

REFERAT Ældreudvalget 2022-2025 d. 04-12-2024

Mødedato Onsdag d. 04. december 2024 kl. 08:00

Mødested Sundhedshuset, Mødelokale 1

Mødedeltagere Kaj Refslund, Lone Smidt, Søren Svendsen, Jørgen Jørgensen
(Fravær), Henrik Vestergård, Jørn Terndrup, Sonja Marie Jensen

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Orientering om projekt Fri for urinvejsinfektion.....	4
Orientering om Nyborg Sundhedshus.....	6
Orientering om Aftale om Sundhedsreform.....	8
Godkendelse af ledelsesrapportering pr. 30. september 2024.....	11
Godkendelse af nyt navn til Frivilligprisen på ældreområdet.....	14
Orientering om invitation til borgermøde vedr. modernisering af Svendborg Sygehus.....	15
Orientering om afholdt Seniorlivsmesse 2024.....	16
Orientering om ansøgning til pulje til arbejdsmiljøindsats i ældreplejen i Nyborg Kommune.....	18
Orientering om referat fra seniorrådsmøde 21. oktober 2024.....	22
Meddelelser fra udvalgsformanden-/medlemmerne.....	23
Meddelelser fra direktøren/chefen.....	24
Lukket: Meddelelser fra udvalgsformanden-/medlemmerne.....	25
Lukket: Meddelelser fra direktøren/chefen.....	26
Underskriftsside.....	27

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

S2024-8444

Sagsfremstilling

Dagsorden for udvalgmødet 4. december 2024 er til godkendelse.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Indstilling

Direktionen indstiller, at dagsordenen godkendes.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Aktuel beslutning på Ældreudvalget 2022-2025 04-12-2024

Indstillingen godkendt.

Punkt 2: Orientering om projekt Fri for urinvejsinfektion

S2024-20770

Sagsfremstilling

Forskningsenhed for Klinisk Mikrobiologisk afdeling på Herlev og Gentofte Hospital udgav i marts 2019 en evaluering af et projekt om "Mindre antibiotikaforbrug og færre urinvejsinfektioner blandt borgere på plejehjem gennem vidensopbygning hos plejepersonale".

I evalueringen skrives der, at danske borgere på plejehjem hører til dem, der får mest antibiotika i Europa. Effekten af antibiotika er ofte begrænset, og giver i stedet de ældre borgere bivirkninger i form af svækket immunforsvar, ændret tarmflora og større modtagelighed overfor andre infektioner. Desuden giver unødvendig brug af antibiotika større risiko for resistensudvikling. Halvdelen af al antibiotika til ældre på plejehjem i Danmark gives for urinvejsinfektioner. Med alderen stiger risikoen for at have bakterier i sin urin, og blandt ældre ses det ofte, at de ikke har symptomer eller gener, selvom de er blevet diagnosticeret med bakterier i urinen. Dette kaldes "asymptomatisk bakteriuri". Det anslås, at op mod 75 % af de kvindelige beboere på plejehjem har bakterier i urinen uden at have symptomer. Denne tilstand bør ikke behandles med antibiotika, men det sker ofte i praksis.

Udenlandske studier har vist, at mere viden om infektioner og antibiotika til plejepersonale kan forebygge urinvejsinfektioner og reducere antibiotikaforbruget blandt ældre på plejecentre.

Projekt "Mindre antibiotikaforbrug og færre urinvejsinfektioner blandt borgere på plejehjem gennem vidensopbygning hos plejepersonale" havde til formål at undersøge om et uddannelsesseminar om antibiotika og infektioner hos plejecenterpersonale kunne:

- Øge personalets viden om antibiotika, bakterier, virus og urinvejsinfektioner
- Reducere forekomsten af urinvejsinfektioner og urinvejsrelateret antibiotikaforbrug

Syv plejehjem fordelt på to kommuner - Frederikssund og Gentofte - deltog i projektet. Projektet startede 1. marts 2017 og blev afsluttet 31. december 2018. Der blev i oktober og november 2017 afholdt 24 uddannelsesseminarer for omkring 500 plejepersonaler. Samlet set viste resultaterne, at et to-timers uddannelsesseminar havde potentiale til at øge plejepersonalets viden og reducere antallet af urinvejsinfektioner og forbruget af urinvejsrelaterede antibiotika.

Projekt "Fri for urinvejsinfektioner (UVI)" i Nyborg Kommune

Nyborg Kommune deltog på et tværsektorielt 12:12 seminar 20. og 21. juni 2023, hvor Forskningsenheden for Klinisk Mikrobiologisk Afd. på OUH fortalte om deres resultater fra projektet "Indsatser for nedbringelse af urinvejsinfektioner og antibiotikaforbrug på fynske plejehjem" inspireret af projektet fra Forskningsenhed for Klinisk Mikrobiologisk afdeling på Herlev og Gentofte Hospital og udvalgte sjællandske kommuner.

Ligesom projektet på Herlev og Gentofte Hospital var projektets mål i de fynske kommuner at forebygge urinvejsinfektioner ved at sætte fokus på en systematisk sygeplejefaglig indsats hos borgerne, herunder generel hygiejne og nedre hygiejne. I projektet var det en forventning, at der kunne ses en markant nedgang af urinvejsinfektioner med efterfølgende uhensigtsmæssig brug af antibiotika.

På baggrund af de gode erfaringer fra Forskningsenhedens projekt besluttede Nyborg Kommune og Odense Kommune at indgå i samarbejde omkring forebyggelse af urinvejsinfektioner og nedbringelse af antibiotika med deltagelse af Vindinge Landsbycenter fra Nyborg Kommune. Vindinge Landsbycenter skulle i tæt samarbejde med Forskningsenheden udvikle et undervisningskoncept for medarbejderne på plejehjemmet, herunder undervisningsmateriale, ideer til refleksionsark samt levere data omkring forbrug af antibiotika.

Der har været arbejdet med Projekt Fri for UVI på Vindinge Landsbycenter siden januar 2024.

Marianne Dalhede, udviklingssygeplejerske, deltager under punktet for at orientere om arbejdet, erfaringer og resultater fra projektet på Vindinge Landsbycenter samt processen fremadrettet.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Indstilling

Direktionen indstiller, at udvalget tager orientering til efterretning.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Aktuel beslutning på Ældreudvalget 2022-2025 04-12-2024

Orienteringen taget til efterretning.

