

REFERAT Social- og Seniorudvalget d. 02-04-2025

Mødedato Onsdag d. 02. april 2025 kl. 15:30

Mødested Autismecenter Syd, Savværksvej 52, 6230 Rødekro

Mødedeltagere Michael Christensen, Jan Kørpe Christensen, Dorrit Knudsen, Ida Smed, Jens Wistoft, Kirsten Nørgård Christensen, Gaby Scheel Knudsen

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Social- og Seniorudvalgets budgetlægning 2026-2029 - drift.....	4
Social- og Seniorudvalgets budgetlægning 2026-2029 - anlæg.....	6
Godkendelse af udmøntning af restmidler fra § 79 puljen.....	8
Stiftelser - Regnskaber 2024.....	9
Den Velgørende Fond, regnskab 2024.....	10
Godkendelse af model for helhedspleje og forløb efter ældreloven.....	11
Beslutning om overgangsmodel for sikring af borgerens frie valg efter ældreloven og serviceloven i	15
Godkendelse af høringsoplæg for principper for udmøntning af faste statslige midler i forbindelse n	20
Orientering om behov for midlertidige ressourcer til implementering af ny Ældrelov.....	23
Orientering om status på organisering af Hjemme- og Sygeplejen.....	25
Godkendelse af forslag til koncept for plejehjem i eget hjem.....	28
Godkendelse af forslag til ny indsats i forhold til forebyggende hjemmebesøg.....	30
Orientering om status på demensindsats.....	32
Orientering om klagesager behandlet i Ankestyrelsen 2024.....	34
Orientering om status på rammeaftale af 2. maj 2024 om en langsigtet og bæredygtig udvikling af h	36
Orientering om pårørendeprojekt i samarbejde med Alzheimerforeningen.....	38
Gensidig orientering.....	40
Underskriftsside.....	41

Punkt 41: Godkendelse af dagsorden

21/36392

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at dagsordenen godkendes.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 02-04-2025

Godkendt.

Punkt 42: Social- og Seniorudvalgets budgetlægning 2026-2029 - drift

25/8453

Sagsfremstilling

Denne sag vedrører den kommende budgetlægningsproces vedr. Social- og Seniorudvalgets driftsområde og skal give et overblik over, hvad der skal arbejdes videre med.

Økonomiudvalget behandlede den 4. marts 2025 rammeudmeldingen til de stående udvalg.

I det omfang, at Social- og Seniorudvalget konstaterer driftsudfordringer i budgetrammerne, skal de håndteres indenfor udvalgets egen ramme og udmøntes i det bidrag, som udvalget afleverer juni 2025.

Jf. rammeudmeldingen er opgaven på driftssiden,

- at udarbejde et budgetbidrag, der svarer til den udmeldte ramme
- at håndtere eventuelle udfordringer indenfor rammen (udfordringer og løsningsforslag)
- at udarbejde budgetnotat
- at opgøre forslag til tekniske korrektioner vedr. demografimodellerne
- at udarbejde forslag til takstbilag 2026 (2025-prisniveau)
- at udarbejde specielle bemærkninger til budgetbidraget
- at udarbejde bidrag til udvidelsesønsker (driftsønsker) indenfor en ramme på 15,0 mio. kr. Forslagene prioriteres af Social- og Seniorudvalget.

Tidsplan

Der foreslås følgende tidsplan for Social- og Seniorudvalgets behandling af budget 2026-2029,

- 2. april 2025, udmelding af udvalgets budgetramme 2026-2029.
- 7. maj 2025, 1. behandling af udvalgets udfordringer og forslag til budgetbidrag.
- 13. maj 2025, høring af Seniorråd og Handicapråd samt udtalelse fra Sektorudvalget for Social & Sundhed.
- 3. juni 2025, 2. behandling af udvalgets budgetbidrag.

Økonomi og afledt drift

Social- og Seniorudvalgets budgetramme (drift) udgør,

1.000 kr.	2026	2027	2028	2029
Serviceudgifter	1.211.421	1.210.423	1.210.026	1.210.026
Visitation og Understøttelse	776.951	775.714	775.714	778.100
Senior	155.969	156.009	156.009	156.009
Social	127.035	127.035	127.035	127.035

Sundhed	150.706	148.359	148.359	148.359
Øvrige sociale udgifter	11.423	11.423	11.423	11.423
Budgetreguleringspuljen	8.102	11.037	11.037	11.037
Ældreboliger	-18.766	-19.154	-19.551	-19.551
Overførselsudgifter	1.997	1.997	1.997	1.997
Udvalget i alt	1.213.417	1.212.419	1.212.022	1.212.022

Sagen afgøres i

Social- og Seniorudvalget.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at budgetprocessen igangsættes som anført, og

at Social- og Seniorudvalget fremkommer med forslag til udvidelsesønsker med henblik på kvalificering frem mod udvalgmødet den 7. maj 2025.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 02-04-2025

1. at godkendt.
2. at Følgende skal kvalificeres:
 - a. Udløbne bevillinger i 2025
 - b. Hvad kalder reformerne på – fx i form af en pulje
 - c. Forebyggelsesinitiativer
 - d. Fortsættelse af GIV
 - e. Yderligere én feriedag på botilbud
 - f. Nattevagtstilgængelighed for borgere i botilbud uden nattevagt
 - g. Udvidet serviceniveau for rengøring for borgere i eget hjem
 - h. Yderligere tilgængelighed til fast vagt i eget hjem
 - i. Ny styringsmodel for ældreområdet på prøve – rammestyring
 - j. Højere serviceniveau for nødkald
 - k. Initiativer til rekruttering og fastholdelse
 - l. Måltidsfællesskaber for hjemmeboende borgere – fx på plejehjem
 - m. Transport til aktiviteter (forebyggelse af ensomhed)
 - n. Sociale tilbud til borgere med psykisk sårbarhed, misbrug mv.

Punkt 43: Social- og Seniorudvalgets budgetlægning 2026-2029 - anlæg

25/8453

Sagsfremstilling

Denne sag vedrører den kommende budgetlægningsproces vedr. Social- og Seniorudvalgets anlæg og skal give et overblik over, hvad der skal arbejdes videre med.

Økonomiudvalget behandlede den 4. marts 2025 rammeudmeldingen til de stående udvalg.

Social- og Seniorudvalget skal udarbejde forslag indenfor en ramme på 130,0 mio. kr. til akutte og nye større anlægsprojekter. Akutte anlæg indeholder alene forslag, hvor der er pålagt et påbud, som skal løses indenfor det kommende år.

Med afsæt i bl.a. inspirationskataloget med 10 års sigte og de i forvejen mange igangværende projekter, udarbejdes alene ønsker til større projekter, hvor forberedelsen kan igangsættes i 2026 og 2027. Udførelsen vil ske fra 2028.

Alle forslag afleveres særskilt sammen med budgetbidraget.

Jf. rammeudmeldingen er opgaven på anlægssiden,

- Udarbejdelse af eventuelle forslag og projektbeskrivelser til akutte anlægsprojekter.
- Udarbejdelse af forslag og projektbeskrivelser til nye større anlægsprojekter med fordeling på år. Forslagene prioriteres af udvalget
- Udvalget prioriterer de forslag, der fremsendes.
- Ajourføring af projektbeskrivelser for eksisterende anlægsprojekter på investeringsoversigten.

Tidsplan

Der foreslås følgende tidsplan for Social- og Seniorudvalgets behandling af budget 2026-2029,

- 2. april 2025, udmelding af udvalgets budgetramme 2026-2029.
- 7. maj 2025, 1. behandling af udvalgets udfordringer og forslag til budgetbidrag.
- 13. maj 2025, høring af Seniorråd og Handicapråd samt udtalelse fra Sektorudvalget for Social & Sundhed.
- 3. juni 2025, 2. behandling af udvalgets budgetbidrag.

Økonomi og afledt drift

Social- og Seniorudvalget har følgende anlæg på investeringsoversigten,

1.000 kr.	2025	2026	2027	2028-2029
Nyt ROK, døgnrehabilitering	11.300	11.375	22.750	0

Sagen afgøres i

Social- og Seniorudvalget

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at budgetprocessen igangsættes som anført, og

at Social- og Seniorudvalget fremkommer med forslag til nye anlægsprojekter med henblik på kvalificering frem mod udvalgmødet den 7. maj 2025.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 02-04-2025

1. at godkendt.
2. at Følgende kvalificeres:
 - a. Flere plejeboliger
 - b. Lokaler til Hjemme- og Sygepleje i Rødekro
 - c. Lokaler til Hjemme- og Sygepleje i øvrige lokalområder
 - d. Plejehjem i eget hjem, daghjem, udvidet daghjem
 - e. Velfærdsteknologi
 - f. Boliger på bosteds-området – jf. strategi for udvikling af bosteder
 - g. Aktivitetscentre – flere lokaliteter
 - h. Ny boform for ældre – fx boliger for livet
 - i. Sundhedshus i den sydlige del af kommunen med kommunale og privat praktiserende funktioner.

