

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget (2022-2025) d. 03-09-2024

Mødedato	Tirsdag d. 03. september 2024 kl. 14:00
Mødested	M1.8
Mødedeltagere	Birgitte Neergaard-Kofod, Lars Winther, Morten Lyager, Bettina Zarp, Ole B. Hovøre, Søren Trier Høisgaard, Tina Wils Christensen

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Etablering af lokalplejehjem - drøftelse.....	4
Status på plejeboliggarantien for 1. halvår 2024 - orientering.....	6
Status på arbejdet med elementer i ældrereform - orientering.....	7
Status på Sundhedsstrukturkommissionens udspil - orientering.....	9
Årsregnskab 2023 for Hjælpemiddeldepotet I/S - orientering.....	11
Serviceaftale 2024 for Hjælpemiddeldepotet I/S - orientering.....	13
Årets 2. politiske budgetopfølgning (ÆSU) - beslutning.....	14
Ældre- og Sundhedsudvalgets mødeplan 2025 - beslutning.....	16
Orienteringspunkter.....	17

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

Beslutningstema

Godkendelse af dagsorden.

Kompetence til afgørelse

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

Administrationen indstiller, at dagsordenen godkendes.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 03-09-2024

Godkendt.

Punkt 2: Etablering af lokalplejehjem - drøftelse

24/1581

Beslutningstema

På baggrund af orientering om bestyrelser på plejehjem i Furesø Kommune, og ældrereformens mulighed for at etablere lokalplejehjem pr. 1.1.2025, skal udvalget drøfte fordele og ulemper ved bestyrelser på plejecentre i Egedal Kommune.

Kompetence til afgørelse

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

Administrationen indstiller, at fordele og ulemper ved for at etablere bestyrelser på plejecentre i Egedal Kommune drøftes.

Sagsfremstilling

Besøg fra Furesø Kommune

Udvalget får besøg af plejhjemsleder og udvalgsformand fra Furesø Kommune samt formand for bestyrelsen på Lillevang, hvor Ældre- og Sundhedsudvalget har besluttet at indføre bestyrelser på plejehjem. Dette tiltag er i tråd med den udvikling, som regeringens forslag i ældrereformen beskriver i forhold til etablering af lokalplejehjem styret af egne bestyrelser. Den første bestyrelse blev etableret den 30. januar 2024 på plejehjemmet Lillevang, som er et plejehjem med 96 boliger.

Bestyrelsen på Lillevang har ikke drift eller økonomisk ansvar, men er primært rådgivende i forhold til udvikling på plejehjemmet i et tæt samarbejde med lederen, pårørende, frivillige og relevante aktører i lokalområdet samt bruger- og pårørenderådet.

Bestyrelsen skal i første omgang fungere i en prøveperiode på to år, og herefter skal en evaluering afdække de værdier og forbedringer, som bestyrelsen har bidraget med i perioden.

Lokalplejehjem som beskrevet i den nye ældrereform

Regeringens ældrereform handler om selvbestemmelse, tillid og lokal forankring. Reformens intention er, at ældre skal have en mere værdig, nærværende og fleksibel pleje og dette blandt andet ved at give mulighed for at skabe en ny type plejehjem. Derfor beskriver Ældrereformen, at kommunerne fra den 1.1.2025 skal have mulighed for at etablere eller omlægge kommunale plejehjem til lokalplejehjem. Det er væsentligt at understrege, at der endnu ikke er vedtaget den nødvendige lovgivning, der muliggør etablering af lokalplejehjem.

Lokalplejehjem skal styres af selvstændige, professionelle bestyrelser bestående af repræsentanter fra lokalmiljøet og det lokale erhvervsliv.

