

REFERAT Seniorudvalget (2022-2025) d. 04-02-2025

Mødedato	Tirsdag d. 04. februar 2025 kl. 15:15
Mødested	Mødelokale 029, Parterre, Slagelse Rådhus
Mødedeltagere	Helle Dalsgaard, Britta Huntley, Christopher Trung, Jørgen Andersen, Stén Knuth

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden (B).....	3
Opsamling fra dialogmøde med Ældrerådet (D).....	4
Genoptaget - Fremtidig placering af skærmede plejeboliger (B).....	5
Koncept for faste tværfaglige teams i ældreplejen (B).....	9
Ny mødedato til Seniorudvalgets møde i marts 2025 (B).....	13
Tilsyn på Kvalitetsstandard 2024 for personlig og praktisk hjælp, madservice samt rehabilitering, ti	14
Status på projekt om nedbringelse af sygefravær (O).....	17
Orientering om arbejdet med mad, madproduktion og madspild (O).....	20
Gensidig orientering (O).....	24
Input til kommende møder (B).....	26
Kommunikation (B).....	27
Godkendelse af referat (B).....	28

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden (B)

Beslutning

At 1: Godkendt.

Sagsfremstilling

Kompetence

Seniorudvalget

Beslutningstema

Seniorudvalget skal godkende dagsordenen.

Indstilling

Direktøren for Handicap, Ældre og Arbejdsmarked indstiller,

1. at Seniorudvalget godkender dagsordenen.

Punkt 2: Opsamling fra dialogmøde med Ældrerådet (D)

23-012305

Beslutning

At 1: Drøftet.

Udvalget hæfter sig særligt ved drøftelser omkring:

- implementering af den nye model med bruger- og pårørende samarbejde på plejecentre
- tilfredsheden med rækken af temadrøftelser vedr. den nye Ældrelov.
- fremtidige boliger til borgere med demens.

Sagsfremstilling

Kompetence

Seniorudvalget

Beslutningstema

Seniorudvalget kan drøfte opfølgning på dialogmøde med Ældrerådet den 4. februar 2025.

Indstilling

Chefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Seniorudvalget drøfter opfølgning på dialogmøde med Ældrerådet.

Sagens indhold

Seniorudvalget og Sundhedsudvalget har den 4. februar 2025 haft dialogmøde med Ældrerådet.

Seniorudvalget besluttede på møde den 7. januar 2025 følgende emner til drøftelse:

- Inddragelse af Ældrerådet i implementeringen af Ældreloven.

Retligt grundlag

Ingen bemærkninger.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Tværgående konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Ingen bemærkninger.

Punkt 3: Genoptaget - Fremtidig placering af skærmede plejeboliger (B)

24-021021

Beslutning

At 1: Godkendt.

Seniorudvalget godkendte model 1.

For forslaget stemte 3: (V), (F) og (B).

Imod forslaget stemte 2: (A).

(A) stemte imod model 1 med henvisning til at model 3, hvor nogle af pladserne fra Skovvang flyttes til Skælskør, sikrer det stærkeste faglige miljø og den bedste fordeling i kommunen til gavn for borgerne. Samtidig skaber det de bedste rammer for borgere med behov for skærmede plejeboliger.

Britta Huntley (S) benyttede sig af sin standsningsret og begærede sagen i Byrådet.

Sagsfremstilling

Kompetence

Seniorudvalget

Beslutningstema

Seniorudvalget kan beslutte, hvor de skærmede plejeboliger i fremtiden skal placeres. Sagen indeholder tre alternative modeller for, hvordan de skærmede plejeboliger kan placeres i fremtiden samt de modtagne høringssvar.

Indstilling

Chefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Seniorudvalget beslutter en model for den fremtidige placering af skærmede plejeboliger, og at der sker en successiv omstilling til denne placering i takt med naturlig udskiftning i de skærmede plejeboliger.

Sagens indhold

Næste skridt i kapacitetstilpasningen af plejeboliger på ældreområdet er at beslutte fremtidig placering af de skærmede plejeboliger.

I budgetforliget blev der vedtaget to beslutninger, der har betydning for skærmede plejeboliger på plejecentre i Slagelse Kommune. Det blev dels besluttet at lukke Bjergbyparken Plejecenter, Smedegade Plejecenter og senere en afdeling af plejecenter Lützensvej 2. På Smedegade Plejecenter er der 24 skærmede pladser, som dermed lukkes i slutningen af 2025. Derudover blev det besluttet at ændre de syv skærmede pladser på Møllebakken til somatiske pladser.

Som følge af beslutningerne i budgetforliget er det nødvendigt at tage stilling til den fremtidige placering af somatiske og skærmede pladser. I drøftelserne kan indgå overvejelser om, hvorvidt der skal være både somatiske og skærmede pladser på samme plejecentre – eller om plejecentrene skal have enten somatiske eller skærmede boliger. Andre faktorer som bygningernes egnethed til formålet og det faglige miljø for medarbejderne kan også indgå i beslutningsgrundlaget.

I bilag 1 findes kort definition af somatiske og skærmede plejeboliger. Derudover gennemgås antallet af skærmede plejeboliger, nuværende skærmede plejeboligers placering og egnethed samt behovet for faglige kompetencer hos medarbejderne.

Alternative modeller for fremtidig placering af skærmede plejeboliger

Administrationen havde til sagen, der blev forelagt Seniorudvalget i november 2024 og derefter sendt i høring, udarbejdet tre alternative modeller til placering af fremtidige skærmede plejeboliger:

Model 1 Plejecenter	Antal skærmede Plejeboliger
Skovvang *)	27
Quistgården	24
Danas Have* *)	25
I alt	76

*) Skovvang udvides fra nuværende 16 skærmede pladser med yderligere 11, hvilket bygningsmæssigt passer med en gang tættest på de nuværende boliger

**) Danas Have er OK-Fondens friplejehjem i Slagelse Kommune, hvilket forventes ibrugtaget i slutningen af 2025 - starten 2026. I bilag 2 ses nærmere beskrivelse af muligheder for, at Slagelse Kommune aftaler en eventuel anvisningsret med OK-Fonden omkring skærmede plejeboliger.

Model 2	Antal skærmede
Plejecenter	Plejeboliger
Skovvang **)	37
Quistgården	24
Stillinge	8
Solbakken	10
I alt	79

**) Skovvang udvides fra nuværende 16 skærmede pladser med yderligere 21, hvilket bygningsmæssigt passer med to gange.

Model 3 Plejecenter	Antal skærmede plejeboliger
Skovvang ***)	48

Quistgården	24
Stillinge	8
I alt	80

***) Skovvang udvides fra de nuværende 16 skærmede pladser med yderligere 32, hvilket vil betyde, at Skovvang ville være plejecenter med udelukkende skærmede plejeboliger.

Høringssvar

Der er modtaget høringssvar fra Ældrerådet. Ældrerådet anbefaler model 3, da forslaget bedst tilgodeser bygningernes grundplansplacering, lukkede gårdområder, og ved mindre ombygninger vil have optimale indretninger og fællesområder.

Ældrerådet har derudover gjort opmærksom på nogle forhold, som i hovedtræk er opsummeret herunder, efterfulgt af administrationens bemærkning:

- Ældrerådet har svært ved at forstå, at man i Slagelse formindsker antallet af skærmede boliger.