Bilag

Inspirationskatalog med 10 års sigte - SSU den 2. april 2025

Punkt 44: Godkendelse af udmøntning af restmidler fra § 79 puljen

21/36392

Sagsfremstilling

I denne sag lægges der op til, at udvalget tager stilling til udmøntning af restmidler fra § 79 puljen for 2025.

Løjt Senior- og Pensionistforening og Rødekro Aabenraa Modelbane klub har henvendt sig med forespørgsler vedrørende deres ansøgninger til § 79 puljen 2025, der blev udmøntet på møde for Social- og Seniorudvalget den 8. januar 2025. Forvaltningen har i den forbindelse konstateret, at de to ansøgninger indenfor ansøgningsperioden er lagt ind som kladder i Conventus, men at de ikke er blevet afsendt. Begge foreninger har tidligere modtaget tilskud, og ansøgningerne vedrørende 2025 omfatter ca. 90.000 kr. i huslejetilskud til Løjt Senior- og Pensionistforening og ca. 30.000 kr. i huslejetilskud til Rødekro Aabenraa Modelbane klub.

Udvalget drøftede henvendelserne på mødet den 5. marts 2025 med henblik på udtalelse i Seniorrådet til et forslag om, at Rødekro Aabenraa Modelbane klub får tildelt 20.000 kr. og Løjt Senior- og Pensionistforening får tildelt resten af midlerne, hvilket svarer til ca. 67.000 kr.

Høring/udtalelse

Seniorrådet har på møde den 17. marts 2025 haft forslaget til udtalelse, og rådet kan tilslutte sig forslaget til udmøntning af restmidler fra § 79 puljen.

Sagen afgøres i

Social- og Seniorudvalget

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at restmidler fra § 79 puljen for 2025 udmøntes ved, at Rødekro Aabenraa Modelbane klub får tildelt 20.000 kr., og Løjt Senior- og Pensionistforening får tildelt resten af midlerne, hvilket svarer til ca. 67.000 kr.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 02-04-2025

Godkendt.

Punkt 45: Stiftelser - Regnskaber 2024

24/7037

Sagsfremstilling

Regnskabsafdelingen har udarbejdet regnskaber for 2024 for nedenstående stiftelser:

- Günderoths Boligstiftelse

Regnskabet udviser et overskud på 36.962,89 kr.

- Günderoths Skolestiftelse – Nygade 48 m.m., 6200 Aabenraa
Regnskabet udviser et underskud på 54.125,87 kr.
- Richelsens Boligstiftelse – Nygade 59, 6200 Aabenraa

Regnskabet udviser et underskud på 6.882,94 kroner.

Forvaltningen gør opmærksom på, at der vil blive foretaget indberetning af bestyrelsesmedlemmernes ejerandel til Erhvervsstyrelsen.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,
at regnskaberne godkendes iflg. underskriftsblad, og

at orientering om indberetning af ejerandele tages til efterretning.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 02-04-2025

1. at godkendt.
2. at taget til efterretning.

Bilag

Regnskab 2024 - Richelsens Stiftelse

Regnskab 2024 Günderoth Skolestiftelse..wt.pdf

Regnskab 2024 - Günderoth Boligstiftelse..wt.pdf

Punkt 46: Den Velgørende Fond, regnskab 2024

24/7037

Sagsfremstilling

I denne sag skal der tages stilling til årsberetningen for 2024 for

- Den Velgørende Fond

Regnskabet viser et overskud på 119.929,91 kr.

Beretningen oversendes herefter til kommunens eksterne revision. Når bestyrelsen senere modtager de eksterne revisionsberetninger om revision af årsregnskaberne, skal regnskaberne godkendes endeligt.

Forvaltningen anbefaler henset til regnskabets resultat, at udlodninger i henhold til fondens fundats genoptages. Seneste udlodning fra fonden skete i 2012.

Forvaltningen gør opmærksom på, at der vil blive foretaget indberetning af bestyrelsesmedlemmernes ejerandel til Erhvervsstyrelsen.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller, at ledelsespåtegningen og regnskabet for 2024 oversendes til Aabenraa Kommunes eksterne revision, at udlodningerne genoptages, og at orienteringen om indberetning af ejerandele tages til efterretning.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 02-04-2025

1. at godkendt.
2. at godkendt.
3. at taget til efterretning.

Bilag

Den Velgørende Fond Årsrapport 2024

Fundats for Den Velgørende Fond.pdf

Punkt 47: Godkendelse af model for helhedspleje og forløb efter ældreloven

25/268

Sagsfremstilling

I denne sag lægges op til en drøftelse af, hvordan helhedspleje leveres i Aabenraa Kommune efter den nye ældrelov forud for høring i Seniorrådet.

Baggrund

Den nye ældrelov har til formål at skabe rammerne for en ældrepleje, der med udgangspunkt i den enkeltes aktuelle livssituation og behov, understøtter en alderdom med mest mulig

livsglæde, selvhjulpethed og tid til omsorg og nærvær.

De grundlæggende værdier i loven er at understøtte:

- Den ældres selvbestemmelse
- Tillid til medarbejderen og den borgernære leder
- Et tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund

Jævnfør ældreloven træffer kommunalbestyrelsen beslutning om kommunens tilbud af helhedspleje i form af sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb, herunder rammerne for organisering, tilrettelæggelse og udmøntning af tilbuddene.

Helhedspleje

Jf. lovgivningen omfatter helhedsplejen personlig pleje, praktisk hjælp, genoptræning uden forudgående sygehusindlæggelse, og gives med et forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte.

Det er forudsat, at hjælpen bygger på den enkeltes ansvar for sig selv og sin familie og på et ansvar for at udvikle sig og udnytte egne potentialer, i det omfang det er muligt.

Tilbuddet tilrettelægges og udføres i dialog mellem medarbejder og borger ud fra en faglig vurdering af modtagerens aktuelle behov og ressourcer, og tager afsæt i:

- En helhedsorienteret indsats med hensyntagen til modtagerens samlede livssituation
- Tværfaglighed
- Kontinuitet, fleksibilitet og sammenhæng med færrest mulige forskellige medarbejdere
- Modtagerens selvbestemmelse og løbende indflydelse på hjælpen

To modeller til sammensætning af helhedspleje i forløb

Model 1:

Betegnelse	Beskrivelse af indhold
Afklaringsforløb	Afklaring med mulighed for samtlige indsatser fra forløb 1-4
Forløb 1	Primært praktisk hjælp, træning på hold og minimal personlig pleje
Forløb 2	Praktisk hjælp, træning på hold, personlig pleje
Forløb 3	Praktisk hjælp, hold og individuel træning, personlig pleje
Forløb 4	Praktisk hjælp, individuel træning, personlig pleje

Model 2:

Betegnelse	Beskrivelse af indhold
Afklaringsforløb	Indhold: mulighed for samtlige indsatser fra forløb 1-3
Forløb 1	Praktisk hjælp og hjælp til selvhjælp
Forløb 2	Praktisk hjælp, træning på hold, personlig pleje
Forløb 3	Praktisk hjælp, hold og individuel træning, personlig pleje

I både model 1 og 2 er der tilknyttet mulighed for et intensiv rehabiliteringsforløb ved midlertidigt funktionstab efter sygdom, for at kunne understøtte borgeren i at blive i aktuelt forløb.

	Model 1	Model 2	Begge modeller
Borger- perspektiv	Forløbsbeskrivelsen følger funktionsniveau og der er få udsving i den hjælp borgeren kan forvente at modtage.	Forløbsbeskrivelser dækker to funktionsniveauer. Det giver større udsving i, hvilken hjælp borgeren kan forvente at modtage.	Pleje leveres i forhold til borgers funktionsniveau og mål. Gennemsigtighed i den leverede hjælp, da hjælpens indhold fremgår af serviceinformation.
	Mulighed for fem forløbsafgørelser.	Mulighed for fire forløbsafgørelser.	Afklaringsforløbets varighed kan variere efter borgerens behov.
Fagligt perspektiv	Overensstemmelse mellem forløb, funktionsniveau og det faglige styringssystem (FSIII). Fokus på fastholdelse og udvikling af borgers funktions-niveau i alle fire funktionsniveauer	Særlig fokus på rehabilitering ifm. praktisk hjælp. Brug af rette faglighed til opgaven f.eks. rengøringsmedhjælper til rengøringsforløb. Ikke særskilt fokus på fastholdelse og udvikling af borgers funktionsniveau	Afklaringsforløb giver mulighed for en intensiv faglig indsats. Alle forløb indeholder hverdagsrehabilitering. Begge modeller har ekstra rehabiliteringsindsats.

		mellem niveau 1 og 2 samt 3 og 4	
Organisatorisk perspektiv	Genkendeligt: nuværende visitering i forhold til funktionsniveau	Lettere at bruge underleverandører i forløb 1 med praktisk hjælp	Understøtter helhedsplejen og den tværfaglige organisering
Styrings- perspektiv	Behov for visitering ved hvert forløbsskifte. Strukturen i forløbsopbygning og afledt økonomistyring svarer til praksis i dag.	Brede pakker stiller større krav til at medarbejderne kan afgrænse borgerens hjælp. Der er risiko for skred i serviceniveauet. Det stiller større krav til økonomistyring hos decentral leverandør	Begge forløb kræver, at der udarbejdes et styringscockpit med informationer, så medarbejderne kan træffe de gode faglige beslutninger hos borgerne.