Lokalplejehjem er kendetegnet ved:

- Kommunalt ejerskab.
- Selvstændig driftsenhed frigjort fra kommunalbestyrelsens politikker og krav, dog er plejehjemmet fortsat forpligtet til at overholde offentligretlige regler, herunder forvaltningsloven, saglig forvaltning m.v.
- Adskillelse af myndighed og drift sådan at en selvstændig og professionel bestyrelse har ansvar for drift og økonomi, mens kommunalbestyrelsen fortsat har ansvar for visitation og finansiering.
- Borgeren har mulighed for tilkøbsydelser, som fx ekstra rengøring – dog vil det fremgå af ældreloven, at den enkelte borger er sikret den hjælp, borgeren har behov for i overensstemmelse med de behov, borgeren har, og at eventuelle tilkøb af ydelser ligger ud over den nødvendige hjælp.

Lokalplejehjem får samme frihedsgrader som private friplejehjem, og målet er at give både plejehjem og de ældre flere valgmuligheder og mere fleksibilitet.

Der er netop sendt national lovgivning i høring vedrørende lokalplejehjem og når lovgivningen er vedtaget, vil administrationen vende tilbage til udvalget med henblik på at få en beslutning om, hvorvidt der skal arbejdes videre med mulighed for etablering af lokalplejehjem i Egedal Kommune.

Konsekvenser for budgettet

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Borgerdialog

Sagen er sendt til orientering i Seniorrådet.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 03-09-2024

Drøftet.

Punkt 3: Status på plejeboliggarantien for 1. halvår 2024 - orientering

24/8961

Beslutningstema

Der orienteres om plejeboligventelisten og plejeboliggarantien for 1. halvår 2024.

Kompetence til afgørelse

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Serviceovens § 192a forpligter kommunerne til at tilbyde en plejebolig senest to måneder efter, at administrationen har godkendt en borger til en plejebolig.

Når en borger søger om en plejebolig, bliver borgeren optaget på den generelle venteliste og skal tilbydes en bolig senest to måneder efter optagelse på ventelisten. De borgere, der søger en plejebolig på et specifikt plejecenter, optages på den specifikke venteliste, hvor der ikke er tidsgaranti. De er dermed ikke omfattet af plejeboliggarantien.

Egedal Kommune har i perioden 1. januar til 30. juni 2024 modtaget 79 ansøgninger om en plejebolig. Heraf har 75 borgere fået godkendt deres ansøgning, og 4 borgere har fået afslag på ansøgning. Der er givet 2 afslag til Egedal-borgere og 2 afslag til udenbys borgere.

Af de 75 borgere, der er godkendt til plejebolig i Egedal Kommune, er de 13 ansøgninger fra udenbys borgere, der søger Egedal Kommune, og de 10 ansøgninger fra Egedal-borgere, der udelukkende søger andre kommuner (og også er godkendt i de pågældende kommuner).

Plejeboliggarantien er i samme periode overholdt i alle sager.

I bilaget ses en status på plejeboligventelisten pr. 30. juni 2024. Status på plejeboligventelisten er et øjebliksbillede, da der løbende kommer nye borgere på listen. Der tildeles løbende plejeboliger, i takt med at de frigives til anvisning.

Pr. 30. juni 2024 var der i alt 5 ledige boliger ud af de i alt 216 åbne plejeboliger. Dertil kommer 23 ikke ibrugtagne boliger på Hyrdevænget, som langsomt indføres i kapaciteten (i alt 239 boliger).

Konsekvenser for budgettet

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Borgerdialog

Sagen er sendt til orientering i Seniorrådet.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 03-09-2024

Taget til efterretning.

Bilag

Status på plejeboligventeliste pr. 30. juni 2024

Punkt 4: Status på arbejdet med elementer i ældrereform - orientering

24/1581

Beslutningstema

På baggrund af regeringens udspil til ældrereform orienteres om de elementer i ældrereformen der arbejdes med i Sundhed og Omsorg.

Kompetence til afgørelse

Ældre – og Sundhedsudvalget.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Den 30. januar 2024 fremlagde regeringen forslag til den nye ældrereform. Det vil i de kommende år få betydning for hvordan støtte og pleje til de ældre borgere i Egedal Kommune planlægges og organiseres.