Administrationen bemærker, at det fremtidige antal af skærmede boliger blev besluttet i budgetprocessen for 2025-2028. Udgangspunktet var bl.a., at der har været ledige boliger i de seneste år. Hvis behovet for ændrer sig, er det muligt at tilpasse fordelingen mellem skærmede og somatiske boliger.

- Andelen af demente blandt borgere, der har brug for en plejehjemsplads, vil øges. Har Slagelse skærmede pladser nok til denne udvikling?

Administrationen bemærker, at en del af borgerne med demens, i lighed med i dag, godt kan tilbydes den nødvendige pleje og omsorg i en somatisk bolig. Ikke alle borgere med demens har behov for en skærmet bolig.

- Ser man på den geografiske fordeling af skærmede pladser i alle tre forslag ses det, at der i de tidligere Hashøj og Skælskør kommuner ikke vil være én eneste skærmet plejehjemsbolig til rådighed.

Det er korrekt, at der med de tre modeller ikke vil være skærmede pladser i alle geografiske områder af kommunen. Den geografiske spredning er svær at opnå, hvis man samtidig ønsker at sikre en vis volumen af pladser og dermed sikre kvaliteten af pleje og omsorg til borgerne i de skærmede boliger.

I bilag 2 ses det samlede høringssvar fra Ældrerådet.

Administrationens vurdering

Administrationen vurderer, at model 1 er den mest hensigtsmæssige, da den tilgodeser et passende antal skærmede plejeboliger, fordelt på plejecentrene Skovvang, Quistgården og Danas Have. De tre plejecentre skønnes at få en tilstrækkelig volumen, til at kunne rekruttere kompetente medarbejdere og skabe det nødvendige faglige miljø. Model 1 lever samtidig op til ældrereformens hensigter om at tilgodese ikke kommunale aktører og dermed give borgerne flere valgmuligheder.

Alternativt anbefaler administrationen model 3, som imødekommer behovet for volumen i placeringen af skærmede afsnit og dermed et relevant fundament for at skabe det nødvendige faglige miljø. Denne model vil imidlertid ikke tilgodese ikke-kommunale aktører jævnfør ældrereformens hensigter.

Endeligt skal bemærkes, at alle tre modeller forudsætter en omstillingsproces over tid, hvilket betyder, at boliger ændrer status successivt i takt med, at der sker naturlig opsigelse af boligerne. Det betyder, at ingen borgere skal flytte fra nuværende skærmede boliger, udover de boliger der er besluttet lukket.

Retligt grundlag

Lov om social service § 192 bestemmer, at plejehjemspladser tilbydes borgere, der har særligt behov.

Lov om almene boliger § 5 stk. 2 beskriver at plejeboliger er lig almene ældreboliger, hvortil der er knyttet omsorgs- og servicefunktioner med tilhørende personale svarende til den pågældende beboergruppes behov.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Udgifter til at etablere skærmede plejeboliger jævnfør de tre modeller kan afholdes inden for det afsatte driftsbudget til formålet. Det skal imidlertid bemærkes, at der ved model 2 og 3 kan blive behov for anlægsudgifter på Plejecenter Skovvang i forhold til udgangssikring og sikring af udearealer fra alle boliger. Det vil skulle ske i samarbejde med FOB, som ejer bygningerne.

Tværgående konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Under forudsætning af, at Seniorudvalget træffer beslutning på mødet den 7. januar 2025, vil der umiddelbart derefter blive igangsat udarbejdelse af en tids- og procesplan for omstillingen. Omfanget af omstillingen vil afhænge af, hvilken model der besluttes. Overordnet tids- og procesplan vil blive forelagt Seniorudvalget til orientering i foråret 2025.

Sagens forløb

07/01/2025 Seniorudvalget

Sagen er udsat.

Afbud: Christopher Trung

Bilag

Bilag 1 - Fremtidig placering af skærmede plejeboliger - definition og uddybninger

Bilag 2 - Ældrerådets høringssvar - Placering af skærmede boliger

Punkt 4: Koncept for faste tværfaglige teams i ældreplejen (B)

23-024510

Beslutning

At 1: Godkendt.

Seniorudvalget bemærker, at konceptet præciseres, så også pårørende nævnes og inddrages i samarbejdet og dialogen, med afsæt i borgerens ønsker.

Seniorudvalget ønsker at blive løbende orienteret om implementeringen.

Sagsfremstilling

Kompetence

Seniorudvalget

Beslutningstema

Seniorudvalget kan godkende koncept for faste tværfaglige teams i ældreplejen. Konceptet har været i høring i Rådet for Socialt udsatte, Ældrerådet og Handicaprådet. Der foreligger nu høringssvar, hvorefter sagen er klar til beslutning.

Indstilling

Chefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Seniorudvalget godkender koncept for faste tværfaglige teams i ældreplejen.

Sagens indhold

Seniorudvalget godkendte på møde den 4. juni 2024 igangsætning af en proces frem mod udvikling og implementering af faste teams i ældreplejen, med det formål at leve op til intentionerne i den nye ældrereform. Efterfølgende blev Seniorudvalget på mødet den 8. oktober 2024 orienteret om status på den igangværende involverende proces og den videre plan for udvikling og implementering af faste teams i ældreplejen. Senest besluttede Seniorudvalget på mødet den 7. januar 2025 at sende udkast til koncept for faste tværfaglige teams i plejen i høring.

Herefter følger en gennemgang af udkast til koncept for faste tværfaglige teams i plejen.

Udkast til koncept

Med udgangspunkt i de afholdte workshops, dialogmøder og erfaringer fra andre kommuner, er der udarbejdet udkast til Koncept for Faste Teams i plejen i Slagelse Kommune.

Forslaget til koncept har afsæt i lovens intentioner og består af 10 elementer:

1. Et fast team leverer helhedspleje i form af rummelige pleje- og omsorgsforløb med vægt på kontinuitet, der dækker behovene for hjælp og støtte 360 grader rundt for de borgere, som teamet har ansvaret for. Det vil sige hjemmepleje, sygepleje og rehabilitering. Teamet dækker tidsrummet kl. 7-23.
2. Forløbene leveres til en fast gruppe af borgere i et geografisk sammenhængende område. Det geografiske område og antallet af borgere fastlægges, så størrelsen på et fast team svarer til, at 12-13 medarbejdere i gennemsnit møder i fremmøde på en dagvagt. Det vil dække i størrelsesordenen 8-10 ruter.
3. Inden for det enkelte pleje- og omsorgsforløb tilpasser teamets medarbejdere selv hjælpen i tæt dialog med borgerne.
4. Hjælpen leveres med et forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte.
5. Et fast team består af en fast gruppe af medarbejdere, der bl.a. dækker social- og sundhedsmedarbejdere, sygeplejersker, terapeuter og visitatorer.