En beskrivelse af modellerne er vedlagt som bilag.

Rammerne for organisering, tilrettelæggelse og udmøntning af tilbuddene.

Forløb i Hjemme og Sygeplejen

I sagen 'Orientering om status på organisering af Hjemme- og Sygeplejen' er udvalget orienteret om, hvad Hjemme- og Sygeplejen er lykkedes med, og hvor der er identificeret et udviklingspotentiale, samt hvad Hjemme- og Sygeplejen arbejder med i institutionsaftalen for 2025.

Organiseringen med for eksempel tværfaglige tavle- og teammøder, fælles vagtstart og udvikling af lederrollen er grundlaget for tilrettelæggelse og udmøntning af helhedspleje til borgere i Hjemme- og Sygeplejen.

Med den nye ældrelov bliver udmøntningen af visiteringen og tilrettelæggelsen af indsatsen mere borgernær. Udmøntningen sker i opstartssamtalen med borgeren, hvor borgerens mål aftales. Der udpeges en forløbsansvarlig terapeut, SOSU-medarbejder og/eller sygeplejerske for alle borgere. Den forløbsansvarlige og de øvrige medarbejdere anvender deres faglige vurdering i den daglige dialog med borgerne om tilrettelæggelse af hjælpen i forhold til opfyldelse af borgerens mål. Sparringsmulighederne til tavle- og teammøder samt med terapeut og visitator understøtter medarbejderne i deres faglige vurdering.

I forhold til borgerens forløb er visitatoren ansvarlig for koordinationen på myndighedsniveau i forhold til koordination i overgange mellem faser i forløbet samt koordinering med andre involverede myndighedsområder og eksterne(e) samarbejdspartnere.

Forløb på plejehjem

På plejehjem afholdes en opstartssamtale ved borgers indflytning. Medarbejderne arbejder i teams for at sikre kontinuitet og genkendelighed for beboer og pårørende på plejehjemmene.

På nuværende tidspunkt er der ikke tilknyttet terapeuter til plejehjem, hvilket er en forudsætning for, at der kan leveres helhedspleje. Denne problemstilling behandles i dagsordenpunktet 'Godkendelse af høringsoplæg for principper for udmøntning af faste statslige midler i forbindelse med ældreloven'.

Sagen afgøres i

Social- og Seniorudvalget

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at udvalget vælger model 1 eller 2 med henblik på høring i Seniorrådet.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 02-04-2025

Udvalget godkender model 1 og sender den til høring i Seniorrådet.

Bilag

Modeller for forløbsbeskrivelser i ældreloven

Punkt 48: Beslutning om overgangsmodel for sikring af borgerens frie valg efter ældreloven og serviceloven fra den 1. juli 2025

25/7028

Sagsfremstilling

I denne sag lægges der op til, at udvalget træffer en række beslutninger om, hvordan Aabenraa Kommune skal sikre borgernes frie valg af leverandør efter henholdsvis serviceloven og den nye ældrelov dels i en overgangsperiode – dels på længere sigt. Den nye ældrelov træder i kraft den 1. juli 2025.

Baggrund

Ældreloven erstatter serviceloven for borgere på 67 år og derover. Herunder blandt andet bestemmelserne om personlig pleje og praktisk hjælp. Ifølge serviceloven skal kommunerne sikre, at modtagere af personlig og praktisk hjælp har flere leverandører at vælge imellem – altså den kommunale leverandør og en eller flere private leverandører.

Disse bestemmelser om frit valg overføres til ældreloven. Dog stilles der i ældreloven krav om, at der skal leveres helhedspleje i form af sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb, som omfatter:

- 1) Personlig hjælp og pleje.
- 2) Hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver m.v. i hjemmet.
- 3) Genoptræning af fysisk funktionsnedsættelse forårsaget af sygdom, der ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse.

Leverandører af helhedspleje skal være i stand til at levere alle tre former for hjælp til borgerne.

Private leverandører

Der er pt. i alt 521 borgere, der modtager praktisk hjælp (rengøring) fra en privat leverandør. 114 af disse borgere er under 67 år og vil efter 1. juli 2025 skulle have personlig pleje og praktisk hjælp efter serviceloven. De resterende 407 borgere er 67 år eller derover og vil efter 1. juli 2025 skulle have helhedspleje efter ældreloven.

I Aabenraa Kommune er der på nuværende tidspunkt fem godkendte private leverandører af personlig pleje og praktisk hjælp. Tre af disse er godkendt til at levere både personlig pleje og praktisk hjælp. De øvrige leverer kun praktisk hjælp (rengøring).

Det vurderes, at en af de private leverandører vil være i stand til at levere helhedspleje efter ældreloven. De øvrige leverandører forventes at kunne levere personlig pleje og/eller praktisk hjælp efter serviceloven. I det vedhæftede bilag fremgår det, hvor mange borgere, de enkelte leverandører har.

Det er usikkert, om leverandørerne vil kunne opretholde deres virksomheder, når antallet af ”kunder” visiteret fra kommunen falder fra samlet set 521 til 114 til fire af de fem leverandører. Leverandørerne har mulighed for at gå sammen med andre private leverandører i konsortier og være underleverandør af praktisk hjælp (rengøring).

Forvaltningen har holdt et møde med de private leverandører for at høre deres holdninger til de nye krav i ældreloven.

Metoder til sikring af det frie valg af leverandør

Der er tre måder at organisere frit valg på:

1. Godkendelsesmodellen: Private leverandører godkendes med samme krav og afregning som kommunale leverandører.
2. Udbudsmodellen: Kommunen laver udbud og tildeler retten til at levere frit valg til en eller flere leverandører.
3. Fritvalgsbeviser: Hvis ingen af de ovenstående modeller fungerer, kan borgeren selv finde en leverandør med et fritvalgsbevis.

Aabenraa Kommune bruger i dag godkendelsesmodellen med flere leverandører til praktisk hjælp og personlig pleje.

Overgang til den nye ældrelov

Fra 1. juli 2025 skal nye borgere på 67 år og derover, som har behov for personlig pleje og praktisk hjælp, visiteres til et sammenhængende og rummeligt pleje- og omsorgsforløb (helhedspleje), og leverandøren af forløbet skal være godkendt til at levere helhedspleje. Borgere, som allerede får personlig pleje og/eller praktisk hjælp kan fortsætte med deres bevilling til senest den 1. juli 2027, hvis ikke deres behov ændrer sig inden da.

For at Aabenraa Kommune kan lave et tilfredsstillende udbuds- eller godkendelsesmateriale er man nødt til at vide, hvordan adskillelsen af personlig hjælp og pleje efter henholdsvis ældreloven og serviceloven skal organiseres internt i Aabenraa Kommune. Dette er et arbejde, der pt. er i gang.

Det foreslås derfor, at Aabenraa Kommune i en overgangsperiode på 1-2 år indgår aftale med mindst én privat leverandør, der kan levere helhedspleje efter ældreloven på samme vilkår som den kommunale hjemme- og sygepleje fra den 1. juli 2025.

Det foreslås desuden, at de øvrige leverandører fortsætter med de nuværende aftaler. De vil forventeligt få færre og færre borgere efterhånden, som borgernes behov ændrer sig. De kan kun få nye borgere blandt dem, der får hjælp efter serviceloven.

Overgangsperiodens længde afhænger af, hvilken "varig" metode for sikring af borgernes frie valg, der vælges. Hvis godkendelsesmodellen vælges, så vil en "varig" model kunne være klar den 1. juli 2026. Hvis udbudsmodellen vælges, så vil en "varig" model kunne være klar den 1. juli 2027. Det skyldes, at forberedelse og gennemførelse af udbudsmodellen er noget mere omfattende rent administrativt end godkendelsesmodellen.

I overgangsperioden skal der være opmærksomhed på, at der er en øget risiko for, at de mindre private leverandører ikke kan opretholde deres eksistensgrundlag, og der kan derfor komme en eller flere situationer, hvor Aabenraa Kommune med meget kort varsel skal overtage opgaver fra en eller flere private leverandører. Aabenraa Kommune har i forvejen et beredskab for dette.

Mulighed for fastholdelse af de private leverandører af rengøring

For at afdække mulighederne for at fastholde de private leverandører, som kun kan levere rengøring, har Aabenraa Kommune lavet en forespørgsel hos Ældreministeriet. Det viser sig, at det er muligt for kommunen at benytte et eller flere private firmaer som underleverandører til rengøring på samme måde, som man kan gøre det med vareudbringning og tøjvask. Der vil i så fald være tale om et offentligt-privat samarbejde, og dette gælder ikke som en sikring af borgernes frie valg.