Punkt 3: Orientering om Nyborg Sundhedshus

S2020-53152

Sagsfremstilling

Afliveringsforretningen af Sundhedshuset blev foretaget planmæssigt 10. oktober 2024 med efterfølgende rundvisning for Byrådet. Projektet er således afleveret jf. tidsplanen af totalentreprenør C.C. Contractor. Det vil først være muligt at aflægge det endelige regnskab for anlægsprojektet primo 2025. Der er stor forventning til, at regnskabet vil blive afsluttet med uforbrugte midler. Regnskabet for de 16,7 mio. kr., der er modtaget i puljemidler, vil ligeledes blive afsluttet i foråret 2025.

I perioden efter afleveringen har Nyborg Kommune håndteret diverse projekter vedr. bygherreleverancer, herunder møbler, installering af AV-udstyr, opsætning af skiltning mv. samtidig med, at CC. Contractor har udbedret mangler fra mangel-gennemgangen. Herudover har den udvalgte kunstner Iben West færdiggjort kunstprojektet i sundhedshuset, hvor der modtaget midler fra Statens Kunstfond. Nyborg Kunstråd har bevilliget midler til at udarbejde to skitseforslag til kunst i boligerne på de midlertidige pladser. I fald der efterfølgende opnås midler til gennemførelse af dette kunstprojekt, vil det blive påbegyndt i 2025.

DGNB-certificeringen kan forventes at være endelig afsluttet i løbet af 1. halvår af 2025. Forventningen er, at projektet vil blive guld-certificeret, som der gennem processen har været planlagt efter. I løbet af de kommende måneder vil anlægsprojektet for udearealerne blive gennemført, således at den grønne kile og p-pladser vil få et mere grønt udtryk med træer og buske mv. I den forbindelse vil der blive markeret, at Nyborg Kommune har modtaget midler fra Plant et træ med besøg af en børnehave, som hjælper med plantning og modtager børnebøger fra fonden.

Den del af p-pladsen, som er placeret på modsat side af Holmens Boulevard, består af to dele. Den bagerste del af p-pladsen kræver, at man kører over banelegemet. CC. Contractor afventer fortsat, at Banedanmark giver godkendelse af mulighed for overskæring. Indtil dette sker vil 14 p-pladser ikke kunne tages i brug.

Adgangsvejen til Nyborg Sundhed går via nyetableret minirundkørsel på Holmegade. Der har været kritik i pressen af denne løsning, som er godkendt af hhv. vejmyndighed og politiet. Vejentreprenøren har efterfølgende ændret bredden på indgang til og fra sundhedshuset. Efter en opfølgende inspektion af arbejdet vil der blive justeret yderligere mindre forhold ved rundkørslen. Rundkørslen er hermed godkendt og opført efter gældende regler og lovgivning.

Lejerne i sundhedshuset, Hudlæge, Ørelæge, Nyborg Lægehus, Huslægerne, Rygxperten og Tandklinik Steengaard fik adgang til deres lejemål 1. november 2024. Hudlæge og Tandklinik Steengaard åbnede som de første, og efterfølgende vil de øvrige klinikker åbne successivt. Patientforeninger har ligeledes afholdt de første arrangementer i huset. De kommunale tilbud vil ligeledes starte op successivt.

Sideløbende med anlægsprojektet pågår et samarbejde mellem Nyborg Kommune, Region Syddanmark, Odense Universitetshospital og psykiatrien. Dette samarbejde betegnes det udvidede sundhedssamarbejde, og de 6 arbejdsgrupper, der er nedsat i den forbindelse, har 29. oktober 2024 afrapporteret for det fælles politiske styregruppe. Der vil blive arbejdet videre med projekterne.

Der planlægges officiel indvielse af sundhedshuset 14. januar 2024, hvor Indenrigs- og Sundhedsminister Sophie Løhde er inviteret til at klippe snoren. Der afventes svar på denne invitation og programmet detailplanlægges herefter med taler fra borgmester, regionsrådsformand, totalentreprenør og repræsentant for statens kunstfond mv.

På Ældreudvalgets møde deltager ledelsen af Sundhedshuset, Nanna Nygaard Kjær, Sophie Gallagher Fraser-Jensen og Områdeleder for Sundhed, Anders Fournaise.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Indstilling

Direktionen indstiller, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Aktuel beslutning på Ældreudvalget 2022-2025 04-12-2024

Orienteringen taget til efterretning.

Punkt 4: Orientering om Aftale om Sundhedsreform

S2024-20820

Sagsfremstilling

Regeringen og aftalepartierne offentliggjorde 15. november 2024 "Aftale om Sundhedsreform". Aftalen og faktaark er vedlagt som bilag.

Jf. forordet i aftalen er baggrunden for reformen, at sundhedsvæsenet er under et stigende pres på grund af den demografiske udvikling med flere ældre og derfor flere med behov for pleje og behandling samtidig med, at der er færre i den arbejdsdygtige alder, hvorfor der vil mangle medarbejdere i sundhedsvæsenet. Samtidig er forskellene i borgernes adgang til god sundhedsbehandling blevet for store på tværs af landet.

Med Sundhedsreformen ændres struktur, opgavefordeling og -ansvar samt økonomien i sundhedsvæsenet.

Aftalen indeholder desuden en række konkrete initiativer både i forhold til borgere og patienter og i forhold til uddannelse og almen praksis. Reformens hovedelementer vil blive gennemgået herunder.

Ny struktur og indhold

Med reformen ønsker regeringen at skabe rammerne for et sundhedsvæsen af høj kvalitet i hele landet.

Regioner

Region Hovedstaden og Region Sjælland lægges sammen til én region, Region Østdanmark, hvorved antallet af regioner samlet set reduceres til fire. Regionsrådene vil få det samlede budget- og bevillingsansvar for sygehusbehandling, almene medicinske tilbud og den øvrige praksissektor samt det præhospitale område.

Fra kommunerne overtager regionerne følgende: akutsygepleje, patientrettet forebyggelse, størstedelen af de midlertidige pladser, rehabilitering på specialiseret niveau og dele af genoptræning på avanceret niveau. Finansieringsansvar for genoptræning på specialiseret niveau flyttes fra kommune til region.

Sundhedsråd

Der etableres 17 sundhedsråd som stående udvalg under regionsrådet. Rådene får økonomi og beslutningskompetence til at skabe flere tilbud i nærområderne. Sundhedsrådene sammensættes med repræsentation fra regionsrådene og kommunerne i rådets geografiske område. Nyborg Kommune vil få én repræsentant i sundhedsrådet (borgmester eller udvalgsformand). De regionale medlemmer vil have flertal i rådet og formand og næstformand vælges blandt de regionale medlemmer.