6. Et fast team arbejder tværfagligt – men ud fra tydelige roller og ansvar. Medarbejdere med forskellig ekspertise og viden bidrager fleksibelt med deres unikke perspektiver og kompetencer til at nå et fælles mål: Helhedspleje med høj kontinuitet til borgerne. Samtidig er der en tydelig rolle- og ansvarsfordeling i teamet, der bl.a. afspejler medarbejdernes kompetencer.
7. Visitationen til pleje- og omsorgsforløbene foregår i tæt dialog og samarbejde mellem borgeren, de medarbejdere i teamene, der leverer plejen, og visitatorerne. Det understøttes bl.a. ved, at hvert fast team har tilknyttet en eller flere faste visitatorer.
8. Medarbejderne i et fast team har høj grad af medansvar. De har ansvar for løbende at tilpasse hjælpen til borgerne. De har også stor indflydelse på planlægning af vagt- og ruteplaner. Teamet trænes rettidigt og tilstrækkeligt til at kunne fungere som et tværfagligt team og til at løfte teamets store ansvar.
9. Et fast team får nærværende ledelse og situationsbestemt ledelse. Det vil fx sige, at teamene coaches til medledelse. Lederne har kompetencerne til at udfylde denne lederrolle.
10. Et fast team er underlagt en type af styring, der stimulerer til at tænke i fleksibel og ansvarlig brug af teamets samlede ressourcer.

De nærmere rammer for faste teams fastlægges som led i det udviklingsarbejde, der finder sted i foråret 2025. Det sker med tæt inddragelse af ledere og medarbejderrepræsentanter.

Udviklingsarbejdet vil være guidet af tre grundlæggende principper:

A. Medarbejderne i de faste teams skal være organiserede direkte under lederne af teamene i de tilfælde, hvor der er nok medarbejdere til at dække alle teams. I de tilfælde, hvor en type af medarbejder (fx planlæggere og terapeuter) på grund af antal skal dække flere teams, skal det undersøges nærmere, hvordan den pågældende medarbejdergruppe bedst organiseres med henblik på at understøtte målet om en helhedspleje.

B. For medarbejdergrupper, der indgår i faste teams, uden at indgå i direkte reference til lederne af de faste teams (fx visitatorer), vil princippet være, at mest mulig arbejdstid skal foregå ude i det faste team.

C. Hver faggruppe skal arbejde tværfagligt med henblik på at yde helhedspleje - men med afsæt i egen gruppes monofaglighed. Monofagligheden vil blive vedligeholdt via forskellige organisatoriske tiltag (netværk, mødetyper, ”søsterteams”, faglige ledere, beskrivelser af roller og ansvar mv.).

I bilag 1 ses det samlede forslag til koncept for Faste Teams i plejen i Slagelse Kommune med input fra interessenter i Slagelse Kommune fra den gennemførte involverende proces og erfaringer fra andre kommuner.

Høringssvar

Der er modtaget høringssvar fra Rådet for Socialt Udsatte og Ældrerådet. Handicaprådet har ikke ønsket at afgive høringssvar.

- Rådet for Socialt Udsatte finder det meget positivt, at ordningen med faste teams afprøves i Slagelse Kommune. Kontinuitet er af stor betydning for borgerne, og det fremhæves, at kontinuitet vil have særlig positiv effekt hos udsatte borgere, som modtager ældrepleje. Derudover bemærker Rådet for Socialt Udsatte, at det er en kompleks øvelse omkring personalefordelingen og understreger, at det i processen er vigtigt, at introduktionen til de enkelte borgere optimeres. Rådet for Socialt Udsatte finder det positivt, at de faste team består af både social- og sundhedsmedarbejdere, sygeplejersker, terapeuter og visitatorer. Udsatte borgere i ældreplejen vil særligt have glæde af en mere tværfaglig og helhedsorienteret tilgang. Endeligt ser Rådet for Socialt Udsatte også, at dannelsen af teams giver mulighed for, at medarbejderne i det enkelte team kan afløse hinanden under ferie og sygdom. Det er positivt, at den enkelte borger hver gang møder et kendt ansigt. Det samlede høringssvar fra Rådet for Socialt Udsatte kan ses i bilag 2.
- Ældrerådet ser med glæde frem til, at der med vedtagelsen af ældreloven nu vil blive etableret faste tværfaglige teams i ældreplejen i Slagelse Kommune med virkning fra 1. september 2025.

Ældrerådet bemærker indledningsvist, at de deltog i dialogmøde om faste teams den 28. november 2024, og at det indholdsmæssigt var utilstrækkeligt. Derfor har Ældrerådet brugt en del tid på at sætte sig ind i materialet, som ikke forelå forinden nævnte dialogmøde. Ældrerådet kunne derfor ikke stille opklarende spørgsmål på dialogmødet.

- Administrationen bemærker, at formålet med dialogmødet i november var at drøfte, hvordan deltagerne ønsker, at borgerne skal opleve helhedspleje leveret af faste tværfaglige teams. Det skal bemærkes, at det færdige udkast til koncept for faste teams i plejen ikke forelå på daværende tidspunkt. Som det er beskrevet i indledningen af udkast til konceptet for faste teams, var processen for udarbejdelse af konceptet tilrettelagt, så alle vigtige interessenter og videnspersoner – borgerrepræsentanter (lokalpolitikere, medlemmer af Ældrerådet og Ældresagen), medarbejdere og

ledere alle fik mulighed for at drøfte emnet og komme med input til det endelige koncept. Ældrerådet og Ældre Sagen var derfor indbudt til dialogmødet i november med det formål. I udkast til koncept opsummeres under punkt 3 de vigtigste input af interessenter, herunder Ældrerådet.

Ældrerådets høringssvar indeholder en række betragtninger omkring det samlede indhold i den nye ældrelov. Det samlede høringssvar fra Ældrerådet ses i bilag 3. Mange af ældrelovens intentioner har naturligt en tæt sammenhæng. Herunder følger et udsnit af Ældrerådets høringssvar på de punkter, der har direkte relation til udkast til koncept for faste teams i plejen:

Ældrerådet imødeser, at intentionerne i ældreloven opfyldes, da kerneopgaven er plejen af ældre.

Ældrerådet ser frem til en helhedspleje med stor vægt på individuelle behov og selvbestemmelse. Ældrerådet mangler en målsætning om, hvor mange primære kontaktpersoner, som borgeren kender, der forventes pr. borger i løbet af dag-/aftenvagt. Ældrerådet mangler også en beskrivelse af, hvilke medarbejdere der besøger og plejer borgeren i tidsrummet kl. 23-7. Derudover forventer Ældrerådet og finder det nødvendigt, at beskrivelsen også omfatter dialog og samarbejde med relevante pårørende/værger i forløb, hvor borgeren er kognitivt svækket på grund af demenssygdom eller hjerneskade.

Det fremgår af afsnittet om Visitationens rolle, at ”skulle der opstå væsentlige ændringer i modtagerens behov, som vurderes ikke at kunne rummes inden for det tildelte pleje- og omsorgsforløb, skal der træffes en ny afgørelse, hvor borgerens samlede situation vurderes”. Ældrerådet går ud fra, at det ændrede behov, hvor borgeren bliver vurderet og får tildelt et andet forløb, vurderes i løbet af kort tid og ikke unødigt må vente længe.

Helhedsplejen omfatter genoptræning af funktionsnedsættelse, hvor den nødvendige tid afsættes. Det glæder Ældrerådet, at helhedsplejen også vil omfatte genoptræning af funktionsnedsættelse, hvis borgeren er midlertidigt svækket på grund af sygdom. Ældrerådet håber, at den fornødne tid afsættes og at der ikke ”springes over”, hvis tiden er knap.

Ældrerådet foreslår, at der bliver mulighed for at informere Ældrerådet yderligere om konceptet for faste tværfaglige teams i Slagelse Kommune. Det skal ske for at ”klæde Ældrerådet bedre på” til at møde borgerne, og så Ældrerådets medlemmer kan signalere, være ambassadører og udbrede viden til de borgere, de møder. Der kan eventuelt orienteres yderligere på et kommende møde i Ældrerådet.

