

REFERAT Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 d. 03-12-2025

Mødedato Onsdag d. 03. december 2025 kl. 16:00

Mødested Maribo Sundhedscenter

Mødedeltagere Marie-Louise Brehm Nielsen, Klaus Svensson, Diana Leicht
Christensen, Lasse Falster, Lars Christiansen, Vagn Pedersen, Merete
Meyer

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Status på rapporterede utilsigtede hændelser, arbejdsskader og krænkende handlinger.....	4
Status på implementering af Ældrelov og Projekt Minimering af Dokumentation.....	6
Opfølgning på budgetvedtagelsen for 2026.....	7
Takster 2026 ældreområdet.....	8
Godkendelse af kvalitetsstandard Serviceloven 2026. Personlig og praktisk hjælp, madservice, afløb.....	10
Kvalitetsstandard Forebyggende Hjemmebesøg 2026.....	12
Sundhedsberedskabsplan 2025.....	14
Strategisk fyrtårn - Sundhedsreform i Lolland kommune.....	17
Godkendelse af nedlæggelse og senere nedrivning af afd. 19 Blomsterparken i Rødby.....	18
Principgodkendelse af opførelse af i størrelsesorden 36 plejeboliger i tilknytning til Kirsebærhaven.....	20
Social-, Bolig- og Ældreministeriets danmarkskort med Ankestyrelsens omgørelsesprocenter.....	22
Godkendelse af overleveringsnotat fra afgående ÆOS.....	24
Ny frivillighedspolitik.....	25
Åben orientering.....	26
Lukket: Vedr. fremtidigt plejecenter i Maribo.....	27
Lukket: Lukket orientering.....	28
Godkendelse af referat.....	29

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

00.01.00-G01-17-24

Sagsfremstilling

Godkendelse af dagsorden til Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget den 3. december 2025.

Beslutning

Godkendt.

Punkt 2: Status på rapporterede utilsigtede hændelser, arbejdsskader og krænkende handlinger

29.00.00-A00-16-25

Sagsresumé

Der gives en årlig status på rapporterede utilsigtede hændelser (uth), arbejdsskader og krænkende handlinger, samt iværksatte lærings- og forbedringstiltag. Endelig orientering om plan for Sikker Opgaveløsning i 2026

I 2025 er der til og med september sagsbehandlet 242 enkelt-uth'er, hvoraf 26 hændelser havde alvorlig patientsikkerhedsrisiko. Dertil kommer 4139 uth'er fordelt på fald, medicinadministration, medicindispensering og infektioner, - alle med lav patientsikkerhedsrisiko, - og rapporteret som samlerapportering. Den metode giver os data, som viser mønstre og tendenser over tid, hvor vi kan følge udvikling og forhåbentlig reduktion i antal hændelser, når der arbejdes målrettet og forbedrende.

På arbejdsmiljøområdet er der i 2025 indberettet 91 arbejdsskader. Dertil indberettet 304 krænkende handlinger af vold, trusler om vold eller anden type af forulempelser.

Patient- og borgersikkerhedsområdet og arbejdsmiljøområdet i Ældre- og Sundhed har sammen planlagt en fælles indsats omkring Sikker opgaveløsning i 2026

Der er vedhæftet bilag med oversigt over kategorier og alvorlighedsgrad af uth, samt tendenser indenfor områderne fald, medicinadministration, medicindispensering og infektioner. Bilag 2 med indblik i krænkende handlinger, arbejdsskader i Ældre og Sundhed.

Sagsfremstilling

Patientsikkerhedsområdet:

Formålet med rapportering af utilsigtede hændelser (uth) er udelukkende at sikre læring og forbedring og skal forstås i et systemisk perspektiv. Læring og forbedring omhandler andet end medarbejdernes faglighed og kompetencer. Forbedringer handler i lige så høj grad om teknologisk og organisatorisk sikkerhed, hvor systemer og arbejdsgangene er så sikre, at fejl og ulykker forhindres. Derfor indebærer forbedringsarbejde systematiske analyser og stærke handleplaner, som skal implementeres i praksis over tid. Det kræver kontinuerlig ledelsesmæssig bevågenhed og opfølgning på uth-arbejdet ift. at sikre effekt for borgernes sikkerhed.

Der er i indeværende år arbejdet med flere indsatser, både lokalt og på tværs af teams og sektorer på baggrund af uth'er indenfor følgende kategorier:

- Behandling og pleje ift.
 - Manglende eller mangelfuld observation af forværring og kritisk tilstand
 - Mangelfuld opsporing (diagnostik) og forebyggelse
 - Ikke udført hjertestopbehandling
- Overlevering af information, ansvar, dokumentation
- Manglende eller mangelfuld information/dokumentation
- Fald og faldforebyggelse
- Medicinering, medicin håndtering og dokumentation heraf
- Infektioner og forebyggelse ift. hygiejne og smittespredning

Arbejdsmiljøområdet:

Ældre- og sundhed er en organisme med komplekse arbejdsmiljøudfordringer – særligt i relation til fysiske belastninger, vold og krænkende handlinger. Ofte er medarbejderens arbejdsplads borgerens hjem, det stiller store krav til både faglige og menneskelige kompetencer samt til den måde, arbejdet organiseres på. Trivsel og kvalitet i opgaveløsningen forudsætter, at medarbejderne får støtte til udvikling.