Opgaven for sundhedsrådene er:

- Drift af sygehusene inden for klart definerede rammer, herunder omlægge ambulansetjenester og opbygge og styrke kapaciteten i nære sundhedstilbud
- Regionens opgaver på socialområdet
- Nærsundhedsplan - udarbejde og vedtage, skal have afsæt i national sundhedsplan og regionalrådets planlægning
- Implementering af omstilling fra sygehusene, styrket nært sundhedsvæsen og lokal implementering af almen medicinske sundhedstilbud
- Udmønte nye midler og omprioritere indsatser for bl.a. at sikre flere læger
- Lokal planlægning af almen medicinske tiltag og praksissektor
- Lokal planlægning af akutsygepleje, sundheds- og omsorgspladser, hjemmebehandlingsteams.

Som konsekvens heraf nedlægges sundhedsklyngerne, Sundhedssamarbejdsudvalg og kontaktudvalg, og der skal ikke længere udarbejdes sundhedsaftaler.

Efter kommunal- og regionsrådsvalget i november 2025 vil det nyvalgte regionsråd få ansvar for at forberede sundhedsrådenes opgaver og virke, som træder i kraft den 1. januar 2027.

Mere sammenhæng mellem psykiatri og somatik

Reformen skal sikre ligestilling og integration af psykiatri og somatik. Regeringen vil indgå aftale med regionerne herom senest medio 2025. Sundhedsrådene vil få ansvar for at sikre sammenhæng i de nære tilbud til borgere med bedre betingelser for at samarbejde mellem kommuner og regioner fx mellem den regionale psykiatri og socialpsykiatrien, Jobcentre mv.

Uddybning af opgaver, som flyttes fra kommunerne og nye tiltag

Den akutte specialiserede sygepleje

Regionerne får ansvaret for den specialiserede del af den nuværende kommunale sygepleje. Det skal give regionerne mulighed for at flytte specialiserede kompetencer tættere på borgerne og udvikle et samlet akuttilbud, der er sammentænkt

med den præhospitale indsats. Opgaverne beskrevet i den nuværende kvalitetsstandard for kommunale akutfunktioner er en del af opgaveflytningen og vil indledningsvist danne grundlag for den regionale opgavevaretagelse. Kommunen vil fortsat skulle varetage den almene kommunale sygepleje og aftalepartierne er enige om at investere i kvaliteten af den sundhedsfaglige indsats i kommunerne. Sundhedsstyrelsen får til opgave at udarbejde kvalitetstandarder for den almene sygepleje, palliation og socialpsykiatrien.

Oprettelse af regionale sundheds- og omsorgspladser uden egenbetaling

Regionerne overtager ansvaret for at tilbyde midlertidige ophold til borgere med behov for en sundhedsfaglig indsats, der ikke kræver sygehusindlæggelse. Sundhedsrådene drifter sundheds- og omsorgspladser, svarende til de nuværende akutpladser og hovedparten af de midlertidige pladser. Pladserne hjemles i Sundhedsloven, og der opkræves ikke egenbetaling på pladserne og pladserne vil være omfattet af frit valg. Der etableres en finansieringsordning med incitament for, at kommunerne har medansvar for borgerne. Nyborg Kommune har ikke akutpladser, hvorfor det her vil dreje sig om de midlertidige pladser.

Tiltag for borgere med kroniske sygdom

Der oprettes **kronikerpakker** med inspiration fra de eksisterende kræftpakker. Processen starter med KOL og kroniske lænderygsmerter i 2027 og derefter følger: diabetes (2028), hjertesygdomme (2029), og kompleks multisygdom (2031). I begrebet ligger ret til en personlig behandlingsplan og ret til opstart af behandling inden for en frist. Almen praksis rolle og ansvar styrkes bl.a. som tovholder for patienterne.

Der etableres **styrket indsats for mennesker med demens**, herunder hurtigere udredning og udredning tættere på eget hjem. I 2026 drøftes konkret oplæg til styrket demensudredning i almen praksis.

Lægereform

Med sundhedsreformen gennemføres tosporet lægereform med hovedelementerne:

- Styrkelse af almen praksis, herunder større rolle som tovholder, opgaver flyttes fra sygehus til almen praksis, mindst 1.500 flere praktiserende læger i 2035.
- Mere lige adgang til sygehuslæger og praktiserende speciallæger

Øvrige tiltag

Der oprettes **Digital Sundhed Danmark**, som en ny national drifts- og udviklingsorganisation. Ligeledes etableres **Nationalt center for sundhedsinnovation**, som skal styrke udviklingen og skaleringen af innovative sundhedsløsninger. Endelig skal en **National sundhedsplan** sætte fælles strategisk retning for sundhedsvæsenet.

Desuden afsættes midler til **kapacitetsløft i psykiatrien** med hhv. 25 mio. kr. i 2025 til sociale akuttilbud i socialpsykiatrien samt 150 mio. kr. til kapacitetsløft af børne- og ungdomspsykiatrien i regionerne. Der indføres **styrkende patientrettigheder og frit valg** med fokus på udregning og behandling i det nære sundhedsvæsen.

Det omhandler:

- Ret til hurtig udredning og behandling hos praktiserende speciallæger
- Frit valg til almene sygepleje som del af helhedsplejen Borgernes frie valg vil dermed også favne sygeplejeydelser. Det betyder, at private leverandører af helhedsplejen også skal kunne løfte de almene sygeplejeopgaver.
- Ret til digitale sundhedstilbud, der understøtter mere behandling hjemme
- Frit valg til de regionale sundheds- og omsorgspladser.

I sundhedsreformen er der fokus på, at mere behandling skal foregå i eller tæt på eget hjem for at skabe trygge ramme og reducere forebyggelige indlæggelser. Der indføres:

- **Hjemmebehandlingsteams:** Regionale døgndækkende teams, som fx kan assistere med behandling og tidlige indsatser i eget hjem. Opgaven vil efter aftale også kunne løses af kommunale medarbejdere med relevant sparring og oplæring fra hjemmebehandlingsteamsne, eller via offentlige private samarbejder.
- **96 timers behandlingsansvar for sygehusene efter udskrivning:** Ordningen om 72 timers behandlingsansvar udvides til 96 timer og omfatter en større gruppe.
- **Fasttilknyttet læge på botilbud og forsorgshjem:** Der oprettes pulje til fasttilknyttede læger på botilbud og pulje til at udvikle og afprøve en model for udgående eller målrettede almenmedicinske tilbud til udsatte og sårbare borgere og brugere på bl.a. bosteder og brugere af forsorgshjem mv.
- **Styrket udbredelse af brugen af digitale løsninger i psykiatrien.** Kvalitetsløft af den sundhedsfaglige indsats i kommunerne og palliativ indsats. De afsatte midler er en del af investeringerne i de nye sundhedsråd og skal udmøntes lokalt gennem sundhedsrådene.

Endelig skal den strukturelle forebyggelse i kommunerne styrkes gennem en **Folkesundhedslov**. Loven vil forpligte kommunerne til at arbejde systematisk og på tværs af velfærdsområder.