- Administrationen bemærker, at der som en del af den kommende forberedelse frem mod implementering af faste teams i plejen vil være mulighed for, at Ældrerådet kan informeres og inddrages omkring faste teams og øvrige forhold i ældrereformens implementering i Slagelse Kommune. Administrationen finder det relevant, at Ældrerådet bliver gode ambassadører i forhold til borgerne i den kommende proces.

- MED-organisationen har løbende været inddraget i udviklingen af udkast til koncept for faste teams og har drøftet det endelige udkast. De opmærksomhedspunkter, der er kommet fra MED-organisationen tages med i den videre organisatoriske implementering af faste teams.

Administrationens vurdering

Administrationen vurderer, at det udarbejdede koncept vil være en hensigtsmæssig rammesætning for det videre arbejde frem mod en egentlig implementering af faste tværfaglige teams i plejen. Med konceptet vil den kommende ældrelovs bestemmelser opfyldes, og der etableres et fundament for, at budgetaftalens intentioner i forhold til faste teams kan efterleves.

Retligt grundlag

Den 18. april 2024 udsendte Social-, Bolig- og Ældreministeriet notat med regeringens og aftalepartiernes nye ældrereform samt den kommende ældrelov.

Den 23. august 2024 blev udkast til ny ældrelov sendt i høring med høringsfrist 19. september 2024.

Det er tidligere udmeldt, at den nye ældrelov forventes at træde i kraft 1. juli 2025.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

I forbindelse med Økonomiaftalen for 2025 blev servicerammen løftet med 3,2 mia. kr. for hele landet. Løftet skal blandt andet være med til at finansiere forventede merudgifter til ældrereformen på 650 mio. kr. i 2025 stigende til 1 mia. kr. i 2027 og frem.

I Slagelse Kommunes budget for 2025-2028 er afsat midler til løft af ældreområdet stigende fra 8,7 mio. kr. til 13,4 mio. kr. årligt.

Derudover har Slagelse Kommune har ansøgt og fået bevilget 5,5 mio. kr. via finanslovsmidler målrettet til at udbrede af faste teams i ældreplejen i implementeringsfasen og skal anvendes i perioden 2024-2027. Midlerne er bevilget til procesunderstøttelse, herunder ekstern konsulent tilkøbt samt ansættelse af proces- og implementeringskonsulenter. Derudover til frikøb af medarbejdere, primært fra plejen, ved deltagelse i udviklings- og implementeringsarbejdet.

Administrationen har lavet foreløbige beregninger på, hvad det vil koste at drive faste tværfaglige teams i plejen i Slagelse Kommune. Estimaterne er dog behæftet med usikkerhed, da de behov og vilkår, der vil være i den nye hverdag, ikke er kendt i detaljer på nuværende tidspunkt i processen.

I foreløbige estimater indgår en time pr. medarbejdernormering ugentligt til koordinering af helhedspleje i form af sammenhængende pleje- og omsorgsforløb. Denne ekstra tid skal sikre mulighed for løbende tilpasning efter den enkelte borgers ønsker og behov, herunder møder og dialog hos den enkelte borger og med relevante samarbejdspartnere og pårørende. Det forudsættes i estimaterne, at faste teams starter op i september 2025, hvilket svarer til fire måneders drift i 2025. Det koster ca. 3,3 mio. kr. for de fire måneder (fremtidig helårsudgift ca. 9,9 mio. kr.). I estimatet er indregnet den nævnte tid til social- og sundhedshjælpere og -assistenter, og der er derudover inkluderet 10 min. pr. normering pr. dag i overlap mellem medarbejdere i dag- og aftenvagte. Der sker for at sikre tæt koordinering omkring den enkelte borger.

I foreløbige estimater er indregnet en time om ugen pr. medarbejdernormering for social- og sundhedshjælpere og -assistenter. Den ekstra tid skal bruges til koordinering af helhedspleje i form af sammenhængende pleje- og omsorgsforløb. Dermed sikres mulighed for løbende tilpasning efter den enkelte borgers ønsker og behov, herunder møder og dialog hos den enkelte borger og med relevante samarbejdspartnere og pårørende. Der er inkluderet 10 min. pr. normering pr. dag i overlap mellem medarbejdere i dag- og aftenvagte. Der sker for at sikre tæt koordinering omkring den enkelte borger. Det forudsættes i estimaterne, at faste teams starter op i september 2025, hvilket svarer til fire måneders drift i 2025. Det koster ca. 3,3 mio. kr. for de fire måneder, dvs. en fremtidig helårsudgift ca. 9,9 mio. kr.

For sygeplejersker og visitatorer forudsættes, at tid til den tværfaglige koordinering omkring den enkelte borger kan afholdes inden for nuværende rammebudget. Det er dog behæftet med usikkerhed, da den fremtidige kontekst for disse faggrupper ikke er kendt i detaljer på nuværende tidspunkt. Men administrationen skønner på nuværende tidspunkt, at nogle af sygeplejens funktioner vil være mere tidskrævende med indførelsen af faste teams, mens andre funktioner vil være mindre tidskrævende.

Hjemmeterapeuterne fik tilført ekstra budget i forbindelse med vedtagelse af den nye rehabiliteringsindsats, og deres medvirken i den nævnte koordinering af helhedspleje for den enkelte borger kan dermed indeholdes i nuværende budget.

Det skal bemærkes, at ovenstående er foreløbige estimater, som vil ændre sig i takt med, at implementeringen af faste teams overgår til ordinær drift. Administrationen vurderer umiddelbart, at den estimerede tid til koordinering kan blive mindre i takt med, at de tværfaglige teams får erfaringer med at samarbejde, og set i lyset af, at borgerne fremadrettet jævnfør ny ældrelov vil blive visiteret til sammenhængende pleje- og omsorgsforløb.

Tværgående konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Ingen bemærkninger.

Bilag

Bilag 1 - Udkast til koncept for Faste Teams i Slagelse Kommune

Bilag 2 - Høringssvar fra Rådet for Socialt Udsatte

Bilag 3 - Høringssvar fra Ældrerådet

Punkt 5: Ny mødedato til Seniorudvalgets møde i marts 2025 (B)

25-000758

Beslutning

At 1: Godkendt.

Sagsfremstilling

Kompetence

Seniorudvalget

Beslutningstema

Seniorudvalget skal beslutte ny dato for udvalgets møde i marts måned 2025.

Indstilling

Direktøren for Handicap, Ældre og Arbejdsmarked indstiller,

1. at Seniorudvalget beslutter at ny dato og tidspunkt for udvalgets møde i marts bliver d. 11. marts 2025 kl. 16.00-17.45.

Sagens indhold

Det foreslås, at Seniorudvalgets møde d. 4. marts 15.15- 17.45 flyttes til den 11. marts kl. 16.00-17.45. Med afsæt i formandens gensidige orientering på Seniorudvalgets møde den 7. januar 2025 foreslås mødedato- og tidspunkt ændret.

Retligt grundlag

Kommunestyrelsesloven.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Tværgående konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Ingen bemærkninger.

Punkt 6: Tilsyn på Kvalitetsstandard 2024 for personlig og praktisk hjælp, madservice samt rehabilitering, til borgere i eget hjem (O)

24-014097

Beslutning

At 1: Taget til orientering

Seniorudvalget ser frem til yderligere drøftelse af tilsyn, kvalitetsstandarder og afbureaukratisering på det planlagte temamøde i april, der har titlen: "Forenkling og afbureaukratisering".