Regeringen har med ældrereformen ønsket at skabe en værdiforandring, og reformen har særligt fokus på tre temaer:

- **Selvbestemmelse for den ældre:** Dette indebærer, at de ældre får mulighed for at få hjælp fra faste plejeteams, og at de kan vælge frit mellem flere leverandører af ældrepleje. Målet er, at de ældre i højere grad kender de medarbejdere, der kommer i deres hjem, og det skal skabe kontinuitet. Dette styrker den enkelte borgers indflydelse og tryghed.
- **Tillid til medarbejdere og ledelse:** Reformen inkluderer en tilsynsreform, som erstatter de 98 kommunale ældretilsyn samt det statslige tilsyn med en ny model. Derudover skal der være færre krav til dokumentation. Målet er at give medarbejderne mere frihed til at fokusere på kerneopgaven. Desuden skal SOSU-uddannelserne styrkes.
- **Tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfundet:** Reformen skal fremme inddragelse af pårørende og frivillige, og det bliver muligt at ændre eksisterende plejehjem til en ny type plejehjem – lokalplejehjem, hvor civilsamfund og pårørende kan få indflydelse. Dertil kommer fokus på brug af velfærdsteknologi, da teknologien blandt andet kan hjælpe med at forbedre patientsikkerheden og give en mere effektiv – og ofte mere værdig - pleje til borgeren.

Sundhed og Omsorg arbejder allerede med nogle af de foreslåede temaer og initiativer, og særligt kan nævnes:

Faste tværfaglige plejeteams

Der er etableret faste tværfaglige plejeteams i alle fire hjemme-og sygeplejegrupper, så borgeren, der har behov for hjælp, nu i højere grad end tidligere får besøg af medarbejdere, som borgeren kender, og medarbejderne kender borgeren.

Velfærdsteknologi

I budgetaftalen 2024 blev det besluttet at investere i øget anvendelse af velfærdsteknologi. Målet med at bruge velfærdsteknologiske hjælpemidler er at bidrage til en mere faglig og økonomisk effektiv indsats hos borgerne. Det igangværende arbejde er ved at afdække brugen af forskellige typer af teknologier, blandt andet teknologi til at vende borgeren i sengen og brug af elektroniske bleer. Disse teknologier kan fx hjælpe til, at borgeren har behov for færre besøg i hjemmet.

Skærmbesøg

Der er indført mulighed for at anvende skærmbesøg hos borgere, hvor det er relevant at hjælpe og støtte via skærm. Besøg via skærm er primært hjælp til borgeren i forhold til medicin, diverse målinger og guidning i forbindelse med forskellige aktiviteter. Målet er, at borgeren oplever en øget mestring af eget liv, og at der samtidig frigives medarbejdere til de besøg, der kun kan foregå fysisk hos borgerne.

Dosispakket medicin fra apoteket

Borgere, der tager flere slags medicin, kan med fordel få medicinen pakket af apoteket i de rigtige doser mærket med dato og tidspunkt for indtag. Det betyder, at der ikke behøver at komme en sundhedsfaglig medarbejder ud til borgeren for at dosere medicin. Der ligger dog fortsat et stykke arbejde i at motivere borgere og medarbejdere til at anvende dosispakket medicin, blandt andet fordi borgeren skal betale et gebyr til apoteket for pakning.

Kvikservice for udlevering af hjælpemidler

I Kvikservice kan alle møde op og ansøge, afprøve og få udleveret et hjælpemiddel samme dag. For at få et hjælpemiddel bevilliget skal borgeren have et varigt behov på grund af væsentligt nedsatte fysiske funktioner eller nedsatte mentale evner. Der kan lånes rollator, badetaburet, strømpepåtager, stokke, toiletforhøjer og transportkørestole.