Fordelen ved dette er, at det er muligt at fastholde et kundegrundlag for nogle af de private leverandører af rengøring. Dog vil det skulle overvejes, hvordan man i så fald vil sikre, at de private underleverandører medvirker til kontinuitet i de medarbejdere, der kommer hos borgerne og det tværfaglige teamsamarbejde. Udvalget bedes tage stilling til, om det ønsker, at muligheden for brug af private underleverandører undersøges nærmere.

Krav til leverandører af helhedspleje efter ældreloven

I overgangsperioden frem til en ”varig” model for sikring af borgernes frie valg af leverandør kan være klar, vil Aabenraa Kommune sikre det frie valg efter ældreloven ved at indgå aftale med mindst én privat leverandør af helhedsplejeforløb. Leverandørerne vil blive godkendt under forudsætning af, at de kan leve op til nedenstående krav:

- Leverandøren skal organisere sig i faste tværfaglige teams
- Leverandøren skal gennemføre tværfaglige tavlemøder med deltagelse af en visitator én gang om ugen
- Leverandøren skal dokumentere opfyldelse af kommunes kvalitetskrav (er ikke defineret)
- Leverandøren skal have fastansat en sygeplejefaglig ansvarlig med sundhedsfaglige autorisation, der også gælder i ferieperioder
- Leverandøren skal kunne varetage overdragede sygeplejeopgaver
- Leverandøren skal have tilknyttet terapeutfagligt personale, som kan understøtte den helhedsorienterede indsats så træning og rehabilitering fastholdes
- Leverandøren skal dække hele døgnet til servicering af nødkald
- I øvrigt gælder krav til dokumentation, økonomi og løbende opfølgning
- Leverandøren skal levere indsatsen:
 - Med et forebyggende rehabiliterende og vedligeholdende sigte
 - Som en helhedsorienteret indsats med henblik på den enkelte modtagers samlede livssituation
- Leverandøren skal understøtte modtagernes selvbestemmelse og løbende indflydelse på hjælpen.

Overvejelser vedrørende revisitation

Alle borgere på 67 år og derover, der allerede modtager personlig pleje og praktisk hjælp, vil fra den 1. juli 2025 bliver omfattet af ældreloven. De skal senest revideres efter de nye regler den 1. juli 2027. Udvalget kan dog vælge, at revisiteringen sker tidligere.

Revisiteringen kan ske, så den er afsluttet den 1. januar 2026, den 1. juli 2026 eller fastholdes til den 1. juli 2027. Forvaltningen anbefaler, at revisiteringen sker, så den er afsluttet den 1. juli 2026, hvorefter alle borgere på 67 år og derover visiteres efter ældreloven. Datoen er sammenfaldende med, at journalsystemet også på dette tidspunkt er tilrettet til ældrelovens bestemmelser.

Når alle borgere er revideret, vil mindre private leverandører, der ikke er i stand til at levere helhedsplejeforløb, alene kunne levere hjælp til de borgere, der er under 67 år og stadig er visiteret efter serviceloven.

Metode til sikring af det frie valg på længere sigt

Som tidligere beskrevet kan man som kommune vælge at sikre borgernes frie valg af leverandør ved at bruge enten godkendelsesmodellen eller udbudsmodellen.

Når kommunen anvender godkendelsesmodellen, så udarbejdes der et godkendelsesmateriale, hvori der er beskrevet de kvalitetskrav, der er til en leverandør. Kvalitetskravene vil typisk være magen til de krav, der stilles til den kommunale leverandør, og de to leverandørtyper, vil blive afregnet på samme vilkår. Når kommunen bruger godkendelsesmodellen, vil kommunen løbende kunne godkende private leverandører, som henvender sig, hvis de kan leve op til de krav, der er beskrevet i godkendelsesmaterialet. Det giver altså mulighed for løbende at få flere private leverandører ind.

Når kommunen anvender udbudsmodellen, sker udbuddet på et givent tidspunkt, og aftalen om levering af f.eks. personlig og praktisk hjælp varer i en fastsat periode. Fordelene ved udbudsmodellen er, at prisen bliver afprøvet, dvs. at den private leverandør giver et bud på, hvad leverandøren skal have for at løse den beskrevne opgave. Det kan både være billigere og dyrere end den afregning, den kommunale leverandør får. En anden fordel er, at opgaven kan udbydes som man vil, den behøver ikke afspejle, hvordan man løser opgaven hos den kommunale leverandør. Ulempen ved udbudsmodellen er, at når først udbuddet er kørt, så har kommunen den eller de leverandører, der har vundet udbuddet. Så kan andre ikke komme til, før opgaven skal udbydes på ny.

Som tidligere nævnt er udbudsmodellen en noget større opgave rent administrativt både for kommunen men også for den private leverandør, der skal byde på opgaven. Leverandøren skal have en robust organisation for at kunne give et tilbud på opgaven. Derfor kan kommunen også først kunne være klar med en leverandør efter udbudsmodellen den 1. juli 2027, mens kommunen kan være klar med en eller flere leverandører efter godkendelsesmodellen den 1. juli 2026.

Udvalget bedes træffe beslutning om, hvorvidt forvaltningen skal arbejde videre med at sikre borgernes frie valg via godkendelsesmodellen eller udbudsmodellen. Uanset hvilken model der vælges, vil udvalget skulle godkende det endelige godkendelses-/udbudsmateriale på et senere tidspunkt.

Sagen afgøres i

Social- og Seniorudvalget

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at udvalget godkender, at der som en overgangsperiode på 1-2 år laves aftale med mindst én leverandør af helhedsplejeforløb efter ældreloven, og at de øvrige leverandører fortsætter med de nuværende aftaler,

at udvalget godkender de krav til leverandører af helhedsplejeforløb efter ældreloven, der er beskrevet i sagen,

at udvalget beslutter, om muligheden for at indgå aftale med en eller flere private leverandører om at være underleverandør af rengøring i den kommunale hjemme- og sygepleje skal undersøges nærmere,

at revisiteringen efter ældreloven af allerede visiterede borgere afsluttes inden den 1. juli 2026,

at udvalget beslutter, om der på længere sigt skal arbejdes videre med godkendelsesmodellen eller udbudsmodellen, og

at sagen sendes til orientering i Seniorrådet.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 02-04-2025

1. at godkendt.
2. at godkendt.
3. at muligheden undersøges nærmere.
4. at godkendt.
5. at der arbejdes videre med godkendelsesmodellen.
6. at godkendt.

Bilag

Notat om overgangsmodel for sikring af det frie valg efter ældreloven og serviceloven

Punkt 49: Godkendelse af høringsoplæg for principper for udmøntning af faste statslige midler i forbindelse med ældreformen

25/268

Sagsfremstilling

I denne sag lægges op til, at udvalget træffer beslutning om principperne for udmøntning af de faste statslige midler til ældreformen med henblik på høring i Seniorrådet.

De økonomiske rammebetingelser

Aabenraa Kommunes andel af de centralt afsatte midler til ældreformen er 6,357 mio. kr. i 2025, 6,846 mio. kr. i 2026 samt 9,781 mio. kr. fra 2027 og frem.

I forbindelse med ”Godkendelse af forslag til udmøntning af midler til flere hænder og større faglighed” på Social og Seniorudvalgets møde 6. november 2024, blev det besluttet, at de resterende 1,256 mio. kr. af midlerne indgår i udvalgets senere prioritering sammen med øvrige midler til implementering af den kommende ældrereform.

Centrale midler i mio. kr.	Budget 2025	Budget 2026	Budget 2027	Budget 2028
Afsat til Ældreformen	6,357	6,846	9,781	9,781
Rest fra Flere hænder, højere faglighed	1,256	1,256	1,256	1,256
I alt til udmøntning	7,613	8,102	11,037	11,037

I alt er der afsat 7,613 mio. kr. i 2025 stigende til 11,037 mio. kr. i 2027 og frem. Dette er grundlaget for udvidelsen af de økonomiske rammebetingelser for den fremtidige helhedspleje.

Parathed til at levere helhedspleje efter ældreloven for borgere tilknyttet Hjemme- og Sygeplejen

Aabenraa Kommune deltager i et kommunalt Partnerskab om Ældreloven. I denne forbindelse er der udarbejdet en analyse af Aabenraa Kommunes parathed til at arbejde efter den nye Ældrelov. Analysen anvendes som grundlag for udmøntningen af faste statslige midler afsat til at ældreformen.

Der er ti emner, som er vurderet på en skala fra 1 til 5. For mål 6 er scoren dog 1 til 6.