Sagsfremstilling

Kompetence

Seniorudvalget

Beslutningstema

Kommunen er forpligtet til at føre tilsyn med leveringen af personlig pleje, praktisk hjælp og madservice efter Servicelovens § 83 og rehabilitering efter Servicelovens § 83 a. Seniorudvalget orienteres om kommunens tilsyn i 2024 med levering af personlig pleje, praktisk hjælp, madservice og rehabilitering til borgere i eget hjem.

Indstilling

Chefen for Sundhed og Ældre, indstiller

1. at Seniorudvalget orienteres om kommunens tilsyn i 2024 med levering af personlig pleje, praktisk hjælp, madservice og rehabilitering til borgere i eget hjem efter servicelovens §83 og §83 a.

Sagens indhold

På Byrådets møde den 19. december 2022 punkt 18, godkendte Byrådet kommunens tilsynspolitik 2023-2026 for personlig pleje, praktisk hjælp, madservice og rehabilitering. Se bilag 1.

Af tilsynspolitikken fremgår det, at Slagelse Kommune er forpligtet til at føre tilsyn med alle tilbud efter Servicelovens § 83 og § 83 a. Det vil sige levering af personlig pleje, praktisk hjælp, madservice og rehabiliteringsforløb til borgere i eget hjem.

Tilsynene gennemføres for at afdække om den leverede hjælp stemmer overens med de tildelte ydelser, og de fastsatte mål samt om hjælpen leveres i overensstemmelse med Slagelse Kommunes serviceniveau.

Serviceniveauet er beskrevet i Kvalitetsstandard 2024 for personlig og praktisk hjælp samt madservice, rehabiliteringsforløb, aflastning og træning. Kvalitetsstandarden findes på Slagelse Kommunes hjemmeside.

Tilsynspolitik 2023-26

I tilsynspolitikken for 2023-26 er der beskrevet to tilsynsformer:

1. En brugertilfredshedsundersøgelse, der foretages hvert 4. år, i andet år af Byrådsperiode
2. Anmeldte tilsyn, der foretages som kvalitative interviews i første, tredje og fjerde år af Byrådsperioden.

Der er beskrevet følgende mål i tilsynspolitikken:

Servicelovens § 83:

- at sikre, at hjælpen udføres efter retningslinjerne i den gældende kvalitetsstandard
- at sikre overensstemmelse mellem de visiterede indsatser og den hjælp, der faktisk udføres
- at sikre, at de visiterede indsatser leveres indenfor den aftalte tid
- at sikre opfølgning, når hjælpen ændrer sig
- at styrke den ledelsesmæssige opfølgning i hjemmeplejen.

Serviceovens § 83 a:

- at sikre borgernes medinddragelse i eget rehabiliteringsforløb
- at sikre et målrettet arbejde ud fra borgers mål
- at fokusere på, at der samarbejdes tværfagligt om en helhedsorienteret borgerrettet indsats.

Anmeldte tilsyn i borgeres hjem i 2024

I november 2024 blev der tilfældigt udvalgt 19 borgere, hvoraf 17 borgere ønskede at deltage i interviews. De borgere, der er blevet interviewet modtager hjemmepleje fra enten kommunal leverandør, privat leverandør eller en kombination af disse. Der er medtaget én borger fra Antvorskov hjemmepleje.

Tilsynet udføres af medarbejdere med kompetencer til at gennemføre kvalitative interviews hos borgerne.

Forud for interviewene har medarbejderen kontaktet hjemmeplejen med henblik på afklaring i forhold til, om borgeren var kognitivt og fysisk i stand til at modtage besøg og besvare spørgsmål om den hjælp, som leveres.

Herefter har medarbejderne kontaktet borgeren og afklaret, om borgeren ønsker at modtage besøg og deltage i interview.

Tilsynsrapporten er anonymiseret af hensyn til deltagerne.

Resultater af det anmeldte tilsyn

Herunder følger et kort resumé af de kvalitative interviews med borgerne.

- Overordnet set er borgerne tilfredse med den hjælp de modtager, og oplever at de får den hjælp de har brug for.
- Overordnet oplever borgerne, at hjemmeplejen kommer til tiden og at de bliver kontaktet ved forsinkelse på mere end 30 minutter.
- To borgere oplever stor variation i, hvornår morgenplejen bliver udført og har ikke en oplevelse af at det har været muligt for hjemmeplejen at ændre i planlægningen.
- Borgerne foretrækker, at det er kendt personale, der kommer i hjemmet. Nogle oplever at skiftende personale kan give usikkerhed i hjemmet og skiftende kvalitet.
- De fleste borgere oplever at blive inddraget og hørt i forhold til, hvordan opgaverne løses.
- De fleste borgere oplever at blive støttet i at kunne klare mest muligt selv.
- Enkelte er utilfredse med kvaliteten af rengøringen, herunder robotstøvsugning.
- Borgere med rehabiliteringsforløb er glade for indsatsen, men de fleste kender ikke til, at de er i et forløb, eller at der er sat mål for indsatsen.
- Borgerne oplever ikke, at der er sammenhæng mellem den hjemmehjælp, de modtager og de rehabiliteringsindsatser, som de kommunale hjemmeterapeuter sætter i gang.

De samlede resultater af tilsynet i 2024 er vedlagt i bilag 2.

Administrationens vurdering

Det er administrationens vurdering, at de anmeldte tilsyn overordnet giver et positivt billede af, at leveringen af ydelser stemmer overens med det fastsatte serviceniveau i kvalitetsstandard på området.

Administrationen vurderer yderligere, at de initiativer, der er sat i gang omkring faste team i hjemmeplejen og ny rehabiliteringsmodel vil imødekomme de opmærksomhedspunkter, der er fremkommet i det anmeldte tilsyn.

Den nye model for rehabilitering er under implementering, og skal sikre øget inddragelse af borgeren i rehabiliteringsforløbet, herunder mål for forløbet. Ligeledes skal den nye rehabiliteringsmodel sammen med de faste teams sikre større sammenhæng mellem levering af hjemmeplejeydelser og rehabilitering. Rehabiliteringsterapeuterne vil fremadrettet blive forankret sammen med de faste teams, hvormed samarbejdet mellem hjemmepleje og rehabilitering bliver understøttet.

Resultaterne af de anmeldte tilsyn vil blive inddraget i det fremadrettede arbejde med at sikre sammenhængende pleje- og omsorgsforløb på ældreområdet.

Det skal bemærkes, at tilsynspolitikken, som led i den nye ældrelov, skal udfases til fordel for et nyt ældretilsyn. Seniorudvalget vil få forelagt sag om dette til juni 2025.

Retligt grundlag

Serviceovens § 151c forpligter kommunen til at udarbejde og offentliggøre en tilsynspolitik for tilbud efter § 83, som er omfattet af reglerne om frit valg af leverandør efter § 91.

Stk. 2: Tilsynspolitikken skal indeholde kommunens procedurer for udførelse af tilsyn med disse tilbud og for opfølgning på tilsynet.

Stk. 3: Kommunalbestyrelsen skal i tilslutning til beslutninger om serviceniveauet for tilbud efter § 83 samt om udarbejdelse af kvalitetsstandarder efter § 139 mindst én gang årligt følge op på tilsynspolitikken, herunder foretage de nødvendige justeringer.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Tværgående konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Ingen bemærkninger.