Koordinerende oplæringsvejledere

Der er igennem en længere periode arbejdet med en anden model for oplæring af SOSU-elever, blandt andet for at sikre og højne kvaliteten i elevens oplæringsperioder. Derfor ansættes der nu fuldtidskoordinerende oplæringsvejledere, som er ansvarlige for alle oplæringsforløb på oplæringsstedet. Tidligere var opgaven delt mellem mange oplæringsvejledere på oplæringsstedet, hvor vejlederne var en del af daglige drift og dermed ofte ikke fik den nødvendige tid sat af til elevarbejdet.

Konsekvenser for budgettet

Sagen har ikke bevillingsmæssige konsekvenser.

Borgerdialog

Sagen er sendt til orientering i Seniorrådet.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 03-09-2024

Taget til efterretning.

Punkt 5: Status på Sundhedsstrukturkommissionens udspil - orientering

24/8600

Beslutningstema

På baggrund af Sundhedsstrukturkommissionens udspil gives en status og pointer fra høringssvar på kommissionens arbejde.

Kompetence til afgørelse

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Sundhedsstrukturkommissionen (SSK) præsenterede i juni 2024 deres forslag til forskellige måder at organisere fremtidens sundhedsvæsen på. Formålet er at skabe et forebyggende og sammenhængende sundhedsvæsen.

SSK har foreslået tre modeller for, hvordan sundhedsvæsenet kan organiseres fremover:

1. Regionalt enhedssundhedsvæsen med sundheds- og omsorgsregioner

De nuværende regioner nedlægges, og der oprettes 8-10 sundheds- og omsorgsregioner. Disse regioner får det samlede ansvar for sygehuse, almen praksis, andre sundhedstilbud og en række opgaver inden for sundhed og ældrepleje, som i dag varetages af kommunerne.

2. Statsligt enhedssundhedsvæsen med 8-10 administrative enheder

De nuværende regioner nedlægges og staten overtager ansvaret for sygehuse, almen praksis, andre sundhedstilbud og visse sundheds- og ældreopgaver fra kommunerne.

3. Sundhedsregioner

Den nuværende opgavefordeling mellem regioner og kommuner bevares. Dog kan der blive tale om, at den kommunale sygepleje, patientrettet forebyggelse, dele af genoptræningsindsats og praksissektor samles under en myndighed.

Rapporten præsenterer også flere tværgående anbefalinger som omhandler:

- Udvidelse af almen medicinske tilbud
- Ny organisering af digitalisering og data
- En national sundhedsplan for ressourcefordeling
- Styrket sammenhæng og kvalitet inden for psykiatri
- Bedre integration af private aktører i sundhedsvæsenet

Der er indgivet flere høringssvar til SSK's rapport, og heriblandt er høringssvar fra KKR Hovedstaden, KL og Sundhedsklynge Midt.

Generelt støtter kommunerne SSK's arbejde og anerkender, at der er behov for en omstilling af det samlede sundhedsvæsen. De er også positivt indstillet overfor de tværgående anbefalinger, som bør gennemføres uanset hvilken organisering der vælges.

Når det kommer til de tre modeller for organisering, så er høringssvarene mere kritiske. Fra et kommunalt perspektiv er der et ønske om at få en sundhedsreform, som styrker det nære almene tilbud i kommuner og almen praksis. Der er brug for robuste, almene sundhedstilbud i form af tidlige indsatser, træning og rehabilitering og forebyggelse til borgere med kroniske sygdomme.

Kommunerne mener ikke, at der sker en styrkelse af de nære tilbud ved en markant centralisering, som model 1 og 2 beskriver. Her flyttes ældre-og sundhedsopgaver væk fra kommunerne til én myndighed, der også får ansvar for sygehuse. I de to modeller vil der være risiko for, at de nære sundhedstilbud bliver klemte af specialiserede sygehusopgaver. Kommunerne forudser, at lokale sundhedstilbud lukkes, sammenlægges og centraliseres, og det vil få store konsekvenser for borgernes adgang til tilbud. Erfaringen viser, at centralisering af myndighedsansvar ofte betyder centralisering af tilbud.