Nr.	Emne	Score
1	Et forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte	4
2	Helhedsorienteret indsats med blik på den enkelte modtagers samlede livssituation	4
3	Tværfaglighed i indsatserne	5

4	Kontinuitet, fleksibilitet og sammenhæng i hjælpen med færrest mulige forskellige hjælpere i hjemmet	4
5	Understøttelse af modtagernes selvbestemmelse og løbende indflydelse på hjælpen	3
		5
6	De økonomiske rammebetingelser	(skala 1 -6)
7	Det økonomiske styringssetup	4
8	Dataunderstøttelse	4
9	Private leverandører, helhedspleje og afregning af forløb	5
10	Ledelse og kulturforandring	2,5

Parathedens konklusioner peger på følgende områder, hvor der er behov for ressourcer:

På de økonomiske rammebetingelser er paratheden vurderet til 5 på en skala på 6. Det er primært begrundet i en fornuftig økonomi og stram økonomistyring, men dette kan blive udfordret af den fleksible tilgang i ældreloven, hvor der skal være større dialog med borgerne.

Scoren på kun 3 i temaet ”Understøttelse af modtagerens selvbestemmelse og løbende indflydelse på hjælpen” peger på et permanent behov for både tid til tværfaglige opstartssamtaler og løbende opfølgning samt kompetencer til at tilrettelægge helhedsplejen sammen med borgerne.

Der er ligeledes potentialer i at udvikle den ”Helhedsorienterede indsats” gennem tavle- og teammøder, ligesom nøgletalsrapporten antyder et potentiale for rehabilitering af borgere med praktisk hjælp.

I den nuværende timepris er der ikke indarbejdet tid til tavlemøder, tværfaglige opstartssamtaler og løbende opfølgning.

Parathedens analyse og nøgletalsrapport er vedlagt som bilag 1 og 2.

Parathed til at levere helhedspleje efter ældreloven for borgere på plejehjem

Der er ikke lavet en parathedanalyse for plejehjemmene i regi af KOMPONENT. Social & Sundhed vurderer dog, at der er behov for et mere systematisk fokus på træning og på at skabe livsglæde på plejehjemmene for at leve op til intentionerne om helhedspleje i den nye Ældrelov.

Beslutning om principper for udmøntning af faste midler

De faste midler foreslås anvendt til at sikre forudsætningerne for en løbende drift, der kan leve op til kravene til helhedspleje i den nye Ældrelov.

De faste midler udmøntes til takster gennem forløbene både for borgere i eget hjem og borgere på plejehjem. Der vil blive forelagt en sag om udmøntningen af indholdet i forløbene på Social- og Seniorudvalgets møde den 7. maj 2025.

Som grundlag for at beregne taksterne bør der træffes en principiel beslutning om fordelingen af midlerne mellem borgere i eget hjem og borgere, der modtager forløb på plejehjem.

Der lægges op til at afsætte 0,750 mio. kr. fra 2025 stigende til 2,0 mio. kr. i 2027 til forløb for borgere på plejehjem til helhedspleje herunder træning og at skabe livsglæde.

Der lægges op til at afsætte 6,863 mio. kr. i 2025 stigende til 9,037 mio. kr. i 2027 og frem til borgere, der modtager forløb i eget hjem til:

- Borgernær visitation og dialog mellem medarbejdere og borger i forbindelse med opstartssamtaler og i den løbende opfølgning
- Tværfaglig sparring mellem medarbejdere på tavle- og teammøder som grundlag for understøttelse af den borgernære visitation
- Styrket fokus på træning.

Fordeling af budget

Centrale midler i mio. kr.	Budget 2025	Budget 2026	Budget 2027	Budget 2028
Forløb for borgere i eget hjem	6,863	6,602	9,037	9,037
Forløb for borgere på plejehjem	0,750	1,500	2,000	2,000
I alt til udmøntning	7,613	8,102	11,037	11,037

Sagen afgøres i

Social- og Seniorudvalget

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at høringsoplæg for fordelingen af midler mellem forløb på plejehjem og borgere i eget hjem godkendes, og

at sagen sendes til høring i Seniorrådet og til udtalelse i Sektorudvalget for Social & Sundhed.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 02-04-2025

1. at godkendt.
2. at godkendt.

Bilag

Bilag 1: Parathedsanalyse - Aabenraa Kommune

Bilag 2: Nøgletalsrapport - Aabenraa Kommune

Punkt 50: Orientering om behov for midlertidige ressourcer til implementering af ny Ældrelov

25/268

Sagsfremstilling

I denne sag orienteres udvalget om behovet for midlertidig understøttelse af organisationen i forhold til implementering og kompetenceudvikling af medarbejdere og ledere i forbindelse med den nye Ældrelov.

De økonomiske rammebetingelser

Aabenraa Kommunes andel af de centralt afsatte midlertidige midler til ældreformen er 2,713 mio. kr. i 2025 og 1,831 mio. kr. i 2026, heraf er 14 % afsat til private leverandører.

Statslig implementeringsstøtte til Ældreform	Budget 2025	Budget 2026	I alt
Hjemme og Sygeplejen	2,333	1,575	3,908
Private leverandører	0,380	0,256	0,636
I alt	2,713	1,831	4,544

Parathed til at levere helhedspleje for borgere tilknyttet Hjemme og Sygeplejen

Aabenraa Kommune deltager i et kommunalt Partnerskab om Ældreloven. Der er udarbejdet en analyse af Aabenraa Kommunes parathed til at arbejde efter i den nye Ældrelov.

Parathedsanalysen indeholder ti emner, som er vurderet på en skala fra 1 til 5. For mål 6 er scoren dog 1 til 6. Parathedsanalysen afdækker også behovet for midlertidig støtte til implementering og kompetenceudvikling.

Nr.	Emne	Score
1	Et forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte	4
2	Helhedsorienteret indsats med blik på den enkelte modtagers samlede livssituation	4
3	Tværfaglighed i indsatserne	5
4	Kontinuitet, fleksibilitet og sammenhæng i hjælpen med færrest mulige forskellige hjælpere i hjemmet	4
5	Understøttelse af modtagernes selvbestemmelse og løbende indflydelse på hjælpen	3
6	De økonomiske rammebetingelser	5 (skala 1-6)
7	Det økonomiske styringssetup	4

8	Dataunderstøttelse	4
9	Private leverandører, helhedspleje og afregning af forløb	5
10	Ledelse og kulturforandring	2,5

I forhold til de fem første emner, som omhandler tilrettelæggelse af hjælpen, er der behov for at kompetenceudvikle ledere og medarbejdere i at tilrettelægge helhedspleje efter intentionerne i Ældreloven. Der er behov for kompetenceudvikling i at arbejde forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende, at tilrettelægge indsatsen helhedsorienteret med høj kontinuitet samt særligt i at udvikle medarbejdernes kompetencer i at understøtte borgerens selvbestemmelse og indflydelse.

I forhold til emnerne 6 til 9 er behovet at udvikle dataunderstøttelse med styringscockpit, og at kompetenceudvikle ledere og særligt medarbejdere i at anvende informationerne i styringscockpittet.

I forhold til emne 10 er der behov for fortsat afklaring af roller, det tværfaglige samarbejde, den nye rolle som leder samt at understøtte en ny kultur blandt medarbejderne med større fokus på borgerens selvbestemmelse og mål.

Status på udmøntning af statslige midler

Aabenraa Kommune har ansøgt om de midlertidige statslige midler på 2,713 mio. kr. i 2025 og 1,831 mio. kr. i 2026. Midlerne er ud fra de identificerede behov afsat til: En implementeringsmedarbejder, kvalitetssygeplejersker, kompetenceudvikling af ledere i Hjemme og Sygeplejen samt en teamcoach, som skal understøtte medarbejdernes kompetenceudvikling i de tværfaglige teams.

Der er behov for yderligere støtte til kompetenceudvikling af medarbejdere i nærvisitation og dialog med borgerne, helhedspleje i forhold til borgerens mål, inddragelse af pårørende samt udrulning af styringscockpit og kompetenceudvikling i at anvende styringscockpittet.

Derfor bliver der fremlagt en sag om yderligere midlertidige midler til implementeringsstøtte i 2025 fra det ydelsesbaserede budget på Social og Seniorudvalgets møde i maj 2025.

Parathedsanalysen og nøgletalsrapporten er vedlagt som bilag 1 og 2.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 02-04-2025

Taget til efterretning.

Bilag

Bilag 1: Parathedsanalyse - Aabenraa Kommune

Bilag 2: Nøgletalsrapport - Aabenraa Kommune

Punkt 51: Orientering om status på organisering af Hjemme- og Sygeplejen

25/5685

Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om status på organisering af Hjemme- og Sygeplejen.

Udvalget er senest orienteret om status på organiseringen på deres møde den 4. september. 2024

Hjemme- og Sygeplejen har siden 8. april 2024 været organiseret i tværfaglige teams fordelt på tolv distrikter (ti dag- og to aftendistrikter) med to tværfaglige teams i hvert distrikt. De tværfaglige teams er sammensat af sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere og rengøringsmedarbejdere. Der er tilknyttet terapeuter, visitatorer og øvrige fagkompetencer ad hoc.