Bilag

Bilag 1 - Tilsynspolitik 2023-26

Bilag 2 - Tilsynsrapport 2024

Punkt 7: Status på projekt om nedbringelse af sygefravær (O)

23-023056

Beslutning

At 1: Taget til orientering.

Sagsfremstilling

Kompetence

Seniorudvalget

Beslutningstema

Seniorudvalget orienteres om status på det igangværende projekt om nedbringelse af sygefravær i Sundhed og Ældre. Projektet modtager midler fra Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering (STAR) fra ”Puljen til nedbringelse af sygefravær på offentlige arbejdspladser”.

Indstilling

Chefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Seniorudvalget orienteres om status på projekt vedrørende nedbringelse af sygefravær i Sundhed og Ældre.

Sagens indhold

Seniorudvalget og Socialudvalget blev august 2023 orienteret om, at Sundhed og Ældre samt Handicap og Psykiatri havde modtaget puljemidler fra Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering (STAR) til sygefraværprojekter i en 2-årig periode fra 1. juni 2023 – 31. maj 2025. Perioden er blevet forlænget til udgangen af september 2025. Der resterer således ca. 8 måneder af projektperioden. Som forudsætning for modtagelse af tilskuddet skal der i projektet arbejdes ud fra STARs indsatsmodel. Indsatsmodellen baserer sig på fem kerneelementer (sygemelding, forebyggelse, sygefraværskoordination, organisering og data), som tilsammen rammesætter en sammenhængende sygefraværindsats, der kan understøtte nedbringelsen af sygefraværet.

Med ansættelsen af en projektleder pr. 1. oktober 2023 gik projektperioden formelt i gang. Her blev det prioriteret at få organiseringen af projektet på plads samt at få afdækket eventuelle udfordringer ift. sygefravær og ønsker til kompetenceudvikling. Denne opstartsfasen har været vigtig for opbakningen til projektet. Projektet gik dermed så småt i gang med målrettede aktiviteter for bl.a. ledere og tillidsvalgte i foråret 2024 med ophæng i indsatsmodellens kerneelementer (f.eks. mentaliseringskurser og TRIO-dag). I løbet af efteråret er aktivitetsniveauet øget med bl.a. et TRIO-forløb med fire forskellige workshops. Derudover modtager udvalgte arbejdspladser særlig støtte og rådgivning. Se bilag 1 for en oversigt over aktiviteter under de fem kerneelementer.

Tværgående perspektiver

Da både Center for Handicap og Psykiatri og Center for Sundhed og Ældre modtog midler til nedbringelse af sygefraværet, er der fra start tænkt i at styrke den tværgående videndeling og skærpe blikket for, at den læring og de erfaringer, der skabes i de to projekter, kan komme hele organisationen til gavn. Der er derfor etableret en fælles programledelse.

I programledelsen er der fokus på at skabe erfaringer med, hvordan jobcenteret kan komme tættere på arbejdspladserne og herigennem bidrage til, at en sygemeldt medarbejder hurtigst muligt kan vende tilbage til arbejdspladsen. Aktuelt arbejdes der på at styrke relationen mellem leder og sagsbehandler, hvor hver leder får en fast sagsbehandler i jobcenteret. Intentionen er, at den faste sagsbehandler håndterer samtlige sager fra den respektive arbejdsplads og kan kontaktes for råd og vejledning. Derudover er der fokus på at bringe Rejseholdet aktivt i spil, for at styrke den forebyggende indsats for helt at undgå en sygemelding.

Som et konkret værktøj er der på tværs af de to projekter udviklet en ny type fraværsrapport med ledelsesinformation. Den nye rapport understøtter gældende politikker og retningslinjer, og bidrager til et styrket dataoverblik hos de enkelte ledere. Der er foreløbig positiv respons på de nye rapporter.

Programledelsen har forpligtet sig på at bringe erfaringerne fra projekterne og arbejdet med indsatsmodellen videre til Strategisk Chefforum og HovedMED, og sikre de relevante drøftelser i disse fora. Som eksempel har begge projekter gode erfaringer med – med afsæt i data - at igangsætte håndholdte indsatser på arbejdspladser med højt sygefravær.

Status på projektet i Sundhed og Ældre

Det er styregruppen for projektet i Sundhed og Ældres indtryk, at der generelt arbejdes aktivt og målrettet med sygefraværet arbejdspladserne, og at retningslinjer og politikker er velkendte og velimplementerede. En reduktion af sygefraværet kræver en vedvarende indsats med fokus på alt lige fra rettidig håndtering af sygemeldte medarbejdere til kulturændringer - og opbygning. Med blik for at en reduktion af sygefraværet er en længerevarende proces, er det således på nuværende tidspunkt i projektperioden ikke overraskende, at der endnu ikke ses en markant reduktion af sygefraværet.

Det er forventningen hos styregruppen for projektet, at sygefraværet i løbet af 1. halvår 2025 vil bevæge sig i nedadgående retning i takt med, at forskellige indsatser begynder at have en effekt på sygefraværet. Styregruppen forholder sig løbende til udviklingen i sygefraværet.

Det aktuelle niveau for sygefraværet for plejecentrene og hjemmeplejen er på 9,78 pct. / 25,4 dage pr. årsværk (jan. 24 – dec. 24). Det er en reduktion på i alt 0,35 procentpoint ift. samme periode sidste år (jan. 23 – dec. 23). Niveaulet dækker dog over forskelle mellem plejecentre og hjemmeplejen. Se bilag 2 for overblik over sygefravær på de to områder. Bemærk her at sygeplejersker indgår i datagrundlaget for plejecentrene, mens sygeplejerskerne ikke indgår i datagrundlaget for hjemmeplejen.

Foreløbige erfaringer og læring med afsæt i de 5 kernelementer

Det er styregruppens vurdering, at Slagelse Kommune ift. sygefravær råder over de relevante redskaber i form af sygefraværspolitik, retningslinjer, skabeloner, data mv. Der, hvor der er et særligt behov, og det, projektet ønsker at understøtte, er en mere håndholdt indsats, hvor ledere på arbejdspladser med et højt fraværsniveau får den rette hjælp og støtte. Se bilag 1 for en oversigt over aktiviteter under de fem kerneelementer.

Det taler for et systematisk og vedvarende arbejde med sygefravær, hvor sygefraværdata løbende monitoreres med henblik på at identificere arbejdspladser, hvor der måtte være et behov for håndholdte indsatser.

Det videre arbejde

Styregruppen er i gang med at udarbejde en model for arbejdet med sygefravær, der kan implementeres i umiddelbar forlængelse af sygefraværprojektet. Formålet med modellen er at understøtte den systematiske tilgang til arbejdet med sygefravær og derigennem bidrage til et kontinuerligt fokus på sygefravær.

Der er fortsat fokus på understøttelse af TRIO'erne med henblik på den lokale forankring af indsatser, og der vil blive tilrettelagt en række workshops i løbet af foråret.

Retligt grundlag

Ingen bemærkninger.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Tværgående konsekvenser

Der er fælles programledelse med Handicap og Psykiatri, Arbejdsmarked, Rådgivning og Integration samt Økonomi, Digitalisering og HR.

Sagens videre forløb

Seniorudvalget vil modtage orientering ved projektets afslutning.