Tids- og procesplan

Den nye forvaltningsstruktur, som følger af reformen, træder i kraft pr. 1. januar 2027. Der planlægges med en overgangsårs i 2026, hvor der etableres forberedende sundhedsråd efter samme sammensætning som efter 2027. Flytningen af opgaver fra kommunerne til regionerne vil ligeledes ske pr. 1. januar 2027. Konkret flyttes:

- **Midlertidige pladser:** De kommunale akutpladser og hovedparten af de øvrige kommunale midlertidige pladser
- **Den akutte, specialiserede sygepleje** (dele af § 138-139 i sundhedsloven). Den kommunale akutsygepleje flyttes til regionerne - der vil få mulighed for at etablere døgndækkende udgående teams. Den almene sygepleje fastholdes i kommunerne.
- **Patientrettet forebyggelse** (§ 119, stk. 3 i sundhedsloven): Den patientrettede forebyggelse placeres i regionerne. Der er tale om en række opgaver vedrørende forebyggende og sundhedsfremmende indsatser for borgere med kronisk sygdom. Borgerrettet forebyggelse fastholdes i kommunerne.
- **Dele af genoptræning i form af den specialiserede rehabilitering, dele af genoptræning på avanceret niveau samt finansieringsansvaret for genoptræning på specialiseret niveau** (dele af § 140 i sundhedsloven)

Regeringen vil i foråret 2025 drøfte en samlet implementeringsplan med kommuner og regioner, herunder indgåelse af en række konkrete aftaler omkring implementering.

Leverandørmulighed

Sundsreformen giver mulighed for, at kommuner efter konkrete driftsaftaler kan varetage hele eller dele af driften på vegne af regionen for de opgaver, som flyttes. Myndigheds- og finansieringsansvar vil ligge hos regionen. Ønsker Nyborg Kommune dette, skal der senest 1. april 2026 være indgået aftale med regionen om de sundhedsopgaver, som kommunen skal varetage driften af fra 1. januar 2027.

På Ældreudvalgets møde deltager Anders Fournaise, områdeleder for Sundhed, og præsenterer udvalget for grundelementerne i Aftale om Sundhedsreformen og konsekvenserne for Nyborg Kommune.

Økonomiske konsekvenser

De direkte og indirekte økonomiske konsekvenser for Nyborg Kommune er på nuværende tidspunkt ikke kendte. Overordnet set nedlægges den kommunale medfinansieringsordning og de statslige tilskud til kommunerne og regionerne vil blive reguleret, jf. DUT-principper. Der vil blive etableret en likviditetsneutral overgangsordning for at håndtere de fordelingsmæssige konsekvenser for kommunerne som følge af flytning af opgaver og bortfald af medfinansieringsordning.

Overordnet set investeres markant i sundhed successivt stigende til i alt 6,4 mia. kr. årligt fra 2030. De 6,4 mia. kr. er fordelt mellem 4,4 mia. kr. til investeringer gennem sundhedsrådene og 2,0 mia. kr. til konkrete indsatsområder. Af de 4,4 mia. kr. målrettes 2,4 mia. kr. i 2023 til det nære regionale sundhedsvæsen og 2,0 mia. kr. i 2030 til det kommunale sundhedsvæsen, heraf 0,6 mia. kr. til udmøntning af nationale tværgående kvalitetsstandarder til bl.a. styrkelse af den almene, kommunale sygepleje.

Allerede i 2025 er første midler afsat til hhv. Implementering af digitalisering, Center for Sundhedsinnovation og prioriteringsråd, økonomisk støtte i ft. lægedækning, flere pladser på medicinuddannelsen og psykiatrien. I 2026 afsættes der midler til de forberedende sundhedsråd og regionsråd.

Indstilling

Direktionen indstiller, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Aktuel beslutning på Ældreudvalget 2022-2025 04-12-2024

Orienteringen taget til efterretning.

Bilag

Aftale om sundhedsreform 2024

Faktaark-sundhedsreform

Punkt 5: Godkendelse af ledelsesrapportering pr. 30. september 2024

S2024-17566

Sagsfremstilling

Byrådet har i forbindelse med vedtagelsen af budget 2024 besluttet driftsudvidelser til service og demografisk udgiftspres svarende til 31,321 mio. kr. i 2024, 30,959 mio. kr. i 2025, 31,690 mio. kr. i 2026 og 41,689 mio. kr. i 2027.

Byrådet har samtidig besluttet at gennemføre besparelser og effektiviseringer på 43,220 mio. kr. årligt på grund af konsekvenser af økonomiaftalen og ny lovgivning, herunder manglende kompensation fra staten vedrørende prisstigninger, realvækst på social- og handicapområdet, demografisk udgiftspres på ældreområdet, afskaffelse af store bededag, administrative besparelser, kollektiv trafik, klima og grøn omstilling m.v.

Økonomi og Digitalisering har udarbejdet ledelsesrapportering på baggrund af de første 9 måneders registreret aktivitet og forbrug i 2024.

Der prognosticeres et **driftsoverskud** på 32,437 mio. kr. i 2024 og en **likviditet** på 48,791 mio. kr. ultimo 2024.

Servicerammen på 1.743,394 mio. kr. i oprindeligt budget 2024 forventes overskredet med 35,315 mio. kr. i 2024, hvilket kan medføre sanktioner fra staten i forhold til overholdelse af budgetloven. Til sammenligning blev servicerammen i oprindeligt budget 2023 overskredet med 15,515 mio. kr. i regnskab 2023.

Det er i prognosen forudsat, at der vil blive afholdt bruttoanlægsudgifter på 233,979 mio. kr. i 2024. På grund af tidsforskydning i en række anlægsprojekter forventes, at der vil skulle overføres ca. 90 mio. kr. fra 2024 til 2025. Til sammenligning blev der overført 115,043 mio. kr. fra 2023 til 2024.

Der er budgetteret med **anlægsindtægter** på 36,240 mio. kr. i 2024, herunder forventede fondsindtægter på 14,723 mio. kr. vedrørende reovering og ombygning af Kulturhuset Bastionen samt tilskud fra staten på 7,094 mio. kr. vedrørende cykelstiprojekt mellem Flødstrup og Revninge. Alle anlægsindtægter vil ikke blive realiseret i 2024 og der vil derfor blive overført anlægsindtægter på ca. 30 mio. kr. fra 2024 til 2025.

Der er vedlagt bilag med opfølgning på den politiske aftale om budget 2024.

Økonomiske konsekvenser

Ledelsesrapporteringen peger på følgende hovedkonklusioner:

Driftsresultat

Der prognosticeres et samlet driftsoverskud på 32,437 mio. kr. i 2024. Til sammenligning var der et driftsoverskud på 54,713 mio. kr. i regnskab 2023.