Kommunerne gør opmærksom på, at der er stor forskel på at drive et højt specialiseret sygehus og en ældrepleje, og at helhedssynet er et af de bærende elementer i den kommende ældrereform. Det vil derfor være uhensigtsmæssigt at fjerne fx sygepleje og andre sundhedsindsatser fra kommunerne, da det er helt afgørende, at disse indsatser er tæt på borgerens hverdagsliv, og kan kobles tæt sammen med andre indsatser i borgerens liv.

En hel konkret udfordring vil fx være at indføre de faste teams i hjemmeplejen, som er en væsentlig del af ældrereformen. I de faste teams er der netop en meget vigtig og tæt sammenhæng mellem plejeopgaver og sygeplejeopgaver.

Hvis model 1 eller 2 bliver valgt som fremtidig organisering, advarer kommunerne om, at det samlede sundhedsvæsen over en lang periode kommer til at bruge mange ressourcer på at omorganisere fremfor at investere i bedre sundhedstilbud til borgerne.

Konsekvenser for budgettet

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Borgerdialog

Sagen er sendt til orientering i Seniorrådet.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 03-09-2024

Taget til efterretning.

Punkt 6: Årsregnskab 2023 for Hjælpemiddeldepotet I/S - orientering

24/8802

Beslutningstema

Der orienteres om årsregnskab for Hjælpemiddeldepotet I/S.

Kompetence til afgørelse

Eldre- og Sundhedsudvalget – Økonomiudvalget – Byrådet.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Hjælpemiddeldepotet I/S (HMD) er et fælleskommunalt selskab godkendt i henhold til Styrelseslovens § 60. Selskabet ejes af Frederikssund Kommune samt Egedal Kommune.

HMD's økonomistyring er baseret på en kombination af aktivitetsbaseret afregning (fordelingsnøgle) og forholdsmæssig afregning mellem de to kommuner. Afregningsmodellen bygger på følgende principper for omkostningsfordeling:

- Faste omkostninger (aktivitetsbaseret afregning)
- Standardhjælpemidler og reparationer (aktivitetsbaseret afregning)
- Hjælpemiddelanskaffelser (ikke standardhjælpemidler) under 50.000 kr. (forholdsmæssig afregning)
- Hjælpemiddelanskaffelser (ikke standard hjælpemidler) over 50.000 kr. (forholdsmæssig afregning).

Årsregnskab 2023

Årsregnskabet giver et retvisende billede af interessentskabets aktiver, passiver og finansielle stilling pr. 31. december 2023 samt af resultatet af interessentskabets aktiviteter for regnskabsåret i overensstemmelse med årsregnskabsloven.

HMD's samlede driftsbudget for 2023 er 21.734.235 kr., fordelt med 9.507.721 kr. til Egedal Kommune og 12.226.514 kr. til Frederikssund Kommune. Årsregnskabet for 2023 viser et samlet driftsresultat på 21.766.207 kr., og dermed et lille merforbrug i forhold til driftsbudgettet. Når finansielle poster medregnes, viser årsregnskabet dog et samlet overskud på 48.768 kr.

Ifølge årsregnskabet har der været:

- et mindre forbrug på de faste driftsomkostninger på 351.290 kr. Det skyldes primært lavere udgifter til grunde og bygninger, herunder el, varme og vand, samt køb og drift af It, inventar og materiel,
- et merforbrug på de variable udgifter på 383.261 kr., som hovedsageligt skyldes højere udgifter til indkøb af ikke-standardhjælpemidler under 50.000 kr. Dette merforbrug er delvist opvejet af lavere udgifter til standardhjælpemidler, hjælpemidler over 50.000 kr. samt reparationer.

HMD har i 2023 udført 8% flere håndteringer sammenlignet med 2022. Denne aktivitetsstigning følger de seneste års udvikling med en stigning på 5-8 pct., bortset fra 2022 hvor der var en stigning på 30 pct.

Fordelingsnøglen for den aktivitetsbaserede afregning, baseret på den enkelte kommunes andel af det samlede antal håndteringer, endte på 60,6 % til Frederikssund Kommune og 39,4% til Egedal Kommune.