Bilag

Bilag 1 - Aktivitetsoversigt

Bilag 2 - Status på sygefravær

Punkt 8: Orientering om arbejdet med mad, madproduktion og madspild (O)

25-000826

Beslutning

At 1: Taget til orientering.

Sagsfremstilling

Kompetence

Seniorudvalget

Beslutningstema

Seniorudvalget orienteres om kommunens arbejde med mad, madproduktion og madspild. Denne orienteringssag er bestilt af Seniorudvalget og beskriver kommunens madservice med primært fokus på plejecentrene.

Indstilling

Chefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Seniorudvalget orienteres om kommunens arbejde med mad, madproduktion og madspild på ældreområdet.

Sagens indhold

Seniorudvalget har på deres møde den 5. november 2024 punkt 12 ønsket en orienteringssag om kommunens arbejde med mad, madproduktion samt madspild.

I orienteringen er der primært fokus på plejecentrene, idet Seniorudvalget på mødet den 3. september 2024 punkt 2, bilag 1 er blevet orienteret om madproduktionen på Madservice Hashøj og Madservice Skovvang.

Overordnede definition, strategi og principper for madservice

I henhold til servicelovens kap. 16 § 83, stk. 3, skal kommunen tilbyde madservice til borgere, der ikke er i stand til at lave mad selv på grund af fysisk eller psykisk nedsat funktionsevne eller særlige sociale problemer.

Slagelse Kommunes madkoncept på ældreområdet omfatter tilbud om madservice til hjemmeboende borgere samt borgere på plejecentre. Det er kommunen, der beslutter, om madservice skal være fra et kommunalt produktionskøkken, eller om madservice helt eller delvis skal udliciteres.

Slagelse Kommune har to kommunale produktionskøkkener: Madservice Hashøj, der producerer kølemad til hjemmeboende borgere, samt Madservice Skovvang, der producerer varmholdig mad til borgere på plejecentre. Hjemmeboende borgere skal have mulighed for frit valg af leverandør jf. lov om social service § 83, nr. 3, stk. 3. I Slagelse Kommune er Det Danske Madhus godkendt som leverandør.

Madservice kan beskrives som en ydelse, hvor hovedmåltiderne produceres og leveres af produktionskøkkenerne Madservice Skovvang eller Madservice Hashøj til borgere i eget hjem og på plejecentre. For borgere på plejecentre omfatter madservice en del af døgnkosten, herunder hovedmåltidet, mens døgnets øvrige måltider produceres på plejecentret.

Madservice Skovvang og Madservice Hashøj beskriver deres måltider på deres hjemmesider:

- Madservice Skovvang producerer varm mad til de kommunale plejecentre, undtaget Bjergbyparken og Blomstergården. Her laves al mad fra bunden og der er fokus på at give plejecentrenes beboere en god kulinarisk

oplevelse. Maden lever op til retningslinjerne for mad til ældre mennesker og består af 30-60 % økologiske råvarer. Der er fokus på bæredygtighed og minimering af madspild.

- Madservice Hashøj producerer kølet mad og leverer til visiterede borgere i egen bolig. Plejecentrene Bjergbyparken og Blomstergården får leveret færdigtilberedt kød og sauce til hovedretten, mens de selv står for tilberedningen af kartofler og grøntsager. Madservice Hashøj leverer også bi-retter (forretter eller desserter) til Plejecenter Bjergbyparken.

Plejecentrene beskriver deres lokale visioner for mad og måltider på deres hjemmesider. Der er i stigende grad fokus på at integrere målene fra kommunens bæredygtighedsstrategi i det lokale arbejde med madproduktion og madspild på plejecentrene. Særligt indsatsområderne fødevarer og bæredygtigt indkøb er der fokus på implementere.

Både produktionskøkkenerne og de lokale køkkener på plejecentre skal arbejde med handlingsplanen til bæredygtighedsstrategien og leve op til anbefalingerne for den danske institutionskost, udgivet af Fødevarestyrelsen, Sundhedsstyrelsen og DTU Fødevareinstituttet.

Takster for madservice på plejecentrene (kostpakke/døgnkost)

Kommunen kan fastsætte taksterne for madservice, men kan ikke opkræve mere end det koster at producere maden. Betalingen må ikke overstige det nationale prisloft på madservice, der fastsættes af Ældreministeriet efter lov om social service.

I Slagelse Kommune er madservicetaksterne for 2025 fastsat til det maksimale niveau, hvilket bl.a. begrundes i de øgede omkostninger til transport, emballage, energiforbrug i produktionskøkkener, lønninger samt den generelle samfundsmæssige stigning på fødevarer.

Taksten for døgnkost på plejecentrene (mad og drikke) er 4.261 kr. pr. måned og for hovedret med transport er taksten 63 kr. Det varme hovedmåltid udgør for en måned 62 % procent af den samlede takst til mad og drikke.

Ved sammenligning af madservicetaksterne for 2024 (døgnkost) med de omkringliggende kommuner Næstved, Roskilde, Sorø, ses det, at der også her blev opkrævet den maksimale takst som i 2024 var 4.113 kr. pr. måned.

En metode til at efterprøve, om taksten kan nedsættes, er at konkurrenceudsætte madserviceområdet. Erfaringer fra andre kommuner viser, at det typisk er det varme måltid, der ses konkurrenceudsat og bliver leveret som kølemad.

Arbejdet med mad og madproduktion lokalt på plejecentrene

Seniorudvalget drøftede på mødet den 3. september 2024 punkt 2 modeller for madserviceproduktion og madleverancer. I sagsfremstillingen blev den nuværende madproduktion for ældreområdet i produktionskøkkenerne Madservice Skovvang og Madservice Hashøj beskrevet.

Orienteringen i dette afsnit vil være om produktionen og omfanget af arbejde med mad lokalt på plejecentrene.

På plejecentrene opkræves borgerne for servicepakken døgnkost, som er obligatorisk for alle borgere, med enkelte undtagelser, f.eks. hvis borgeren udelukkende ernæres via sonde. Plejecentrenes andel til døgnets mad og drikke er taksten for døgnkost fratrukket andelen for hovedretten. I 2025 udgør dette beløb 662 kr. for morgenmadspakken og 929 kr. for frokostpakken, hvilket samlet giver 1591 kr. pr. måned. Dette beløb skal dække indkøb til morgenmad, frokost, mellemmåltider, kaffe, te og øvrige drikkevarer samt en andel til personalelønninger for produktion af dele af disse måltider. Plejecentre, der modtager kølemad, får kostprisen på hovedmåltidet reduceret med 2 kr. pr. måltid, da de selv skal købe kartofler samt grøntsager. Det samlede beløb pr. måned for disse steder er derfor 1.652 kr.

Der er forskel på, hvordan arbejdet med mad og omfanget af madproduktion foregår på kommunens plejecentre. Dette skyldes blandt andet de forskellige måder, stederne er bygget og indrettet på. Nogle steder har indretningen form af leve-bo køkkener, hvor dagens måltider tilberedes og serveres i små enheder med ca. 12 borgere pr. enhed. Andre steder har et lidt større produktionskøkken, hvor en ernæringsassistent producerer døgnets måltider og distribuerer dem ud til afdelingerne.

Det er primært sundhedspersonalet, der producerer og serverer måltiderne som en del af deres arbejde. Der er ansat ernæringsassistenter på Smedegade og Blomstergården plejecenter. På Blomstergården er der et diætkøkken, som producerer dysfagidiæter og distribuerer dem til de borgere, der har behov for specialdiæter.