Arbejdsmiljøet påvirkes af relationen til borgeren, af kulturen i teamet og af de rammer og krav, organisationen stiller. Området har en stærk arbejdsmiljøstruktur, hvor arbejdsmiljørepræsentanter og teamledere er forankret i alle teams. Det giver gode forudsætninger for, at udfordringer håndteres så lokalt som muligt. Samtidig skal der sikres stærke

handleplaner og sammenhæng mellem lokale indsatser og strategisk styring, så løsninger kan deles og forankres bredt. Det kræver en kultur, præget af åbenhed og tillid – både lokalt og på tværs.

Indsatsområder i 2025

- Indeklima
- Vold, trusler og krænkende handlinger
- Ergonomi og forflytninger
- Netværksmøder på tværs af ældre og sundhed
- Netværksmøder for forflytningsvejledere
 - Uddannelse af forflytningsvejledere og koordinatore
- Introduktion for nye ansatte i ældre og sundhed

Plan for 2026:

Patient- og borgersikkerhedsområdet samt arbejdsmiljøområdet i Ældre- og Sundhed, har i fællesskab planlagt en samlet indsats omkring begrebet Sikker opgaveløsning. Formålet er at styrke forståelsen for sammenhæng mellem medarbejdertrivsel og patient- og borgersikkerhed. Der er i 2026 planlagt konkrete indsatser i forhold til Sikker Opgaveløsning, som vil udmønte sig i tiltag og kompetenceudvikling, som skal påvirke og udvikle sikkerhedskulturen på tværs af organisationen. Disse indsatser indebærer temadag på tværs af områderne, fælles lokal Sikkerhedsdag på tværs af teams, samt opsamling ift. forandringer.

Indstilling

Administrationen indstiller, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Taget til orientering.

Behandlingsplan

Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalg

Bilag

Bilag 1 uth

bilag 2 arbejdsmiljø.

Punkt 3: Status på implementering af Ældrelov og Projekt Minimering af Dokumentation

00.15.00-A00-1-25

Sagsresumé

Der gives en mundtlig status på igangværende implementering af Ældrelov og Projekt Minimering af Dokumentation.

Sagsfremstilling

Status på implementering af Ældreloven

Der gives en status på den store konverteringsproces der foregår i Ældre & Sundhed. Konverteringsprocessen indbefatter at alle borgere skal flyttes i KMD Nexus over i en ny version samtidig med, at borgeren overgår fra Lov om Social Service til Ældrelov, såfremt de er indenfor målgruppen.

Det betyder at alle team gennemgår alle borgere og konvertere dem i samarbejde med Visitationen. Formålet med at konvertere samtlige borgere er, at medarbejderne kun skal opleve et større skifte på én gang fremfor flere. De borgere der konverteres bliver samtidig med at de flyttes fra lovgivning til lovgivning også flyttet i nye skemaer (fra Projekt Minimering af Dokumentation), ny FSIII 2.0 metode og i nyt udseende af KMD Nexus.

Målsætningen er, at 95 % af borgerne på Serviceloven er konverteret ultimo december 2025.

Der gives en status på følgende:

- Antal borgere på Ældrelov (§10 Helhedspleje) og (§4 Forebyggelse - og rehabiliteringsforløb)
- Antal borgere fordelt over forløb
- Antal konverterede borgere fordelt over sager

Status på Projekt Minimering af Dokumentation

Projekt Minimering af Dokumentation havde til formål at minimere dokumentationen og mindske antallet af klik. Step 3 er netop fuldført og de sidste skemaer er sendt til udarbejdelse hos KMD. Projektet har haft en stor del medarbejderinvolvering og det sidste step, var arbejdsgrupper, som så på de elementer der kunne mindskes.

Der gives en status på arbejdsgruppernes samlet resultat og hvorledes resultatet er indarbejdet i konverteringsprocessen.

Indstilling

Administrationen indstiller, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Behandlingsplan

Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalg

Bilag

Status på Ældreloven ÆOS

Punkt 4: Opfølgning på budgetvedtagelsen for 2026

00.01.00-S00-3-25

Sagsresumé

Beslutningssag med budgetomplaceringer imellem udvalgene og forslag til tillægsbevilling samt orientering om beslutninger truffet i forbindelse med vedtagelsen af budgettet for 2026 til 2029.

Sagsfremstilling

På Byrådets møde 9. oktober 2025 blev budgettet for Lolland Kommune for 2026 til 2029 vedtaget.

I budgettet er indarbejdet fagudvalgenes budgetoplæg inklusive budgettilpasninger, tekniske korrektioner herunder korrektioner mellem udvalg, vedtagne besparelser og konsekvenser af budgetaftalen.