Der har været en samlet vækst på 5,6% i driftsudgifterne i de første 9 måneder af 2024.

Den samlede forbrugsprocent ligger på 73,3% efter de første 9 måneder af 2024, hvilket er 0,2% lavere end forbruget på 73,5% i 2023.

Servicerammen

Servicerammen på 1.743,394 mio. kr. i oprindeligt budget 2024 forventes overskredet med 35,315 mio. kr. i 2024, hvilket kan medføre sanktioner fra staten i forhold til overholdelse af budgetloven. Til sammenligning blev servicerammen i oprindeligt budget 2023 overskredet med 15,515 mio. kr. i regnskab 2023.

Anlægsudgifter

Det er i prognosen forudsat, at der vil blive afholdt bruttoanlægsudgifter på 233,979 mio. kr. i 2024. På grund af tidsforskydning i en række anlægsprojekter forventes, at der vil skulle overføres ca. 90 mio. kr. fra 2024 til 2025. Til sammenligning blev der overført 115,043 mio. kr. fra 2023 til 2024.

Anlægsindtægter

Der er budgetteret med anlægsindtægter på 36,240 mio. kr. i 2024, herunder forventede fondsindtægter på 14,723 mio. kr. vedrørende reovering og ombygning af Kulturhuset Bastionen samt tilskud fra staten på 7,094 mio. kr. vedrørende cykelstiprojekt mellem Flødstrup og Revninge.

Der er 81 parcelhusgrunde til salg pr. 30. september 2024. Der er solgt 1 parcelhusgrund i løbet af året og der er aktuelt reserveret 13 grunde.

Der er 202.894 kvm. erhvervsjord til salg pr. 30. september 2024.

Alle anlægsindtægter vil ikke blive realiseret i 2024 og der vil derfor blive overført anlægsindtægter på ca. 30 mio. kr. fra 2024 til 2025.

Der er bogført 2,438 mio. kr. i anlægsindtægter pr. 30. september 2024, heraf udgør 1,412 mio. kr. salg af byggegrunde.

Overførsel af uforbrugte bevillinger

Der er overført på driften uforbrugte bevillinger fra 2023 til 2024 svarende til 27,511 mio. kr., heraf 10,281 mio. kr. på selvstyrende områder og 17,229 mio. kr. vedrørende øremærkede bevillinger.

Der er overført anlægsudgifter på 115,043 mio. kr. og anlægsindtægter på 35,688 mio. kr. fra 2023 til 2024.

Endelig er der overført et beløb på 0,249 mio. kr. vedrørende grundkapitalindskud i Landsbyggefonden fra 2023 til 2024.

Renter og finansielle poster

Der budgetteres med årlige renteindtægter på 10,9 mio. kr. i 2024.

Der budgetteres med årlige udgifter på 2,668 mio. kr. til afdrag på lån.

Nyborg Kommune har afviklet den tidligere historisk store gæld på 453 mio. kr. og er nu en af de kommuner i landet, som har den laveste gæld pr. indbygger.

De resterende lån på 15,708 mio. kr. (488 kr. pr. indbygger) i regnskab 2023 er uopsigelige i forhold til Landsbyggefonden og er finansieret via huslejeindtægter på driften. Det ene lån udløber i 2032 og de to sidste lån udløber i 2034.

Der prognosticeres ingen ændringer vedrørende øvrige finansforskydninger og leverandørbetalinger i forhold til korrigeret budget i 2024.

Der er ikke indregnet eventuel kursregulering i balancen pr. 31. december 2024.

Nyborg Kommunes likvide aktiver "kassebeholdning" består af en kontantbeholdning og værdipapirer som er placeret i investeringsbeviser med aktier og obligationer i henhold til Nyborg Kommunes finansielle politik.

Der frigives deponerede midler på 1,578 mio. kr. fra salg af Nature Energy A/S.

Likviditet ultimo

Byrådet i Nyborg Kommune har besluttet, at likviditeten skal være mindst 1.000 kr. pr. indbygger ultimo året svarende til ca. 32 mio. kr.

Likviditeten prognosticeres til 48,791 mio. kr. ultimo 2024, men vil blive forøget med overførsel af uforbrugte anlægsbevillinger fra 2024 til 2025.

Likviditeten er 136,341 mio. kr. ved udgangen af september 2024 og har i gennemsnit ligget på 308,098 mio. kr. i de seneste 12 mdr. og 264,505 mio. kr. i de seneste 3 mdr.

Årsagen til den høje likviditet skyldes bl.a. forsinkelse i afregning af en række øremærkede bevillinger på driften og tidsforskydning i en række større anlægsprojekter.

Indstilling

Direktionen indstiller, at budgetomplaceringer indarbejdes i korrigeret budget 2024 på baggrund af resultatopgørelse af 30. september 2024.

Sagen afgøres i

Byrådet

Aktuel beslutning på Ældreudvalget 2022-2025 04-12-2024

Indstillingen anbefales.

Bilag

BILAG 2 opfølgning på den politiske aftale 2024 - 03102024

BILAG 1 resultatopgørelse pr. 30. september 2024 - 20102024

NOTAT rapportering 30. september 2024 - 20102024

Punkt 6: Godkendelse af nyt navn til Frivilligprisen på ældreområdet

S2024-10049

Sagsfremstilling

Frivilligprisen på ældreområdet har været overrakt siden 2011. De seneste to år er overrækkelsen af prisen sket ved Hyldestfesten, der er blevet afholdt på Bastionen i forbindelse med Frivilligugen. I år var ca. 300 gæster samlet til underholdning og overrækkelse af i alt syv priser, og dermed blev alle de frivillige kræfter, der hver dag gør en forskel for borgere i Nyborg Kommune hyldet og hædret.

Da Hyldestfesten er opstået ved at samle syv forskellige priser, med forskellige baggrunde, kommer de syv priser med meget forskelligartede navne:

Prisens navn	Afsender af prisen
Handicapprisen	Handicaprådet
Ildsjæleprisen	Frivilligcenteret
Musikprisen	Folkeoplysningsudvalget
Spejderprisen	Folkeoplysningsudvalget
Idrætsprisen	Folkeoplysningsudvalget
Den idebetonede pris	Folkeoplysningsudvalget
Frivilligprisen på ældreområdet	Ældreudvalget

Fordi der foregår en samlet kommunikation om Hyldestfesten og de syv priser, så bliver det vanskeliggjort af at navnene ikke er mere strømlinet.

For at sikre en mere strømlinet kommunikation fremadrettet foreslår administrationen, at "Frivilligprisen på ældreområdet" ændres til "Seniorprisen".