På denne baggrund fordeles selskabets overskud således, at Frederikssund Kommune skal indbetale yderligere 790.213 kr., mens Egedal Kommune skal have 838.980 kr. tilbage.

Årsregnskab 2023 og Revisionsprotokollat til årsregnskab 2023 er vedhæftet dagsordenspunktet som bilag.

Konsekvenser for budgettet

Der føres 838.980 kr. tilbage til Egedal Kommune på Den Sundhedsfaglige Myndigheds ramme i 2024.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 03-09-2024

Taget til efterretning.

Bilag

Årsregnskab 2023 - Hjælpemiddeldepotet

Hjælpemiddeldepot - Protokollat 2023

Punkt 7: Serviceaftale 2024 for Hjælpemiddeldepotet I/S - orientering

24/8803

Beslutningstema

Der orienteres om serviceaftale 2024 for Hjælpemiddeldepotet I/S.

Kompetence til afgørelse

Ældre- og Sundhedsudvalget – Økonomiudvalget – Byrådet.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Hjælpemiddeldepotets bestyrelse har godkendt en uændret serviceaftale for 2024 mellem Hjælpemiddeldepotet og kommunerne.

Serviceaftalen uddyber de gældende vedtægter vedrørende håndtering af hjælpemidler i Egedal og Frederikssund kommuner.

Formålet med aftalen er at sikre, at forventningerne er afstemt mellem kommunerne og Hjælpemiddeldepotet. Aftalen sætter rammerne for, hvordan Hjælpemiddeldepotet, som enerekvirent af hjælpemidler, imødekommer kommunernes forventninger og behov, sikrer effektiv drift og økonomisk optimalt indkøb af hjælpemidler.

Serviceaftalen er en dynamisk aftale og skal årligt revideres og videreudvikles i tråd med udviklingen i den kommunale opgaveløsning. Ved ændringer i Serviceaftalen skal bestyrelsen fremlægge ændringerne i de relevante fagudvalg i begge kommuner.

Myndighedsafdelingerne i Egedal og Frederikssund kommuner har sammen med Hjælpemiddeldepotet gennemgået serviceaftalen med henblik på eventuelle ændringer. Vurderingen er, at serviceaftalen effektivt understøtter behovet for samarbejde om hjælpemidler i borgerforløb i kommunerne. Derfor er der ved den årlige gennemgang ikke foreslået ændringer til aftalen.

Ny serviceaftale for 2024 er vedlagt som bilag.

Konsekvenser for budgettet

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Borgerdialog

Ikke relevant.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 03-09-2024

Taget til efterretning.

Bilag

Serviceaftale mellem HMD og Kommunerne januar 2024

Punkt 8: Årets 2. politiske budgetopfølgning (ÆSU) - beslutning

24/10820

Beslutningstema

På baggrund af årets 2. politiske budgetopfølgning skal det besluttes, om budgetopfølgningen kan godkendes.

Kompetence til afgørelse

Ældre- og Sundhedsudvalget – Økonomiudvalget – Byrådet.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Byrådet under Ældre- og Sundhedsudvalget:

1. Godkender tillægsbevillinger og omplaceringer for 3,433 mio. kr. til driften af Sundhed og omsorg.
2. Godkender tillægsbevillinger og omplaceringer for -77.000 kr. til driften af Dagtilbud og skole.
3. Godkender resultatet af den fremlagte budgetopfølgning.
4. Godkender den fremlagte statusmåling på udmøntning af tiltag i budgetaftalen for 2024-27, jf. bilag 1.

Sagsfremstilling

Med årets 2. politiske budgetopfølgning udvides driftsudgifterne med 20 mio. kr., hvoraf de 15 mio. kr. finansieres via midtvejsreguleringen fra årets økonomiaftale. Der indarbejdes herudover anlægsindtægter for 8 mio. kr. Den samlede finansielle betydning af budgetopfølgningen er derfor begrænset. Samtidig er der udsigt til, at serviceudgifterne holder sig inden for servicerammen. Indenfor disse overordnede hovedtal håndterer budgetopfølgningen et betydeligt udgiftspres på såvel social- og handicapområdet som beskæftigelsesområdet.