Det vedlagte bilag "Udvalgene følger op" er tænkt som en oversigt over beslutninger truffet i forbindelse med budgettet for 2026. Dokumentet indeholder - opdelt på udvalg - de besluttede besparelser og opgaver fra budgetaftalen. Det fremgår af dokumentet, hvad de forskellige udvalg har forpligtet sig på i det kommende år. På mødet orienteres om status for punkterne vedrørende udvalget i budgetaftalen for 2026.

Ved budgetvedtagelsen var der enkelte besparelser, som ikke var endeligt placeret mellem udvalgene. Denne afklaring er nu sket, hvorfor der er behov for at få disse placeret korrekt. Med denne sag søges derfor en omplacering af disse budgetposter, således at der er overensstemmelse mellem hvor budgettet er placeret, og hvor besparelsen placeres. Omplaceringerne kræver Byrådets godkendelse.

Der er en omplacering mellem udvalgene, som vedrører Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget. Det drejer sig om:

- Omplacering af besparelse 2026_92 Nedlæggelse af MOVE - et fysioterapeutisk superviseret træningsforløb fra Social- og Arbejdsmarkedsudvalget til Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget; 1,0 mio. kr. i 2026 og overslagsårene

Indstilling

Administrationen indstiller, at der gives en negativ tillægsbevilling til Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget på 1,0 mio. kr. og en positiv tillægsbevilling på 1,0 mio. kr. til Social- og Arbejdsmarkedsudvalget i 2026 og i overslagsårene vedrørende besparelse 2026_92, der skal flyttes fra Social- og Arbejdsmarkedsudvalget til Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget

Beslutning

Indstilles godkendt.

Bilag

Udvalgene følger op 2026

Punkt 5: Takster 2026 ældreområdet

29.00.00-A00-22-25

Sagsresumé

Fælleskøkkenets Bestyrelse har på møde, 9. september 2025, godkendt budget 2026, som er udarbejdet med baggrund i de produktionsmængder de tre interessenter har meddelt, at de forventer at aftage i 2026. Budgettet danner grundlag for prisfastsættelsen af leverancer. Priser gældende for 2026 er 30. september 2025 modtaget i Lolland Kommune og priserne er generelt fremskrevet med 4,0 % i forhold til 2025.

Med udgangspunkt i de udmeldte priser har Administrationen udarbejdet forslag til borgerrettede takster for henholdsvis frit valgs området, plejeboliger og dagtilbud under hensyntagen til gældende prislofter.

Sagsfremstilling

Fælleskøkkenets Bestyrelse har på møde, 9. september 2025, godkendt budget 2026, som er udarbejdet med baggrund i de produktionsmængder de tre interessenter har meddelt, at de forventer at aftage i 2026. Budgettet danner grundlag for prisfastsættelsen af leverancer.

Priser gældende for 2026 er 30. september 2025 modtaget i Lolland Kommune og priserne er generelt fremskrevet med 4,0 % i forhold til 2025.

Med udgangspunkt i de udmeldte priser har Administrationen udarbejdet forslag til borgerrettede takster for henholdsvis frit valgs området, plejeboliger og dagtilbud under hensyntagen til gældende prislofter.

Prislofterne udmeldes via bekendtgørelse fra Ældreministeriet og reguleres mellem årene med satsreguleringsprocenten, der for 2026 er 4,5.

Der er prisloft for egenbetaling for madordning i plejebolig jf. § 14 i Ældreloven. Beløbet reguleres hvert år og prisloftet er 4.453,00 kr. pr. måned for 2026 (4.261,00 kr. i 2025).

Der er ligeledes prisloft for egenbetaling for udbragt hovedret i frit valgs området jf. § 13 i Ældreloven. Beløbet reguleres hvert år og er med satsregulering 66,00 kr. pr. udbragt hovedret for 2026 (63,00 kr. i 2025).

Som en del af Regeringens finanslovsforslag for 2026 er der dog foreslået at prisloftet for egenbetaling for udbragt hovedret i frit valgs området reguleres til 50,00 kr. Der er for 2026 og frem afsat 200 mio. kr. på Finansloven til finansiering af denne regulering, hvorfor en vedtagelse ikke forventes at ændre det kommunale tilskud til Madservice. Forslaget er i høring til 2. december 2025, men er indarbejdet i forslaget til de borgerrettede takster. Når de endelige prislofter offentliggøres af Ældreministeriet, korrigeres taksterne om nødvendigt og en orienteringssag herom vil følge i januar.

De borgerrettede takster er ens, uanset om der er visiteret til ældrekost eller diætkost.

For frit valgs områdets vedkommende er ca. 17 % af borgerne visiteret til diætkost og for plejeboligernes vedkommende modtager ca. 12 % af borgerne speciel diæt.

Fælleskøkkenet I/S er prissættende leverandør og deres priser anvendes derfor som afregningsgrundlag af godkendt privat leverandør.