Udgangspunktet for organiseringen af Hjemme- og Sygeplejen har været at skabe et fundament for en bæredygtig og fremtidssikret ældrepleje og økonomi ud fra fem overordnede pejlemærker

- 1) Større tryghed og kontinuitet i borgerens hverdag
- 2) Øget trivsel hos medarbejderne
- 3) Styrket selvhjulpenhed hos borgerne
- 4) Bedre sammenhæng i indsatserne til borgerne
- 5) Bæredygtig økonomi i hjemmepleje og sygepleje.

Organiseringen af Hjemme- og Sygeplejen i tværfaglige teams danner i dag også baggrund for implementeringen af ældreformen.

Status:

På baggrund af en organisationsevaluering, som medarbejdere i Hjemme- og Sygeplejen har bidraget til, kan det overordnet konkluderes, at organisationen bevæger sig i den rigtige retning. Der er sket positive ændringer i samarbejde, kommunikationsveje og tavlemøder.

Hjemme- og Sygeplejen er i høj grad lykkedes med:

- At skabe en tværfaglig organisation, som i høj grad bidrager til, at medarbejderne nemmere kan skabe sammenhængskraft om borgerforløbene
- At skabe en organisation, hvor medarbejderne mødes mere og taler mere sammen, så kendskabet til borgerne er øget
- At få skabt et fundament for tværfaglige tavlemøder, hvor medarbejderne udtrykker glæde over at opleve, at de tværfaglige drøftelser bidrager til øget kendskab og hurtigere igangsætning af tiltag hos borgerne.

Der er identificeret et udviklingspotentiale, hvoraf de fire største udviklingsmål handler om:

- Koordinering og kontinuitet er forbedret, men ikke for alle
- Ledelse, struktur og ressourcestyring kræver yderligere fokus
- Ruteplanlægning kræver yderligere fokus
- Der er fortsat behov for udvikling af kvalitet, oplæring og supervision

Der arbejdes i 2025 med følgende indsatsområder, som også berører de identificerede udviklingsmål:

- Ældreloven – implementering i Hjemme – og Sygeplejen

Koncept for helhedspleje og borgernær visitation og forløb implementeres i andet kvartal 2025. Ledere og koordinerende medarbejdere i Hjemme- og Sygeplejen kompetenceudvikles, så de er klar til de nye faglige styringsmetoder fra 1. juli 2025.

- Fælles vagtstart og forløb
Fortsat videreudvikling af fælles vagtstart om morgenen, hvor medarbejderne kort gennemgår og fordeler dagens opgaver, hvis der er sket forandringer hos borgerne i løbet af aftenen og natten, eller der er fravær blandt personalet. På baggrund af evalueringen er der fokus på rehabiliteringsforløb, kontinuitet og fælles arbejds gange.
- Teammøder, tryghed og trivsel
Fortsat udvikling af teammøder fra flerfaglige til tværfaglige teams. Det sker ved at udvikle og styrke det tværfaglige fokus herunder de forskellige faglige kompetencer og roller i de tværfaglige teams. Der er særligt fokus på ledernes kompetencer til at understøtte og facilitere samarbejdet. På baggrund af evalueringen er der fokus på tryghed og trivsel. Hvert team får en fast afløser, så kontinuitet styrkes både for borgere og for medarbejdere.
- Koordinering og tværfaglige tavlemøder
Videreudvikling af de tværfaglige møder, hvor SOSU-medarbejdere, sygeplejersker, terapeuter og visitatorer samt øvrige relevante fagpersoner drøfter borgerforløb. Det kan f.eks. være nye borgere, borgere, der har været indlagt, og borgere med ændring i deres tilstand. På baggrund af evalueringen er der fokus på sygeplejerskers deltagelse, struktur og planlægning under møderne samt samarbejdet mellem dag og aftenvagter.
- Ledelsesudvikling og ledelsesunderstøttelse
Ledergruppen går fra at være en ledergruppe til at være et lederteam, da organiseringen af Hjemme- og Sygeplejen i tværfaglige teams fordrer, at lederne kan arbejde som et team. I 2025 arbejdes med at styrke den faglige ledelse herunder i forhold til kompetenceudvikling og styring af teams i distrikterne.
- Teamudvikling, kvalitet og kommunikation
Teamet skal kunne tage flere beslutninger sammen. Det kan være i forhold til kørelisteplanlægning, pusleplaner og beslutninger ud fra et økonomisk styringscockpit.

På baggrund af evalueringen er der fokus på, at medarbejderne får større ansvar for ruteplanlægningen. Der er også fokus på højere faglighed og kompetenceudvikling gennem oplæring af både faglærte og ufaglærte medarbejdere f.eks. via mentorordninger.

Der evalueres igen i oktober 2025. Konklusioner fra evalueringen indarbejdes i institutionsaftalen for Hjemme- og Sygeplejen 2026.

Sagen afgøres i

Social- og Seniorudvalget

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,
at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 02-04-2025

Taget til efterretning.

Punkt 52: Godkendelse af forslag til koncept for plejehjem i eget hjem

25/3645

Sagsfremstilling

I denne sag lægges der op til, at udvalget godkender et forslag til koncept for ”plejehjem i eget hjem” samt forslag til udmøntning af midler til velfærdsteknologi med henblik på høring i Seniorrådet.

Der er med budget 2025 – 2028 afsat 2 mio. kr. årligt til velfærdsteknologi, der kan skabe plejemiljøer i eget hjem understøttet af digitale løsninger. Det er ikke en erstatning for plejehjem, men et supplement under titlen ”plejehjem i eget hjem”.

For at imødekomme plejeboligbehovet og skabe variation i tilbudsviften samtidig med at løfte pleje- og omsorgsopgaven så tæt som muligt på visionen om ”det gode ældreliv”, har en tværfagligt sammensat arbejdsgruppe bestående af deltagere fra Plejehjemmene, Hjemme- og Sygeplejen, visitationen, velfærdsteknologi (Hjælpemiddelhuset) og økonomi udviklet et forslag til et koncept for en ny type forløb: ”Plejehjem i eget hjem”.

Målgruppen til ”plejehjem i eget hjem”-forløb er borgere over 67 år, der ønsker at blive boende i eget hjem, og som har behov for hjælp og pleje i et omfang, som svarer til, at de opfylder visitationskriterierne til en plejebolig på et plejehjem.

”Plejehjem i eget hjem” forløb består af:

- Et tilbud om et ”plejehjem i eget hjem”-forløb som et alternativ til en plejebolig på et plejehjem
- Et tilbud om at afprøve velfærdsteknologi som en del af forløbet, hvor det giver mening for den enkelte borger.

Forvaltningen foreslår, at midler til velfærdsteknologi, der kan skabe plejemiljøer i eget hjem anvendes til ”plejehjem i eget hjem”-forløbene i forhold til:

- Startpakke i forhold til generelle og kendte velfærdsteknologiske løsninger og hjælpemidler
- Teknisk it-supportmedarbejder
- Øvrige muligheder for anvendelse af velfærdsteknologi herunder set-up, der kan understøtte implementering af op til 10 ”plejehjem i eget hjem”-forløb.

Tidsplan

April – august 2025: Forberedelse af pilotafprøvning

September 2025 – marts 2026: Pilotafprøvning ved fire borgere

Maj 2026 og frem: Implementering af op til ti ”plejehjem i eget hjem”-forløb.

Sagen afgøres i

Social- og Seniorudvalget

Indstilling

Social & Sundhed indstiller

at forslag til koncept for ”plejehjem i eget hjem” og forslag til udmøntning af midler til velfærdsteknologi godkendes med henblik på høring i Seniorrådet.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 02-04-2025

Godkendt.

Bilag

Koncept for plejehjem i eget hjem

Punkt 53: Godkendelse af forslag til ny indsats i forhold til forebyggende hjemmebesøg

25/7725

Sagsfremstilling

I denne sag lægges der op til, at udvalget godkender forslag til en ny forebyggende indsats, der ændrer og supplerer de forebyggende hjemmebesøg samt udfasningen af den nuværende kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg, med henblik på høring i Seniorrådet.

Den nye ældrelov, der træder i kraft den 1. juli 2025, ændrer reglerne for forebyggende hjemmebesøg. Kommunerne skal fremover arbejde med en generel forebyggende indsats og iværksætte opsøgende tiltag for borgere med et forebyggelsespotentiale. Hidtil har det været lovmæssigt fastlagt, at borgere skal tilbydes et forebyggende hjemmebesøg, når de er 70 år (hvis de bor alene), 75 år, 80 år og fra 82 år hvert år. Kravet om at tilbyde et forebyggende hjemmebesøg ved disse specifikke aldersintervaller ophæves pr. 1. juli 2025 ved den nye lov, og der bliver mulighed for at tilrettelægge det forebyggende tilbud på en ny måde.