Ift. socialområdet blev Byrådet, på mødet den 19. juni, orienteret om et samlet udgiftspres i størrelsesordenen 35 mio. kr. I dette beløb er dog ikke indregnet de forventede effekter af igangsatte indsatser og handlinger i 2024. I lyset heraf søges om en tillægsbevilling på 25 mio. kr. Finansieringen heraf findes langt overvejende ved, at der er identificeret ekstraordinære indtægter fra særligt dyre enkeltsager på knap 9 mio. kr., og udmøntning af det i budgettet afsatte servicerammedepotet på 15 mio. kr. Det er således forventningen, at der realiseres potentialer allerede i år svarende til 10 mio. kr. som følge af igangsatte initiativer, som bringer områdets økonomi i balance i regnskab 2024.

Ift. beskæftigelsesområdet er der tale om et udgiftspres uden for servicerammen på 14 mio. kr., der skyldes merudgifter forbundet med fleksjob, førtidspensioner, seniorpension og særligt tilrettelagt ungdomsuddannelse (STU). Der er udover disse poster også identificeret merudgifter til vintertjenesten i lyset af den hårde vinter primo året. Der søges på den baggrund om en tillægsbevilling på 3 mio. kr.

Omvendt er der identificeret mindreudgifter på dagtilbudsområdet i lyset af færre børn med pasningsbehov end oprindeligt budgetlagt. Der lægges på den baggrund godt 10 mio. kr. i kassen, som bl.a. medvirker til finansiering af de ovenfor beskrevne merudgifter. Tilsvarende nedjusteres budgettet til seniorjob-ansættelser med ca. 1 mio. kr.

Herudover er indarbejdet konsekvenser af årets lov- og cirkulæreprogram samt udmøntet midler til finansiering af ekstraordinære lønstigninger i kølvandet på trepartsaftalen. Ift. trepart er i alt udmøntet 7,3 mio. kr. fordelt på dagtilbud- og skoleområdet, social- og handicapområdet samt sundheds- og omsorgsområdet. Disse merudgifter er fuldt finansieret via økonomiaftalen og midtvejsreguleringen.

Der er udover de beskrevne budgetændringer, som påvirker kommunens samlede økonomi, også gennemført en række omplaceringer indenfor og mellem centre, som er udgiftsneutrale for kommunens samlede økonomi.

Status for kommunens økonomiske nøgletal fremgår af tabel 1 nedenfor.

Tabel 1: De økonomiske hjørneflag

Hele mio. kr.	Mål i Økonomisk Politik	Oprindeligt budget	Korrigeret budget	Forventet regnskab
Overskud på driftsbalancen	Mindst 138	178	177	172
Serviceudgifter	Overholdelse af udmeldt ramme	2.318	2.319	2.329
Anlægsudgifter (brutto)	120 mio. kr. under indtryk af samlet anlægsramme	133	206	206
Gennemsnitlig kassebeholdning	100-125 mio. kr.	218	208	210

Forventningen til driftsoverskuddet er faldet med 5 mio. kr. til et overskud på 172 mio. kr. Det er fortsat højere end målsætningen i den økonomiske politik på mindst 138 mio. kr.

Serviceudgifterne stiger med 10 mio. kr. til 2.329 mio. kr. Dette skal fortsat ses i lyset af, at KL's seneste opgørelse af servicerammen, for Egedal Kommune, udgør 2.332 mio. kr. (ekskl. kompensation for ukrainske flygtninge). Servicerammen forventes derfor på nuværende tidspunkt overholdt.

Bruttoanlægsudgifterne, ekskl. forsyning, udgør uændret 206 mio. kr.
Den gennemsnitlige kassebeholdning stiger med 2 mio. kr. til 210 mio. kr.