Der er i budget 2026 afsat 4.361 mio. kr. som kommunalt tilskud til madservice.

Ud over de madservicerelaterede takster indeholder sagens takstblad forslag til regulerede takster for 'Tillæg i midlertidig bolig', 'Fælleskasse i plejeboliger', 'Vaskeordning i frit valgs området', 'Vaskeordning i plejeboliger', 'Kørsel til dagtilbud', 'Kørsel til §86 træningstilbud' samt 'Dataforbrug i forbindelse med nødkald'.

Takster for 2026 fremsendes til udvalgets stillingtagen.

Økonomi

Der er i budget 2026 afsat 4,361 mio. kr. til madservice.

Planmæssige forhold/Lovgrundlag

Lov om Social Service.

Høring/Udtalelse

Ældrerådet til orientering

Indstilling

Under forudsætning om at staten finansiere en generel takstnedsættelse på hovedret på fritvalgsområdet, jf. sagsfremstilling herom, indstiller administrationen at takster for 2026 på ældreområdet indstilles godkendt af Byrådet.

Beslutning

Indstilles godkendt.

Behandlingsplan

Ældre-, Omsorgs- og sundhedsudvalget, økonomiudvalget samt byrådet.

Bilag

Takster 2026

Takster 2026

Punkt 6: Godkendelse af kvalitetsstandard Serviceloven 2026. Personlig og praktisk hjælp, madservice, afløsning og aflast samt rehabilitering og træning

27.03.00-P23-1-25

Supplerende sagsfremstilling

Ældrerådet sender ikke hørings svar til ÆOS-udvalget i denne sag.

Der er ikke modtaget hørings svar fra Handicapråd, Integrationsråd samt Udsatterådet.

Sagsresumé

I henhold til § 1 i bekendtgørelse om kvalitetsstandarder, skal Byrådet mindst én gang årligt udarbejde en kvalitetsstandard for området behandlet i denne sag.

Serviceloven har før 01.07.2025 været hovedlov i forhold til anvendelse og visitering af ydelser på ældreområdet. Ved indførelse af Ældreloven pr. 01.07.2025 som ny hovedlov for området, vurderes det at Serviceloven fremadrettet vil finde anvendelse i cirka 5-7 % af sagerne, hovedparten af borgere vil blive visiteret indsatser efter Ældreloven.

Administrationen fremlægger med denne sag, kvalitetsstandard for 2026 til Byrådets godkendelse.

Sagsfremstilling

I henhold til § 1 i ”bekendtgørelse om kvalitetsstandarder”, skal Byrådet mindst én gang årligt udarbejde en kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp, rehabiliteringsforløb samt kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning efter servicelovens §§ 83a, 83 og 86.

Kvalitetsstandarder har til formål at:

Oplyse om hvilken service, som borgere med behov for støtte/hjælp efter serviceloven, kan forvente fra kommunen.

Udmønte visitationsafgørelser inden for det serviceniveau, som kvalitetsstandard fastlægger samt den tilhørende økonomiske ramme

Endvidere er kvalitetsstandard et arbejdsredskab og samarbejdsdokument, der beskriver opgaverne og opgavefordelingen mellem myndighed og leverandør.

Kvalitetsstandard for 2026 (bilag1) udskiller sig fra tidligere ved at være på et mindre sideantal. Standarden for 2026 har fået en generel opdatering og redaktionel gennemgang, således at standarden fremtræder mere præcis og læsevenlig.

Standarden for 2026 er blevet revideret for udgået samt tilføjet indsatser og paragraffer, der primært har afsæt i indførelse af ny Ældrelov pr. 01.07.2025 (Se ændringsark bilag 2)

Af væsentlig ændringer i 2026 kan nævnes:

Reduktion i tekst generelt således at tekst fremstår præcist og læsevenligt.

Madservice er beskrevet ved ny § 83b.

Indsatskatalog for personlig og praktisk hjælp på plejeboligområdet er udgået. Indsatserne for borgere bosiddende på Lolland Kommunes plejecentre visiteres efter § 10 i Ældreloven.

DigiRehab er udgået af standarden for 2026. DigiRehab anvendes fortsat og vil blive visiteret efter enten § 79 i Serviceloven eller § 4 i ældreloven som forebyggende tiltag.

DigiRehab kan indgå som metode i Helhedsplejen, visiteret efter Ældrelovens § 10, såfremt den respektive leverandør ønsker det.

Træningsområdet jvf. §86 stk. 1 og 2 er gennemgået og tilrettet således at det afspejler praksis i udførelse og forståelse.

Serviceovens bestemmelser forventes at finde anvendelse i 5-7 % af de sager der tilgår Lolland Kommune, og som ikke er henhørende under den nye Ældrelovs målgruppe og bestemmelser.