På baggrund af dette, foreslår forvaltningen, at Aktivitet & Forebyggelse afprøver en ny model i perioden 1. juli 2025 til 1. juli 2026 og derefter evaluerer indsatsen. Konkret er der tale om at benytte screeningsmetoden WIPP360 samt igangsætte en række opsøgende aktiviteter i forhold til at nå målgruppen.

WIPP360 – Screening af sårbare ældre

Som led i den nye indsats udsendes spørgeskemaet WIPP360, der opsporer sårbare ældre (65+). Flere kommuner bruger allerede skemaet til at målrette forebyggende hjemmebesøg.

Spørgeskemaet sendes digitalt sammen med tilbud om hjemmebesøg. Erfaringer fra andre kommuner viser, at ca. 50 % af borgerne besvarer det. Borgere uden digital post får i stedet et datobrev med tilbud om besøg. I projektperioden sendes skemaet til udvalgte aldersgrupper: 75, 80, 85 og 90+ år. Borgere over 90 år vil modtage et skema hvert andet år.

Svarene opdeler borgerne i tre kategorier med farverne grøn, gul og rød som kendetegn:

- Grøn: Får kontaktoplysninger på seniorvejledere samt links til forebyggende tilbud
- Gul: Opfordres til at kontakte seniorvejledere for en forebyggende samtale
- Rød: Tilbydes et hjemmebesøg via datobrev.

WIPP360 har vist sig som et effektivt redskab i andre kommuner, og Slagelse Kommune modtog i 2024 KL's forebyggelsespris på vegne af flere samarbejdspartnere, herunder Syddansk Universitet, på baggrund af deres udvikling og implementering af WIPP360. Der kan læses mere i vedlagte artikel fra Syddansk Universitet.

Opsøgende aktiviteter

For at nå bredere ud styrkes seniorvejledernes deltagelse i lokale arrangementer som sundhedsmesser, oplæg for pensionistforeninger og boligforeninger i det forebyggende team, som inkluderer seniorvejlederne og ensomhedsindsatsen. Desuden afprøves en særlig indsats for 70-årige med et informationsbrev og et daghøjskolelignende forløb om fællesskab, forebyggelse og trivsel. Dette tiltag er inspireret af andre kommuner med gode erfaringer.

For at kunne implementere de foreslåede tiltag anbefales det, at den nuværende kvalitetsstandard for de forebyggende hjemmebesøg 2025 udfases fra 1. juli 2025, hvor den ikke længere er lovpligtig. Forvaltningen foreslår desuden, at indsatsen evalueres efter afprøvningsperiodens udløb i juli 2026. Evalueringen vil blandt andet vurdere, om modellen som forventet passer til de tilgængelige ressourcer.

Sagen afgøres i

Social- og Seniorudvalget

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at den nye model for en forebyggende indsats anbefales afprøvet i perioden den 1. juli 2025 til den 1. juli 2026,

at den nuværende kvalitetsstand for forebyggende hjemmebesøg anbefales udfaset fra den 1. juli 2025, og

at den nye model for en forebyggende indsats sendes i høring i Seniorrådet, og derefter godkendes endeligt på udvalgmødet den 7. maj 2025.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 02-04-2025

1. at godkendt.
2. at godkendt.
3. at godkendt.

Bilag

WIPP artikel fra SDU

Punkt 54: Orientering om status på demensindsats

25/7870

Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om status på kommunens demensindsats.

I Budget 2025-2028 er der afsat 1,38 mio. kr. i 2025 til at styrke kommunens demensindsats med særligt fokus på udvikling af demensvenlige lokalsamfund og reduktion af antipsykotisk medicin til borgere med demens.

Som en del af indsatsen er der fra 1. januar 2025 ansat yderligere en demenskoordinator og en aktivitetskoordinator i Aktivitet & Forebyggelse i et-årige stillinger.

Udvikling af demensvenlige lokalsamfund

Arbejdet med at gøre Aabenraa til en mere demensvenlig kommune er godt i gang. I årets første måneder har fokus primært været på planlægningen af Demensugen i uge 19. En temadag den 7. maj 2025 med fokus på ”Hvad er en demensvenlig kommune?” har allerede 50 tilmeldte. Det forventes at stige til 200-250 deltagere. Derudover er der planlagt en række aktiviteter, herunder bogudstillinger på kommunens biblioteker, naturhold på Kelstrup Naturskole og fællesspisning i Rødekro for mennesker med demens og deres pårørende. Det samlede program findes på aabenraa.dk/demensuge.

En anden vigtig indsats er synliggørelsen af demenssymbolet. I samarbejde med Business Aabenraa etableres en vinduesudstilling i Aabenraa gågade for at øge opmærksomheden om kommunens initiativer. Demenssymbolet er præsenteret for ShopCity, Visit Sønderjylland og Aabenraa Business, og der arbejdes på undervisning i demensvenlige handlinger i butikker og restauranter. Kommunens hjemmeside vil fremhæve demensvenlige virksomheder.

Aabenraa Kommune støtter desuden Alzheimerforeningens projekter Aktivitetsvenner og Pårørendeindsatsen. Én pårørendegruppe er allerede etableret, og yderligere to grupper forventes oprettet i løbet af foråret.

Reduktion af antipsykotisk medicin

Første kvartal af 2025 har været præget af planlægning af indsatser i samarbejde med plejehjemmene og Hjemme- og Sygeplejen. De afsatte ressourcer har muliggjort en målrettet indsats for at reducere medicinforbruget, men implementeringen afstemmes fortsat med relevante parter.

En central indsats er kompetenceløft til personalet på plejehjem og i Hjemme- og Sygeplejen. De første temaoplæg er afholdt, og i løbet af året planlægges 30 oplæg på plejehjem, herunder diakonhjem. I Hjemme- og Sygeplejen forventes ca. 72 temaoplæg fordelt på 24 teams. Derudover gennemføres et målrettet kursus for sygeplejersker med tre hold i 2025.

Supervision og understøttelse af medarbejdere ved demenskoordinatoren er afprøvet i første kvartal og vil blive videreudviklet for at sikre en målrettet indsats i forhold til borgere med højt forbrug af antipsykotisk medicin.

Sagen afgøres i

Social- og Seniorudvalget

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning, og

at sagen forelægges Seniorrådet til orientering.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 02-04-2025

1. at taget til efterretning.

2. at godkendt, idet sagen også forelægges Handicaprådet.

Punkt 55: Orientering om klagesager behandlet i Ankestyrelsen 2024

25/8216

Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om status på klagesager i forvaltningen, der er blevet behandlet i Ankestyrelsen i 2024.

Ankestyrelsens opgave

Det er Ankestyrelsens opgave at afgøre klager, koordinere praksis og gennemføre undersøgelser om udviklingen på social- og beskæftigelsesområdet. Ankestyrelsen er således ankeinstans for borgeren, for at sikre at loven er overholdt, borgeren er inddraget, og at afgørelsen er truffet på oplyst grundlag.

Forvaltningen opfatter klageadgangen hos Ankestyrelsen som en garant for borgerens retssikkerhed og styrelsens afgørelser som en indikator for, om Aabenraa Kommunes tolkning af den sociale lovgivning er korrekt.

Ankestyrelsen forholder sig ikke til det kommunale serviceniveau, men til om kommunen overholder loven, og om kommunen har indhentet de nødvendige oplysninger til at kunne træffe en afgørelse.

Begrebsafklaring

Der anvendes følgende definitioner:

- **Stadfæstelse:** Styrelsen er enig i afgørelsen. Der sker ingen ændringer for den, der har klaget.
 - **Omgørelse:** Når en afgørelse hjemvises eller ændres, hedder det at kommunens afgørelse bliver omgjort.
- ? **Hjemvisning:** Hvis der for eksempel mangler væsentlige oplysninger i en sag, og styrelsen ikke selv kan indhente dem, sender styrelsen sagen tilbage til myndigheden. Det hedder at hjemvise en sag og betyder, at myndigheden skal genoptage sagen og afgøre den på ny efter der er indhentet yderligere oplysninger. En hjemvisning kan derfor godt føre til samme resultat, men på et bedre grundlag.
- ? **Ændring:** Styrelsen er helt eller delvist uenig i afgørelsen og ændrer den.
- **Afvisning:** Styrelsen vælger af afvise sagen. Det kan skyldes, at borgeren har klaget for sent, borgeren vælger at opgive klagen eller klagen skal rettes til en anden instans.

Klagesager fra Social & Sundhed behandlet af Ankestyrelsen i 2024

I 2024 blev 25 klagesager vedrørende afgørelser truffet af Visitation & Understøttelse behandlet i Ankestyrelsen (38 i 2023, 69 i 2022, 59 i 2021, 47 i 2020).

Afgørelsestyperne fordeler sig således:

I 15 sager blev Aabenraa Kommunes afgørelse stadfæstet, og i 4 tilfælde blev klagesagen afvist. 10 sager blev hjemvist, og i ingen af sagerne blev afgørelsen ændret. Årsagen til, at summen af stadfæstelser, ændringer, hjemvisninger og afvisninger (29) ikke svarer til antallet af behandlede sager (25), er, at der i opgørelsen kan være sager, som er indbragt og realitetsbehandlet i 2023 og afgjort i 2024, og andre sager, som er indbragt og realitetsbehandlet i 2024, men endnu ikke afgjort.

