigheder. Modellen indebærer en stærkere statslig styring af særligt den kommunale opgavevaretagelse. Dermed et reduceret prioriteringsrum for kommunerne. Der er fortsat behov for en række kompenserende statslige styringstiltag for at sikre det nødvendige tempo og den nødvendige fremdrift i omstillingen af sundhedsvæsenet.

Den videre proces

Frem til den 6. august 2024 kl. 12 har organisationer og andre med viden og erfaringer fra sundhedsvæsenet mulighed for at afgive høringssvar og komme med inputs.

KL har i et brev til kommunerne informeret om, at KL vil udarbejde to høringssvar – et politisk høringssvar og et teknisk høringssvar fra KL. KL's brev til kommunerne er vedlagt i bilag 3.

Den 27. juni 2024 afgav KL det politiske høringssvar. I høringssvaret er fokus blandt andet på kommunernes særlige rolle i det nære sundhedsvæsen og er underskrevet af alle landets borgmestre, rådmænd på sundheds- og ældreområdet og KL's bestyrelse. Det politiske høringssvar er vedlagt i bilag 4.

Derudover har KKR Sjælland afgivet høringssvar den 24. juni 2024 afgivet høringssvar. Dette er vedlagt i bilag 5.

På baggrund af kommissionens rapport og de indkomne høringssvar, vil regeringen efter sommer præsentere sit sundhedsudspil.

Retligt grundlag

Sundhedsstrukturkommissionens rapport. Beslutningsgrundlag for et mere lige, sammenhængende og bæredygtigt sundhedsvæsen. Juni 2024

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Tværgående konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Ingen bemærkninger.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 12. august 2024

Beslutningen vil foreligge til mødet

Beslutning i Seniorudvalget den 13. august 2024

Fraværende: Ingen

At 1: Taget til orientering.

Præsentationen fra mødet tilføjes mødereferatet.

Bilag

24-010940-2	Bilag 1 - Sundhedsstrukturkommissionens rapport. Sammenfatning
24-010940-3	Bilag 2 - Forvaltningsmodeller for sundhedsvæsenet
24-010940-4	Bilag 3 - Borgmesterbrev fra KL til kommunerne
24-010940-6	Bilag 4 - Kommunernes politiske høringssvar vedr. Sundhedsstrukturkommissionens rapport
24-010940-7	Bilag 5 - KKR Sjællands høringssvar vedr. Sundhedsstrukturkommissionens rapport
24-010940-8	Bilag 6 - Administrationens oplæg om Sundhedsstrukturkommissionens rapport sammenfatning.

Punkt 7: Gensidig orientering (O)

7. Gensidig orientering (O)

Sagsnr.:

Åbent

Kompetence

Seniorudvalget

Beslutningstema

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

Indstilling

Direktøren for Handicap, Ældre og Arbejdsmarked indstiller,

1. at Seniorudvalget orienteres.

Sagens indhold

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

Beslutning i Seniorudvalget den 13. august 2024

Fraværende: Ingen

At 1: Taget til orientering.

Der blev på mødet desuden orienteret om følgende:

Udvalgsmedlemmer:

- Deltagelse i samarbejdsudvalg for Almen Praksis for Sjælland.
- Henvendelse fra borger med ros for anbefaling af løsning på hjælpemiddelområdet.

Administrationen:

- Status ledige plejeboliger er aktuelt 37.
- Pulje til udbredelse af Faste teams er ansøgt.
- Konkret borgersag.
- Projekt *Flere ind i fællesskaber* finansieret af Trygfonden udløber med udgangen af 2024.
- Mail udsendt om Ældre- og Sundhedskonferencen.

Punkt 8: Input til kommende møder (B)

Bilag

Bilag 1 - Overblik over kommende sager

8. Input til kommende møder (B)

Sagsnr.:

Åbent

Kompetence

Seniorudvalget

Beslutningstema

Seniorudvalgets medlemmer beslutter eventuelle input til emner eller dagsordenpunkter, som ønskes behandlet på kommende møder. I det vedlagte bilag findes en oversigt over kommende punkter til behandling.

Indstilling

Direktøren for Handicap, Ældre og Arbejdsmarked indstiller,

1. at Seniorudvalget beslutter eventuelle input til emner eller dagsordenpunkter, som ønskes behandlet på kommende møder.

Beslutning i Seniorudvalget den 13. august 2024

Fraværende: Ingen

At 1: Ingen bemærkninger.

Bilag

24-009641-3 Bilag 1 - Overblik over kommende sager

Punkt 9: Kommunikation (B)

9. Kommunikation (B)

Sagsnr.:

Åbent

Kompetence

Seniorudvalget

Beslutningstema

Seniorudvalget kan beslutte udsendelse af eventuelle pressemeddelelser og øvrig kommunikation i forlængelse af udvalgs mødet.

Indstilling

Direktøren for Handicap, Ældre og Arbejdsmarked indstiller,

1. at Seniorudvalget beslutter udsendelse af eventuelle pressemeddelelser og øvrig kommunikation i forlængelse af udvalgs mødet.

Beslutning i Seniorudvalget den 13. august 2024

Fraværende: Ingen

At 1: Ingen bemærkninger.

Punkt 10: Godkendelse af referat (B)

10. Godkendelse af referat (B)

Sagsnr.:

Åbent

Kompetence

Seniorudvalget

Beslutningstema

Seniorudvalget skal godkende referatet.

Indstilling

Direktøren for Handicap, Ældre og Arbejdsmarked indstiller,

1. at Seniorudvalget godkender referatet.

Beslutning i Seniorudvalget den 13. august 2024

Fraværende: Ingen

At 1: Godkendt