Planmæssige forhold/Lovgrundlag

Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder og frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp §§ 1 & 2: omhandlende reglerne for udfærdigelse af kvalitetsstandarder jf. §§ 83 & 86 i Lov om Social Service

Lov om social service §§ 83a, 83 omhandlende rehabiliteringsforløb samt personlig og praktisk hjælp

Lov om Social Service § 83b omhandlende Madservice

Lov om social service § 84 stk. 1 og 2 omhandlende tilbud om afløsning eller aflastning til ægtefælle, forældre eller andre nære pårørende, der passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, samt tilbud om midlertidigt ophold til personer, der i en periode har et særligt behov for omsorg og pleje.

Lov om Social Service § 86 omhandlende træning efter serviceloven.

Høring/Udtalelse

Sagen sendes i høring i Ældreråd, Handicapråd, Integrationsråd samt Udsatterrådet

Indstilling

Administrationen indstiller, at Kvalitetsstandarden sendes i høring i Ældre-, Handicap-, Integrations- og Udsatterråd, og gænoptages på næstkommende udvalgs møde.

Tidligere beslutning

Beslutning fra Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget, den 12. november 2025, punkt 3:

Godkendt som indstillet.

Beslutning

Kvalitetsstandarden indstilles godkendt.

Behandlingsplan

Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalg - Økonomiudvalg - Byråd

Bilag

Bilag 1. Udkast til Kvalitetsstandard Lov om Social Service §§ 83,83a,84 og 86 2026

Bilag 2. Ændringer i kvalitetstandard 2025 til 2026

Punkt 7: Kvalitetsstandard Forebyggende Hjemmebesøg 2026

29.00.00-G01-1-25

Supplerende sagsfremstilling

Høringssvar fra ældrerådet er vedhæftet som bilag.

Der er ikke modtaget høringssvar fra Handicapråde, Udsatterådet og Integrationsrådet.

Sagsresumé

I denne sag præsenteres en tilpasset kvalitetstandard for Forebyggende hjemmebesøg.

I forbindelse med Ældrelovens tiltrædelse 1. juli 2025 erstattes Servicelovens §79a med Ældrelovens § 4.

Sagsfremstilling

Tilpasning af kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg

Formål

At sikre en opdateret kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg til ældre borgere i overensstemmelse med Ældreloven.

Baggrund

Ældreloven erstatter Servicelovens §79a og giver kommunerne større frihed til at tilrettelægge forebyggende indsatser lokalt og individuelt.

Ændringer i lovgivningen:

Tidligere (Serviceloven §79a)	Nu (Ældreloven §4)
Én årlig hjemmebesøg til 75+	Generel indsats uden aldersgrænser
Ekstra besøg til 70-årige alene	Fokus på individuelle behov
Nationalt fastlagt ramme	Lokal tilpasning og fleksibilitet

Foreslåede ændringer:

Styrket indsats for målrettet forebyggelse blandt ældre borgere i Lolland Kommune

I Lolland Kommune arbejdes der målrettet for at sikre, at ældre medborgere får den rette støtte – på det rette tidspunkt, og med den rette indsats. Erfaringen er, at en del af de forebyggende hjemmebesøg tidligere har været rettet mod borgere, som ikke har haft et aktuelt behov. For at sikre en mere effektiv og behovsorienteret indsats, er det hensigten at der fremadrettet implementeres systematisk udsendelse af spørgeskemaer til en bredere gruppe af ældre borgere i kommunen, som ikke modtager personlig eller praktisk hjælp.

Formålet er at styrke den tidlige opsporing af behov, og sikre at ressourcerne anvendes der, hvor de gør en forskel. Borgernes besvarelser vil danne grundlag for en faglig vurdering af, hvem der ikke har behov for kontakt, hvem der med fordel kan tilbydes en forebyggende telefonsamtale, og hvem der bør modtage et hjemmebesøg.

Praksis med sorgbesøg til enlige borgere, der har mistet deres ægtefælle – en indsats, der understøtter omsorg og nærvær i en sårbar livssituation, fastholdes.

Med en ny og mere målrettet tilgang, styrkes kvalitet og relevans af de forebyggende hjemmebesøg.

Fremtidsperspektiv

Regeringen har varslet en kommende folkesundhedslov, som forventes at styrke kommunernes rolle omkring sundhedsfremme og forebyggelses indsats, hvilket administrationen tænker vil komme til at spille fint sammen med bl.a. indsatserne omkring forebyggende hjemmebesøg.

Høring/Udtalelse

Ældrerådet, Handicapråde, Udsatterådet og Integrationsrådet.

Indstilling

Administrationen indstiller, at tilpasset kvalitetsstandard - Forebyggende hjemmebesøg sendes i høring, og at sagen genoptages på udvalgets december møde.

Tidligere beslutning

Beslutning fra Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget, den 12. november 2025, punkt 4:

Godkendt som indstillet.

Beslutning

Kvalitetsstandarden godkendt.