Udmøntning af prioriteringer til budget 2024-27

Som led i budgetopfølgningen er der foretaget en statusmåling på udmøntning af de politiske initiativer, som er indeholdt i budget 2024-27 for de enkelte udvalg jf. sagens bilag 1.

Budgettet under udvalget indeholder 8 politiske initiativer; På nuværende tidspunkt er 6 af disse allerede succesfuldt afsluttet (grønne). De resterende 2 initiativer forløber planmæssigt, men er endnu ikke afsluttet (gule).

Særligt om bevillinger under Ældre- og Sundhedsudvalget

Sundhed og omsorg søger en tillægsbevilling på 3,4 mio. kr. De 1,1 mio. kr. kommer fra lov- og cirkulæreprogrammet, og de 2,3 mio. kr. kommer fra trepartsmidlerne. Pengene fra lov- og cirkulæreprogrammet går til kvalitetsløft i ældreplejen (0,9 mio. kr.), behandling i eget hjem og sammenhæng i ældreplejen (0,3 mio. kr.) og fravalg af genoplivningsforsøg ved hjertestop (0,03 mio. kr.). Der er også modtaget 2,6 mio. kr. til faste teams, hvilket er afspejlet i budgettet på både udgifts- og indtægtssiden. Derudover er der foretaget udgiftsneutrale omplaceringer internt.

Sundhed og omsorg oplever stigende udgifter til specialiseret rehabilitering og videredelegeret sygepleje, ligesom hjemme- og sygeplejen er økonomisk presset. Det bliver delvist opvejet af færre udgifter under Sekretariat og ledelse, og der arbejdes på at reducere udgiftspresset, og der søges derfor ikke om ekstra midler.

For Dagtilbud og skole er eneste ændring konsekvensen af det nye rengøringsudbud, der for tandplejen betyder, at budgettet reduceres med 82 t.kr.

Konsekvenser for budgettet

Kommunens driftsoverskud falder med 5 mio. kr., mens serviceudgifterne stiger med 10 mio. kr. Den gennemsnitlige kassebeholdning stiger med 2 mio. kr.

Forventningerne til bruttoanlægsudgifterne er uændrede.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 03-09-2024

Anbefalet.

Bilag

Implementering af budgetaftale 2024-27 ÆSU

Ældre- og Sundhedsudvalget

Punkt 9: Ældre- og Sundhedsudvalgets mødeplan 2025 - beslutning

24/8621

Beslutningstema

Der skal træffes beslutning om udvalgets mødeplan for 2025.

Kompetence til afgørelse

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

Administrationen indstiller, at mødeplanen godkendes.

Sagsfremstilling

I henhold til styrelseslovens § 20 skal hvert stående udvalg beslutte, hvornår udvalgets møder skal afholdes.

Ældre- og Sundhedsudvalgets møder placeres, som udgangspunkt, den første eller anden tirsdag i måneden. Dog er enkelte møder placeret på andre dage af hensyn til ferier, helligdage mv.

Mødetidspunktet er kl. 14:00.

Mødeplanen for 2025 ser herefter således ud:

Tirsdag den 7. januar

Tirsdag den 4. februar

Tirsdag den 4. marts

Tirsdag den 1. april

Tirsdag den 6. maj

Tirsdag den 3. juni

Tirsdag den 12. august

Tirsdag den 2. september

Tirsdag den 30. september

Tirsdag den 4. november

Tirsdag den 2. december

Konsekvenser for budgettet

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 03-09-2024

Godkendt.

Bilag

Forslag til politisk mødeplan 2025

Punkt 10: Orienteringspunkter

Beslutningstema

Orientering til Ældre- og Sundhedsudvalget.

Kompetence til afgørelse

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Administration og formand orienterer udvalget om følgende:

- Nyt specialdagtilbud for 0-5-årige i Egedal Kommune.
- Forslag til dagsordenspunkter til næste dialogmøde med Seniorrådet i november.
- Der gives en kort orientering omkring arbejdet med mad til beboere på plejecentre.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 03-09-2024

Taget til efterretning.