Formålet med prisen vil være uændret, og dermed fortsat lyde:

Formålet med Frivilligprisen på ældreområdet er at synliggøre, påskønne og fremme det frivillige sociale arbejde og engagement for ældre borgere i kommunen.

Kriterierne til modtageren af Frivilligprisen på ældreområdet er, at den uddeles til en enkeltperson eller en gruppe, der i løbet af året har ydet en særlig indsats for det frivillige sociale arbejde med aktiviteter, der har aktiverende og forebyggende sigte efter Servicelovens §79.

Folkeoplysningsudvalget og Frivilligcenteret tager deres prisnavne og formålsbeskrivelse op til revurdering, så også deres tilpasses den nye form.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Indstilling

Direktionen indstiller, at udvalget godkender, at "Frivilligprisen på ældreområdet" fremover kaldes "Seniorprisen".

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Aktuel beslutning på Ældreudvalget 2022-2025 04-12-2024

Indstillingen godkendt.

Punkt 7: Orientering om invitation til borgermøde vedr. modernisering af Svendborg Sygehus

S2024-20568

Sagsfremstilling

Region Syddanmark inviterer politikere fra Nyborg Kommune til borgermøde på Hotel Svendborg tirsdag 10. december 2024 vedrørende ombygning, fremtidssikring og modernisering af Svendborg Sygehus. Hensigten med borgermødet er henholdsvis:

- at præsentere målsætninger for den konkrete plan for modernisering af Svendborg Sygehus samt
- at indgå i dialog med borgere og andre interessenter for at indsamle erfaringer, input og forslag.

Erfaringer og input fra borgermødet vil konkret blive brugt til kvalificering af kommende generalplan for Svendborg Sygehus. Denne generalplan for ombygning og modernisering af Svendborg Sygehus vil have fokus på kvalitet, moderne faciliteter og fremtidssikring af funktioner og fysiske rammer. Den vil skulle fremlægges for Regionsrådet i Region Syddanmark i foråret 2025.

Invitationen er vedlagt som bilag. I invitationen findes følgende link til tilmelding:
<https://rsd.plan2learn.dk/kursusvalg.aspx?id=126395>

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Indstilling

Direktionen indstiller, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Aktuel beslutning på Ældreudvalget 2022-2025 04-12-2024

Orienteringen taget til efterretning.

Udvalgsmedlemmerne melder selv til, hvis de ønsker at deltage.

Bilag

Invitation Nyborg Kommune

Punkt 8: Orientering om afholdt Seniorlivsmesse 2024

S2024-3882

Sagsfremstilling

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget godkendte 10. april 2024, at der én gang årligt afholdes en Seniorlivsmesse i stedet for de tidligere års temaeftermiddage under navnet "Det gode ældre liv". Ligesom Det gode ældre liv planlægges det i en samarbejdsgruppe bestående af Nyborg Kommune, Seniorrådet og Ældre Sagen Nyborg/Ullerslev og Ørbæk.

7. november 2024 blev Seniorlivsmessen afholdt for første gang i Nyborg Kommune. Denne gang i Ørbæk Midtpunkt. Der var 38 stande tilmeldt - heraf var 12 kommunale og de resterende 26 var frivillige foreninger og fællesskaber (se bilag A for liste over deltagende stande).

Foruden besøg hos standene bød dagen på to oplæg. Det første ved konsulent Jannie Rasmussen, som fortalte om ensomhed og fællesskabers betydning. Det andet oplæg ved aktivitetsmedarbejder Maj-Britt Nikolajsen, som fortalte om, hvilken betydning sang har for vores sundhed. Efter oplægget bød Maj-Britt og hendes kor fra Aktivcenteret i Ørbæk op til fællessang.

Udover standene deltog et ca. 300 borgere på dagen. Forud for arrangementet var der blevet annonceret bredt med to annoncer i lokalavisen, et opslag på kommunens fællesannonce på side 3, kommunens sociale medier, de digitale infoskærme og Ældre Sagens nyhedsbrev. Derudover var der sendt invitationer ud i e-Boks til alle borgere i Nyborg kommune på 65 år og derover.

Frivillige kræfter fra både Ældre Sagen Nyborg/Ullerslev og Ørbæk samt Seniorrådet var med til at løfte vigtige opgaver på dagen - såsom at stille op, uddele programmer til de fremmødte og sælge kaffe og kage i caféen.

Tal fra evaluering

Der blev udleveret et evalueringsskema til alle deltagerne, som administrationen har opgjort statistik på. Der kom 274 besvarelser fra både deltagere (74%) og studeholdere (19%). 88% har svaret, at de er mellem 65-85 år, og dette er dermed klart den største gruppe. 59% af deltagerne til messen var kvinder og 40% var mænd. Der kom flest fra postnummer 5800 Nyborg (39%), dernæst fra postnummer 5853 Ørbæk (24%). 8% kom fra postnummer 5540 Ullerslev og 7% fra postnummer 5871 (Frørup) (Obs. 20% havde ikke besvaret dette spørgsmål). Kun 2% deltog i messen som pårørende. Størstedelen havde hørt om messen fra e-Boks invitationen (68%), 26% havde hørt om messen fra Ældre Sagen, 17% fra annoncen i Lokalavisen og 12% via sociale medier. På spørgsmålet om i hvor høj grad dagen havde givet indblik i mulighederne for fællesskaber i Nyborg Kommune svarede 84% i høj grad eller meget høj grad.

En del af kommentarerne i evalueringen peger på, at oplæggene på dagen var spændende og indsigtsgivende. Dog peger nogle på, at de ønsker kortere tid med oplæg og længere tid til at besøge standene. Derudover er der mange, der har kommenteret på, at de savnede en større skærm under oplæggene. Analyserapporten er vedlagt som bilag B.

Alt i alt kan det konkluderes, at arrangementet var en stor succes, som samtidig også gav gode erfaringer og input til justeringer til næste års Seniorlivsmessen, som forventes afholdt på en egnet lokation i Nyborg.

Samarbejdsgruppen mødes til et evalueringsmøde mandag 25. november 2024, hvor erfaringerne fra Seniorlivsmessen drøftes, og der vil blive kigget frem mod Seniorlivsmessen 2025.

Økonomi

Der er afsat 20.000 kr. årligt under Sundhedspuljen. I forbindelse med Seniorlivsmessen 2024 har der været nogle opstartsudgifter til roll-ups, beachflag og t-shirts til de frivillige. Derudover har der været udgifter til forplejning til de frivillige, 2x avisannoncer, opstilling af stole og præmie. Der er brugt 18.254 kr. på Seniorlivsmessen 2024.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Indstilling

Direktionen indstiller, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Aktuel beslutning på Ældreudvalget 2022-2025 04-12-2024

Orienteringen taget til efterretning.