Behandlingsplan

Ældre-, Omsorgs og Sundhedsudvalg

Bilag

2025-22-5 - HHøringssvar - Godkendelse af Kvalitetsstandard i forbindelse med den nye Ældrelov.docx

Kvalitetsstandard-2026 Forebyggende-hjemmebesøg - Endelig

Punkt 8: Sundhedsberedskabsplan 2025

29.00.00-A00-21-25

Sagsresumé

Lolland Kommunes sundhedsberedskabsplan skal sikre en koordineret og robust indsats ved ekstraordinære situationer, der presser den normale drift, samt sikre videreførelse af kritiske opgaver. Planen aktiveres bl.a. ved forsyningssvigt, masseudskrivning fra sygehuse, pandemier og behov for massevaccination.

Planen består af tre dele: krisestyringsorganisering, indsatsplaner samt uddannelse/øvelser/evaluering. Den indeholder bl.a. indsatsplaner for smitsomme sygdomme, ekstraordinær sygehusudskrivning, massevaccination, forsyningssvigt, lægemiddel- og værnemiddelberedskab samt etablering af isolationsfaciliteter.

Sundhedsberedskabsplanen viderefører planen fra 2022, men er opdateret med nye nationale principper, epidemilovgivning, tydeligere rollefordeling, forbedret beskrivelse af beredskabslager og mindre sproglige justeringer. Den er nu også gjort webtilgængelig.

Efter politisk godkendelse sikrer Ældre & Sundhed, at nøglemedarbejdere kender planen, og at den løbende ajourføres og er tilgængelig på intranettet.

Sagsfremstilling

Lolland Kommunes sundhedsberedskabsplan skal sikre en koordineret indsats i en ekstraordinær situation, der sætter kommunens normale opgavevaretagelse under pres. Planen skal samtidig sikre videreførelse eller genoprettelse af de daglige opgaver, tilpasset de ændrede krav under en beredskabshændelse.

Sundhedsberedskabsplanen supplerer Lolland Kommunes og de enkelte sektors øvrige beredskabsplaner og aktiveres fx, når der modtages besked fra Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK) eller Lolland-Falster Brandvæsen om ekstraordinære hændelser, der truer sundheden. Det kan være:

- svigt i forsyningssikkerheden (vand, varme, strøm)
- ekstraordinær eller masseudskrivning fra regionens sygehuse efter en større ulykke
- pandemi eller andre alvorlige smitsomme sygdomme
- behov for massevaccination af befolkningen eller særlige målgrupper.

Det kommunale sundhedsberedskab er sammen med regionernes sundhedsberedskab, det præhospitalt beredskab (fx ambulancer) og de praktiserende læger blandt de primære operative aktører i landets sundhedsberedskab. Afhængigt af beredskabshændelsen vil det kommunale sundhedsberedskab desuden samarbejde tæt med Lolland-Falster Brandvæsen, Styrelsen for Patientsikkerhed, Sundhedsstyrelsen, Statens Serum Institut, Region Sjælland og andre centrale aktører.

Sundhedsberedskabsplanen er baseret på sektoransvars-, ligheds- og nærhedsprincippet samt de opdaterede nationale beredskabsprincipper, herunder fleksibilitets- og retningsprincippet. Det betyder bl.a., at:

- den enhed, der har ansvaret for en opgave til daglig, som udgangspunkt bevarer ansvaret i ekstraordinære situationer
- de procedurer og ansvarsforhold, der anvendes i dagligdagen, så vidt muligt også anvendes i ekstraordinære situationer
- beredskabsopgaverne løses så tæt på borgerne som muligt
- organisering og indsatser kan tilpasses situationens udvikling, samtidig med at der holdes en klar strategisk retning for indsatsen.

Lolland Kommunes sundhedsberedskabsplan gælder for hele kommunen og vil afhængig af situationen især berøre sektorerne Ældre & Sundhed, Teknik og Miljø samt Børn og Unge, hvis hændelsen berører børn. Øvrige sektorer vil blive inddraget som aktører eller med understøttende funktioner i det omfang, den konkrete situation kræver det. Alle berørte sektorer skal udarbejde egne actioncards og instrukser, der matcher sundhedsberedskabsplanen.

Sundhedsberedskabsplanen er fortsat opdelt i tre dele:

- Del 1 – Krisestyringsorganisering
- Del 2 – Indsatsplaner
- Del 3 – Opsamling (uddannelse, øvelser, evaluering mv.)

Planen beskriver bl.a., hvordan sundhedsberedskabet er organiseret, samt indsatsplaner for:

- smitsomme sygdomme, herunder epidemier og pandemier
- ekstraordinær udskrivning fra sygehuse i forbindelse med beredskabshændelser
- massevaccination
- ekstremt vejrlig, svigt i leverancer og it-forsyning
- lægemiddel- og værnemiddelberedskab
- oprettelse af karantæne-/isolationsfaciliteter for smitsomme syge borgere.