Det fremgår af tabellen i bilaget, hvordan klagerne fordeler sig i forhold til det samlede antal afgørelser, der er truffet i 2024.

Klagesagerne skal ses i relation til antallet af afgørelser, der er blevet behandlet. I alt er der klaget over 0,4% af afgørelserne. I 0,2% af det samlede antal afgørelser, er en afgørelse blevet omgjort i Ankestyrelsen; dvs. at den er ændret eller hjemvist.

Samlet vurdering

Det generelle billede af klagesagerne fra Ankestyrelsen adskiller sig ikke væsentligt fra tidligere år. Sagerne har ikke et antal eller en karakter, hvor det giver anledning til ændret praksis i forvaltningen.

Samlet set er andelen af klager frembragt til Ankestyrelsen på baggrund af afgørelser truffet i Social & Sundhed faldet fra 1 % i 2022, 0,7 % i 2023 til 0,4% i 2024. Andelen af omgjorte sager er ligeledes faldet fra 0,4% i 2023 til 0,2 % i 2024, hvilket svarer til et fald fra 21 sager i 2023 til 10 sager i 2024. Alle omgjorte sager i 2024 var hjemvisninger, og Ankestyrelsen har dermed ikke haft anledning til at ændre afgørelserne, som Social & Sundhed har truffet. I 2023 blev 4 ud af 21 sager hjemvist med en ændring.

Det fremgår af tabellen i bilaget, at omgørelserne i 2024 fortsat har været hyppigst inden for hjælperordningerne (§§ 94-96), men niveauet er faldet fra 10 sager i 2022 til 3 sager i 2024, og tallene skal ses i forhold til det lave antal af afgørelser på området.

Der ses fortsat klager vedrørende bevilling af bil §§ 114 og 115, Hjælpemidler § 112 og merudgifter § 100, men niveauet har ligeledes været faldende siden 2022.

Udvikling i andelen af klagesager og omgørelsesprocenten afspejler forvaltningens arbejde med den korrekte fortolkning af netop disse paragraffer samt øget fokus på formidling af afgørelsernes grundlag til borgerne.

Sagen afgøres i

Social- og Seniorudvalget.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning, og

at sagen forelægges Seniorrådet og Handicaprådet til orientering.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 02-04-2025

1. at taget til efterretning.
2. at godkendt.

Bilag

Opgørelse over behandlede sager og klager 2024

Punkt 56: Orientering om status på rammeaftale af 2. maj 2024 om en langsigtet og bæredygtig udvikling af handicapområdet

25/8650

Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om status for rammeaftale af 2. maj 2024 om en langsigtet og bæredygtig udvikling af handicapområdet.

Der er indgået en rammeaftale for en bæredygtig udvikling af handicapområdet. Baggrunden for aftalen er det oprindelige Tranæsudvalg. Tranæsudvalgets samlede anbefalinger og baggrund kan læses i bilag 2 side 15.

Udmøntning af anbefalingerne er dels sket igennem rammeaftalen ”Sammen og Psykiatri”, regeringens rammeaftale og dels aftale imellem KL og Regeringen.

Initiativer i forhold til anbefalingerne er delt ind i opgaver, der skal løses på kortere og længere sigt.

På kort sigt (2024-2025)

1. Forenkling af merudgiftsydelsen.
2. Specialeplanlægning på handicapområdet og takstmodel for hele det specialiserede socialområde.
3. Særligt dyre enkeltsager.
4. Revision af magtanvendelsesreglerne.
5. Indførelse af beløbsgrænse for alternative tilbud.
6. Effektivisering af socialtilsyn.
7. Forenkling og mere tillidsbaseret visitation til hjælpemidler.
8. Øget inddragelse af brugere og pårørende.
9. Handicapuge og samfundskampagne.
10. Handlingsplan om uddannelse og beskæftigelse.
11. Uddannelseskraft på sikrede tilbud.
12. Løft af datagrundlag på socialområdet.
13. Ændrede regler for at forblive på botilbud for ægtefæller til afdøde borgere med handicap.
14. Justering af BPA-ordningen (Borgerrettet Personlig Assistance).
15. Forløbsanalyse af borgerens vej igennem systemet.
16. Enklere og mere smidig sagsbehandling.
17. Afdækning af brug af attester mv. i forbindelse med ansættelse.

I forhold til ovenstående er der kommet nye vejledninger til følgende punkter:

1. Ændring af merudgiftsydelser, som særligt påvirker Børn og Unge området, men som også ændrer taksterne på voksenområdet.
4. Magtanvendelsesreglerne er ændret, og det har betydet administrative lettelser i botilbuddene.
5. Der indføres lavere beløbsgrænse for alternative tilbud. Hidtil er der blevet arbejdet med, at et alternativt tilbud – et tilbud borgeren selv vælger, kunne være op til 20 % dyrere. Dette falder nu først til 10 % og senere til 0 %.
13. Ændrede regler for ægtefæller, hvor der bliver indført en tidsbegrænsning for ophold.

På øvrige områder er der lagt op til forarbejder, hvor forvaltningen ikke kender de endelige ændringer. Status fremgår af ”KL’s status på initiativer i delaftale ØA25”.

Sagen afgøres i

Social- og Seniorudvalget.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning, og

at sagen forelægges Handicaprådet til orientering.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 02-04-2025

1. at taget til efterretning.
2. at godkendt.

Bilag

Rammeaftale

Tranæsudvalgets anbefalinger

Status på initiativer i delaftale ØA25 29.1.25

Punkt 57: Orientering om pårørendeprojekt i samarbejde med Alzheimerforeningen

25/7613

Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om pårørendeprojektet ”Brug hinanden – et nationalt netværk for pårørende til mennesker med demens”.

Aktivitet & Forebyggelse samarbejder med Alzheimerforeningen om at udvikle projektet ”Brug hinanden – et nationalt netværk for pårørende til mennesker med demens”. Formålet med projektet er at etablere systematiske pårørendenetværk, der kan støtte og aflaste pårørende, så deres omsorgsrolle ikke påvirker deres helbred og trivsel negativt. Alzheimerforeningen arbejder i øjeblikket sammen med flere kommuner om etablering af pårørendegrupper, herunder Bornholm, Herning, Varde, Gentofte, og Aabenraa.

I Aabenraa Kommune blev samarbejdet og rekrutteringen igangsat i september 2024. I øjeblikket eksisterer der en gruppe med seks deltagere i Aktivitetscenteret Kirsebærhaven i Aabenraa, primært bestående af ægtefæller til hjemmeboende personer med demens.

Gruppen startede primo november 2024 og mødes en gang om måneden i otte måneder. Gruppens møder faciliteres af en frivillig gruppeleder, der har gennemført Alzheimerforeningens kursus.

Siden opstarten er rekrutteringen til projektet fortsat i samarbejde mellem kommunen og Alzheimerforeningen gennem både online og fysiske materialer. Pr. 1. december 2024 var yderligere ni deltagere samt to gruppeledere tilknyttet projektet.

I 2025 vil der blive fokuseret på at opbygge og udbrede både lokale og digitale netværksgrupper, samt netværk for ligesindede (peer-to-peer) gennem en samtalemakkerordning. Målsætningen for Aabenraa Kommune i 2025 er, at tre frivillige gennemfører uddannelsen, og at 15 pårørende modtager støtte gennem projektet.

Derudover iværksættes der nye initiativer fra februar 2025, hvor to nye grupper oprettes – en for ægtefæller til hjemmeboende med demens og en for voksne børn. Målet er at samle 7-8 deltagere i hver gruppe.

Alzheimerforeningen melder desuden, at der allerede er rekrutteret deltagere til den nye pårørendegruppe for voksne børn, og en gruppeleder står klar til opstart. I forhold til gruppen for ægtefæller mangler der fortsat omkring fire ægtefæller for at kunne etablere gruppen.

For at styrke rekrutteringen fortsætter samarbejdet mellem Alzheimerforeningen og Aktivitet & Forebyggelse.

Sagen afgøres i

Social- og Seniorudvalget

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 02-04-2025

Taget til efterretning.

Punkt 58: Gensidig orientering

21/36392

Sagsfremstilling

- KL's Social- og Sundhedspolitisk Forum den 8. – 9. maj 2025.
- Møde med Parasport Aabenraa.
- Møde med Landesseniorenrat og SSV.
- Sundheds- og Seniormesse i Felsted den 4. april 2025.
- Åbent Hus i Hærvejshuset den 14. maj kl. 14.00 til 18.00.
- Demensuge – arrangement den 7. maj
- Afventer besøg af ældreministeren.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringer tages til efterretning.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 02-04-2025

Taget til efterretning.

Punkt 59: Underskriftsside

21/36392

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at protokollen godkendes.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 02-04-2025

Godkendt.