Bilag

Bilag B_Spørgsmål til din oplevelse med Seniorlivsmessen 2024 - Analyserapport

Bilag A - Program Seniorlivsmessen 2024_til udlevering

Punkt 9: Orientering om ansøgning til pulje til arbejdsmiljøindsats i ældreplejen i Nyborg Kommune

S2024-19992

Sagsfremstilling

Parterne bag trepartsaftalen om løn og arbejdsvilkår fra december 2023 har afsat 216 mio. kr. til en arbejdsmiljøpulje for kommuner og regioner. Puljen kan give tilskud til indsatser i kommuner og regioner, der har til formål at forbedre arbejdsmiljøet, og som i forlængelse heraf understøtter attraktive arbejdspladser i kommunerne og regionerne. Puljen uddeles én gang årligt i perioden 2024-2026. Der er afsat 52 mio. kr. i 2024 og 82 mio. kr. årligt i 2025 og 2026 (§ 17.21.10.).

Der var ansøgningsfrist 15. november 2024, og der forventes svar på puljen ved årets udgang.

Projekt "Selvtilrettelæggelse og øget fleksibilitet i faste tværfaglige teams i ældreplejen"

Projekt "Selvtilrettelæggelse og øget fleksibilitet i faste tværfaglige teams i ældreplejen" tager udgangspunkt i erfaringerne fra en prøvehandling i et distrikt i Nyborg Kommune.

For kommunens medarbejdere i ældreplejen er nogle af de forventede effekter med at etablere faste tværfaglige teams; øget indflydelse på egen hverdag, større grad af selvbestemmelse samt forbedret kontinuitet og sammenhæng i borgerforløb.

I løbet af projektperioden vil kommunens medarbejdere i distrikter, på plejehjem og i madservice få mulighed for at selvtilrettelægge egen arbejdstid under hensyntagen til arbejdspladsernes behov for vagtdækning. Dette vil være gældende for medarbejdere i alle vagtlag.

Projektet skal resultere i, at medarbejderne selvstændigt oparbejder kompetencer til at selvtilrettelægge egen arbejdstid over en periode på 12 uger ad gangen.

Planlægningsprocessen gennemføres ved, at:

- medarbejderne registrerer vagtønsker på baggrund af en overordnet ramme. Udover disse rammer vil der være muligheder for at have indflydelse på egen arbejdstid. En vigtig leverance i projektet er udvikling af et teknologisk værktøj, i form af fx en app, der kan understøtte medarbejdernes og ledernes arbejde med at vagtplanlægge.
- data fra den tekniske hjælpemiddel overføres til kommunens løn- og planlægningsssystem, i en form, der reducerer ledelsens arbejde med at tjekke, planlægge og godkende medarbejdernes ønsker.
- medarbejderne mødes til et kort planlægningsmøde ved ønskeperiodens udløb, hvor eventuelle huller i vagtplanen planlægges på plads. Akutte ændringer eller behov, efter godkendt vagtperiode, løses i tæt samarbejde mellem medarbejderne og lokal ledelse.

Der forventes, at en ekstra arbejdsmiljøindsats, med specielt fokus på selvtilrettelæggelse af egen arbejdstid og øget fleksibilitet på tværs af faggrupper, vil resultere i øget arbejdsglæde, øget trivsel og tilfredshed, nedgang i sygefravær og reduceret personaleomsætning.

Der søges midler til:

- udvikling og indkøb af et teknologiske værktøj til brug i selvtilrettelæggelse af vagtplaner (fx app og kildekode).
- afholdelse af to teambaserede workshops, hvor medarbejderne
 - introduceres til formålet af selvtilrettelæggelse af egen arbejdstid og dets potentiale
 - oplæres i det konkrete system
 - drøfter begrebet selvtilrettelæggelse, og hvilken betydning dette fremadrettet vil få for de enkelte teams
- frikøb af målgruppe i projektet.
- projektledelse og evaluering.
- udarbejdelse af implementerings- og kommunikationspakke, som indeholder materialer, vejledninger og praktiske informationer, som andre kommuner kan anvende.

Projektperioden er 1. januar 2025 - 31. december 2026.

Målgruppen

Med arbejdsmiljøindsatsen vil Nyborg Kommune give kommunens medarbejdere i hjemmeplejen og på plejehjem mulighed for fremadrettet at få selvstyre på tilrettelægge af vagtplaner og den efterfølgende koordinering ved fx sygdom. Det drejer sig om i alt 747 medarbejdere fordelt på følgende faggrupper:

- SOSU-medarbejdere
- Sygeplejersker
- Farmakonomer
- Demenskoordinator
- Terapeuter
- Diætister
- Medarbejdere fra Madservice
- Ufaglærte medarbejdere
- Ledere

Nogle af faggrupperne er på nuværende tidspunkt selvtilrettelæggende, men i projektet vil der være fokus på koordinering ved sygdom og ferie i de fast tværfaglige teams.

Forankring og formidling af gode erfaringer i Nyborg Kommune

Projektet forankres ledelsesmæssigt i Sundhed og Ældre i Nyborg Kommune.

Projektet integreres i Nyborg Kommunes styregruppe for etableringen af faste tværfaglige teams. Styregruppen består af formand for Ældreudvalget, formand for Seniorrådet, Vicekommunaldirektøren, Sundheds- og Ældrechef, områdeledere for Sundhed og Ældre, repræsentanter for medarbejdere og projektleder.

Styregruppen vil have beslutningskompetencen i projektet, og fastsætter rammen, uddelegerer beslutningskompetencer samt formidler og kommunikerer til organisationen om projektet. Det er ligeledes styregruppens ansvar, at projektet bliver gennemført i henhold til projektbeskrivelsen.

Projektets fremgang sikres gennem en projektgruppe, som består af projektleder, områdeleder, repræsentanter fra ledelse og medarbejdere. Projektgruppen skal løse opgaver i henhold til projektbeskrivelsen, påpege forbedringer i projektet, være opmærksomme på og informere om problemer/risici, sikre fremdrift samt formidler og kommunikerer ud omkring projektets fremgang og resultater før, under og efter projektperioden. Projektgruppen refererer til styregruppen.

Selve indsatsen vil organisatorisk være forankret hos projektleder, områdeledere, ledere, medarbejdere i kommunens teams og i grupperne på plejehjemmene.

For at sikre en systemmæssig udvikling og forankring vil Nyborg Kommunes RPA-udvikler i samarbejde med et dansk universitet anvende matematiske modeller til at effektivisere og sikre en stabil drift af robotten, der skal understøtte den tekniske løsning.

Projektets kommunikationsplan er vedhæftet som bilag. Der er ligeledes vedhæftet en illustreret udgave af en procesplan.