Indholdet ligger i forlængelse af Sundhedsberedskabsplan 2022. Planen videreføres for den nye byrådsperiode og er i den forbindelse ajourført og præciseret på en række punkter, bl.a.:

- opdatering af planperiode, versionsnummer, organisatoriske forhold, enhedsbetegnelser og kontakt oplysninger
- tilpasning til opdaterede nationale beredskabsprincipper samt gældende epidemilovgivning, herunder brugen af isolation frem for generel karantæne
- præcisering af rollefordelingen ved ekstraordinær udskrivning fra sygehus (bl.a. eHospitalets rolle) og ved massevaccination, hvor det nationale og regionale ansvar tydeliggøres, og kommunens rolle beskrives som understøttende
- tydeligere beskrivelse af kommunens lægemiddel- og værnemiddelberedskab, herunder opbygning af beredskabslager og håndtering af leverancesvigt
- mindre sproglige justeringer og præciseringer af krisekommunikation og samarbejde med politi og øvrige myndigheder.

Sundhedsberedskabsplanen er desuden gjort webtilgængelig, og tabeller og skabeloner er i videst muligt omfang redesignet, så de er mere læse- og printvenlige.

Når sundhedsberedskabsplanen er politisk godkendt, vil Ældre & Sundhed:

sikre, at nøglemedarbejdere og øvrige involverede medarbejdere har tilstrækkeligt kendskab til planen og egne opgaver

sikre, at planen løbende ajourføres og er tilgængelig for relevante medarbejdere på intranettet.

Planmæssige forhold/Lovgrundlag

Kommunalbestyrelsen skal ifølge Sundhedsloven (LBK nr 913 af 13/07/2010 med senere ændringer) planlægge og gennemføre sådanne foranstaltninger, at der sikres syge og tilskadekomne nødvendig behandling i tilfælde af ulykker og katastrofer. Planen skal vedtages af kommunalbestyrelsen.

Høring/Udtalelse

Udkast til sundhedsberedskabsplan for Lolland Kommune har været sendt til Region Sjælland, Lolland Falster Brandvæsen og Guldborgsund Kommune med henblik på rådgivning/bemærkninger samt koordinering af snitflader osv. Den har endvidere været sendt ud i sektorerne i Lolland kommune.

Indstilling

Administrationen indstiller, at sundhedsberedskabsplan 2025 indstilles godkendt.

Beslutning

Indstilles godkendt.

Behandlingsplan

Ældre-, Omsorgs- og sundhedsudvalget, økonomiudvalget samt byrådet.

Bilag

Sv Sundhedsberedskabsplan

Sv Sundhedsberedskabsplan

Sv Sundhedsberedskabsplan

Sv Sundhedsberedskabsplan

Sv Sundhedsberedskabsplan

Punkt 9: Strategisk fyrtårn - Sundhedsreform i Lolland kommune

29.00.00-A00-17-25

Sagsresumé

I fagudvalgets møde d. 13. august d.å. blev udvalget forelagt en sagsfremstilling omhandlende etablering af et byrådsfyrtårn, som skal adressere den nye nationale Sundhedsreform, og Lolland kommunes strategiske interesser og sundhedsfaglige behov i forbindelse med reformens udrulning mm.

Fagudvalget besluttede at indstille til Byrådet at, der etableres et Byrådsfyrtårn der har sundhedsområdets udvikling som fokus og genstandsfelt. Byrådet tiltrådte indstillingen i møde d. 28. august.

Med denne sag indstilles nyt strategisk Byrådsfyrtårn - Sundhed i Lolland kommune til godkendelse.

Sagsfremstilling

Hvis Lolland kommune skal udnytte potentialerne i sundhedsreformen, er det vigtigt, at Byrådet prioriterer og arbejder ud fra en samlet strategisk tilgang og interessevaretagelse.

Det er væsentligt for kommunens borgere, at der sikres en hensigtsmæssig opgaveflytning, af de funktioner, der fremadrettet overgår til regionalt myndighedsansvar, herunder at rehabilitering fortsat sikres i de nære sundhedstilbud, at der skabes sammenhæng og ingen unødvendige skift for borgerne på tværs af sektorer, at udsatte borgere og borgere med psykiske lidelser prioriteres, og at den faglige kvalitet styrkes.

Den patientrettede forebyggelse kan hensigtsmæssigt fortsat driftes af kommunen, da indsatsen er integreret i den øvrige opgavevaretagelse og forudsætter stærkt lokalkendskab.

Der er brug for at der udvikles samarbejdsmodeller på både politisk og administrativt niveau, der sikrer et godt samarbejde på tværs med afsæt i fælles strategiske målsætninger om øget lighed i sundhed. Og der skal sikres en løbende opfølgning på, om reformen rent faktisk indfrier de nationale mål, herunder særligt lægedækning (ift. til både praktiserende og speciallæger), samt at Nykøbing sygehus udvikles som akuthospital.

Der er endvidere brug for, at innovation og udvikling af nye løsninger prioriteres i sammenspil mellem Region og kommune, med henblik på at møde fremtidens udfordringer bl.a. med den demografiske udvikling samt rekruttering.

Administrationen har udarbejdet et Byrådsfyrtårn der sætter rammen for en adressering af ovenstående.