Fælles for arbejdet med døgnkosten alle steder er, at tilbuddet består af morgenmåltidet, frokostmåltidet samt mellemmåltider, kager, bagværk samt drikke. Det varierer, om der købes ind i de mindre leve-boenheder eller om en

medarbejder køber ind til hele plejecentret og deler ud. De fleste steder varetager SOSU-personalet indkøb. Sundhedspersonalet udfører også egenkontrol efter Fødevarestyrelsens regler om håndtering af fødevarer.

Lønninger til personale for den tid, der bruges på produktion af måltiderne, hører under servicepakken kost. Andelen af disse personaleomkostninger fordeles internt og er en anslået værdi på ca. 10-20 % af taksten for servicepakken. De plejcentre, der modtager kølet del-produktion fra Madservice Hashøj, har en højere produktionsgrad, da der skal tilberedes kartofler, grøntsager og bi-retter.

Madspild og bæredygtig produktion

Slagelse Kommunes Bæredygtighedsstrategi 2024-2025 fokuserer på ressourceforbrug, hvor køkkener og kantiner tilbereder store mængder mad. Målet er at skabe klimarigtige, sunde måltider og reducere madspild og plastforbrug. Indsatsområderne inkluderer bæredygtige indkøb og fødevarer med fokus på at minimere madspild, øge andelen af økologi og reducere ressourceforbruget ved at styrke kompetencerne i køkkener og kantiner.

I handleplanen for bæredygtighedsstrategien 2024-2025, under indsatsområdet fødevarer, handling 45: Bæredygtige kantiner og køkkener, præciseres strategien: Vi vil nedbringe CO₂-aftrykket, have mere økologi og minimere ressourceforbruget og madspildet i de køkkener, som leverer forplejning til kommunens administration og ældreområdet.

I 2024 modtog Sundhed og Ældre 474.000 kr. i fondsmidler fra Fonden for økologisk landbrug til et projekt om bæredygtigt indkøb og mindre madspild - giver råd til økologi. Formålet med projektet var at udvikle, og opdatere personalets kompetencer i køkkenerne og i plejen omkring økologisk omlægning, mindre madspild, flere plantebaserede menuer og klimavenligt indkøb. I 2024 har medarbejdere fra produktionskøkkenerne på Skovvang og Hashøj samt plejecenter Skovvang og plejecenter Hjemmet ved Noret deltaget i et kompetenceforløb.

Madservice Hashøj og Skovvang har haft fokus på at undgå madspild. Et af initiativerne har været at genanvende rester i andre retter. For eksempel bruges rester af sauce som en del af biksemad, og rester af fromage, der primært består af æg og fløde, kan anvendes i saucer. Denne bevidsthed og tilgang har gjort, at produktionskøkkenerne samler eventuelle rester og vurderer, om de kan bruges til andre menuer. Produktionskøkkenet vurderer, at produktionsspildet i køkkenerne næsten er blevet elimineret.

En del af projektet har også været at arbejde med mindset omkring mere bæredygtige og klimavenlige menuer. Køkkenet tilbyder nu fire kødfrie menuer hver måned og tilbyder højest oksekød 1-2 gange om ugen. Målet er, at mindst 30% af det samlede råvareindkøb er økologisk. På den måde har fokus på madspild medvirket til, at der er økonomi til at øge økologiandelen på råvarer.

På plejecentrene Skovvang og Hjemmet ved Noret har der været fokus på indkøbsmønster og sortiment. Der er i projektet gennemgået indkøbshistorik og alle ledere og indkøbsansvarlige har fået viden i at købe økologisk, trimme sortiment for at undgå madspild og fokusere på sæsonens råvarer, som ofte er billigere. Dette har skabt en øget bevidsthed om minimering af madspild. Der er blevet udarbejdet en fælles indkøbsliste, som gør det nemmere for indkøberne at finde den bedste og billigste vare. Dette har resulteret i en forbedret økologiandel på plejecentrene.

Administrationen vurderer, at fastsættelsen af betalingen for madservice til højeste niveau, er nødvendigt for at kunne efterleve bæredygtighedsstrategien. Det øgede fokus på madspild og deraf mindre ressourceforbrug går til at øge økologiandelen. Administrationen vurderer samtidig, at stigningen i madservice ikke er direkte proportional med stigningen i lønninger, energiforbrug samt de generelle råvarepriser. For eksempel er stigningen i madservice fra 2024 til 2025 på 3,6%, mens prisstigningerne i 2024 på bl.a. smør, fløde og ost ligger mellem 10-15%. I årene 2024-2025 er den generelle lønstigning på 7,4%.

Slagelse Kommune har ligeledes i 2025 fået tilsagn om 672.000 kr. i fondsmidler fra Fonden for økologisk landbrug til yderligere et projekt, som bygger videre på det gennemførte projekt i 2024 om bæredygtigt indkøb og mindre madspild, der giver råd til økologi. I 2025 er midlerne afsat til plejecenterkøkkenerne på Blomstergården og Lützensvej samt til kantinedriften. Formålet er det samme som i 2024: at udvikle og opdatere personalets kompetencer i køkkenerne og plejen omkring økologisk omlægning, mindre madspild, flere plantebaserede menuer og klimavenligt indkøb.

Retligt grundlag

Madservice er en del af kommunens opgaver i henhold til Servicelovens §83, stk. 1, nr. 3. Servicelovens §83 fastsætter, at kommunerne skal tilbyde madservice til borgere, der ikke selv kan lave mad på grund af fysisk eller psykisk nedsat funktionsevne eller særlige sociale problemer. Kommunerne må ikke opkræve mere i betaling, end det koster at producere maden.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger

Tværgående konsekvenser

Ingen bemærkninger

Sagens videre forløb

Ingen bemærkninger

Punkt 9: Gensidig orientering (O)

Beslutning

At 1: Taget til orientering.

Der blev på mødet desuden orienteret om følgende:

Udvalgsformanden:

- Forespørgsel sendt til Ældreminister vedr. besøg på et af temamøderne – svar afventes

Udvalgsmedlemmer:

- Deltagelse i borgermøde på Odense Universitet vedr. WIPP-projekt

Administrationen:

- Brugerbestyrelser contra foreninger
- De ansøgte puljemidler med naturvejledning for mennesker med demens, er imødekommet
- Positiv pårørende henvendelse vedr. hverdag på plejehjem
- Puljeopslag på vej vedr. Lokal plejehjem.

Sagsfremstilling

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

Overskrift

Tekst

Punkt 10: Input til kommende møder (B)

Beslutning

Ingen bemærkninger

Sagsfremstilling

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.

Bilag

Bilag 1 Endelig sagsoversigt Seniorudvalget SEU 4.2.2025

Punkt 11: Kommunikation (B)

Beslutning

At 1: Udvalget besluttede, at der udsendes pressemeddelelse vedrørende Faste teams i Ældreplejen.

Sagsfremstilling

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.

Punkt 12: Godkendelse af referat (B)

Beslutning

At 1: Godkendt

Sagsfremstilling

Kompetence

Seniorudvalget

Beslutningstema

Seniorudvalget skal godkende referatet.

Indstilling

Direktøren for Handicap, Ældre og Arbejdsmarked indstiller,

1. at Seniorudvalget godkender referatet.