Forankring og formidling af gode erfaringer uden for Nyborg Kommune

I prøvehandlingens projektperiode har Nyborg Kommune oplevet stor interesse fra andre kommuner iht. Nyborg Kommunes erfaringer og resultater med selvtilrettelæggelse, herunder praktiske fremgangsmåder og medarbejdertilfredshed. Derfor vil Nyborg Kommune, udover at udvikle og implementere projektets indsats i ældreplejen i Nyborg Kommune, ligeledes dele indsatsens elementer i en implementerings- og forankringspakke. Denne pakke kan andre kommuner bygge videre på.

Derudover vil Nyborg Kommune stå til rådighed for andre kommuner i forhold til deling af resultater og erfaring ved behov.

Plan for evaluering og afrapportering af projektets resultater

Projektets succeskriterier er, at:

- medarbejderne oplever en højere grad af arbejdsglæde ved at give mere indflydelse på egen hverdag og balancen mellem arbejds- og privatliv.
- medarbejderne får mere medansvar og ejerskab i form af at planlægge og koordinere arbejdspladsens vagtplan og arbejdstid.
- ledelsen kan frigøre tid, de normalt bruger på planlægning og koordinering af vagtplaner, til andre ledelsesmæssige opgaver.

- arbejdsmiljøindsatsen, sammen med andre indsatser, vil gøre arbejdspladserne mere attraktive iht. fastholdelse og rekruttering.
- der opleves en højere grad af kontinuitet i ældreplejen
- projektet kan bidrage til en positiv udvikling i sygefraværet (særligt det korte sygefravær), personaleomsætning og vikarforbrug.

I projektets evaluering vil der tages udgangspunkt i ovenstående succeskriterier. Fokus er på:

- At målgruppen bliver hørt om processen
- At trække så megen læring ud af projektet som overhovedet muligt
- At dokumentere særlige, opnåede erfaringer, så andre projekter kan trække på disse
- At der bliver fulgt op på projektets succeskriterier, og taget stilling til om projektet har været en succes

Derfor gennemføres der i projektet en spørgeskemaundersøgelse blandt målgruppen ad to omgange - et inden projektstart for at etablere en "baseline" og ved projektafslutning. Dette med fokus på at medarbejderne høres, og at få afklaring på, hvorvidt projektet har opnået dele af succeskriterierne. Derudover afholdes der afsluttende leder- og medarbejdermøder, som skal sikre høring blandt målgruppen.

I spørgeskemaet spørges der ind til bl.a. graden af arbejdsglæde, indflydelse, medansvar og ejerskab m.fl. Derudover måles effekten på databaserede parametre, herunder:

- sygefravær (kort og langt)
- personaleomsætning
- rekrutteringsindsatsen (antal ansøgere)
- vikarforbrug

Derfor gennemføres der i projektet en spørgeskemaundersøgelse blandt målgruppen ad to omgange - et inden projektstart for at etablere en "baseline" og ved projektafslutning. Dette med fokus på at medarbejderne høres, og at få afklaring på, hvorvidt projektet har opnået dele af succeskriterierne. Derudover afholdes der afsluttende leder- og medarbejdermøder, som skal sikre høring blandt målgruppen.

Der laves en måling ved projektstart, som baseline, 6 måneder inde i projektet samt ved projektafslutning.

Projektbeskrivelse og detaljeret budgetskema er vedhæftet som bilag.

Økonomiske konsekvenser

Der ansøges om 10.157.479 kr., fordelt på 5.036.534 kr. i 2025 og 5.120.945 kr. i 2026. Midlerne skal anvendes bl.a. til projektledelse, frikøb af medarbejdere og ledere og udvikling og indkøb af tekniske hjælpemidler. Målet i projektet er, at der udvikles et koncept, som andre kommuner kan anvende, hvis de ønsker at implementere selvtilrettelæggelse af vagtplaner.

Indstilling

Direktionen indstiller, at udvalget tager orientering om projektansøgning til efterretning.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Aktuel beslutning på Ældreudvalget 2022-2025 04-12-2024

Orienteringen taget til efterretning.

Bilag

Projektbeskrivelse - Selvtilrettelæggelse og øget fleksibilitet i faste tværfaglige teams i ældreplejen - 14-11-2024

Detaljeret projektbudget - Selvtilrettelæggelse og øget fleksibilitet i faste tværfaglige teams i ældreplejen - 14-11-2024

Proces for arbejde med selvtilrettelæggelse

Kommunikationsplan for projekt Selvtilrettelæggelse og øget fleksibilitet i faste tværfaglige teams i ældreplejen - 14-11-2024

Evalueringsplan for projekt Selvtilrettelæggelse af egen arbejdstid i ældreplejen - 13-11-2024

Punkt 10: Orientering om referat fra seniorrådsmøde 21. oktober 2024

S2021-37320

Sagsfremstilling

Referatet fra seniorrådsmøde 21. oktober 2024 er vedhæftet til orientering.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Indstilling

Direktionen indstiller, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Aktuel beslutning på Ældreudvalget 2022-2025 04-12-2024

Orienteringen taget til efterretning.

Bilag

REFERAT Seniorrådet 2022-2025 d. 21-10-2024

Punkt 11: Meddelelser fra udvalgsformanden-/medlemmerne

S2021-37935

Sagsfremstilling

Udvalgsformanden og medlemmer orienterer udvalget om relevante emner.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Indstilling

Direktionen indstiller, at udvalgsformanden og medlemmerne orienterer udvalget om relevante emner.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Aktuel beslutning på Ældreudvalget 2022-2025 04-12-2024

-

Punkt 12: Meddelelser fra direktøren/chefen

S2021-37935

Sagsfremstilling

Direktøren og chefen orienterer udvalget om relevante emner, herunder

- Sundhedskonference 2025 - program er vedhæftet som bilag.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Indstilling

Direktionen indstiller, at direktør og chef orienterer udvalget om relevante emner.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Aktuel beslutning på Ældreudvalget 2022-2025 04-12-2024

Administrationen sender invitation ud til Sundhedskonferencen.

Bilag

Program til Sundhedskonference 2025

Punkt 13: Lukket: Meddelelser fra udvalgsformanden-/medlemmerne

S2021-37935

Punkt 14: Lukket: Meddelelser fra direktøren/chefen

S2021-37935

Punkt 15: Underskriftsside

S2022-89166

Sagsfremstilling

-

Økonomiske konsekvenser

-

Indstilling

Udvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

For at godkende beslutningsprotokollen, skal hvert medlem underskrive ved at trykke på Godkend i First Agenda.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Aktuel beslutning på Ældreudvalget 2022-2025 04-12-2024

-