Indstilling

Administrationen indstiller at;

Fagudvalget godkender udkast til Byrådsfyrtårn og indstillet dette til godkendelse af Byrådet.

Beslutning

Det bemærkes, at navnet på fyrtårn er "Sundhed i Lolland Kommune"

Indstilles godkendt.

Behandlingsplan

Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalg - Økonomi og Erhvervsudvalg - Byråd

Bilag

Strategisk fyrtårn - Sundhedsreform i Lolland kommune - vers 110925.pptx

Punkt 10: Godkendelse af nedlæggelse og senere nedrivning af afd. 19 Blomsterparken i Rødby

03.02.00-P19-3-25

Sagsresumé

Der skal tages stilling til nedlæggelse og senere nedrivning af afd. Blomsterparken. Sagen skal ses i sammenhæng med principgodkendelse af opførelse af ca. 36 nye plejeboliger, hvor Blomsterparken ligger i dag i tilknytning til Kirsebærhaven.

Sagsfremstilling

Behovet og efterspørgslen på plejeboliger ændrer sig blandt andet som følge af befolkningsudviklingen. Lolland Kommunes nuværende plejestruktur er præget af utidssvarende fysiske rammer og uhensigtsmæssig geografisk placering. Det faglige niveau udfordres - særligt på de små plejecentre - i takt med en stigende kompleksitet i sygdomsbilledet. Samtidig ses en udvikling i ”det nære sundhedsvæsen”, der betyder, at det faglige niveau på plejecentrene skal styrkes og sammentænkes med øvrige kommunale og regionale tilbud.

Siden Byrådet godkendte strategi for fremtidig plejeboligstruktur i dec. 2022, er der blevet arbejdet med at udvikle ny tilbudsstruktur på plejeboligområdet, hvor kapaciteten tilpasses det forventede behov, og hvor rammerne gøres mere tidssvarende og mere befordrende for faglig udvikling, end det er tilfældet i dag. Byrådet har i maj 2025 besluttet at parkere udvidelse af Margretecentret pga. grundens beskaffenhed og forureningsgrad og deraf følgende økonomi, samt mindre synergi mellem nuværende og fremtidige servicearealer end forventet.

Som led i eksekvering af strategi for fremtidig struktur på plejeboligområdet har Ældre-, Omsorgs-, og Sundhedsudvalget et ønske om tage hul på næste skridt i strategiens faseplan, nemlig ved at fremme udviklingen af et rentabelt og tidssvarende plejecentertilbud i Rødby.

Ved tidligere masterplan for kommunens plejeboliger, som er grundlaget for strategien for fremtidig plejeboligstruktur, er Blomsterparken blevet vurderet. Plejecentret er et kommunalt plejecenter opført i 1953 og består af 24 plejeboliger. Analysen viser, at centret er uhensigtsmæssigt indrettet, både hvad angår krav til arbejdsmiljø, men også i forhold til at udgøre en hensigtsmæssig ramme for demente borgere. Som følge heraf, har centret således overvejende dannet ramme for kommunens midlertidige pladser, inden de efter plejeboligstrategien skal samles på Stokkemarke Ældrecenter. Aktuelt er der således blot 1 borger tilbage, der bor på ordinær kontrakt. De resterende 23 boliger benyttes således til midlertidige pladser efter Servicelovens §84, stk. 2. Borgere på midlertidige ophold kommer typisk direkte fra en hospitalsindlæggelse, ofte med en genoptræningsplan, og opholdet på en midlertidig plads er typisk relativt kortvarigt.

Med denne sag, der skal ses i sammenhæng med sag omkring principgodkendelse af nybyggeri af ca. 36 plejeboliger i tilknytning til Kirsebærhaven, lægges der op til godkendelse af nedlæggelse af Blomsterparken som almene ældreboliger, når den sidste ordinære lejer er fraflyttet. Efter en nedlæggelse af boligerne, er det fortsat muligt for kommunen at tilbyde ophold efter SEL §84,2 (Midlertidig ophold) i boligerne. Gevinsten ved nedlæggelsen af boligerne som almene boliger er, at det ikke længere skal indbetales til Landsbygefonden for udarmortiserede lån, ligesom der ikke vil skulle betales administrationsgebyr til administrator.

Blomsterparken er blevet screenet for flagermus og der er desuden foretaget miljøscreening i forbindelse med en evt. nedrivning af centret. Begge screeninger har ikke givet anledning til bekymring for muligheden for en senere nedrivning af centret.

Som nævnt, skal sagen ses i sammenhæng med sag om principgodkendelse af ca. 36 nye almene plejeboliger i tilknytning til Kirsebærhaven. 1. juli i år trådte krav om selektiv nedrivning i kraft for bygninger >250 m², hvor nedtagningen skal ske mest muligt nænsomt, så flest muligt byggematerialer kan genbruges. Samtidig trådte krav om LCA-beregninger i kraft, hvor der fastsættes kritiske grænseværdier for alle led i opgørelsen af nybyggeri. Det er hensigtsmæssigt at afvente stillingtagen til nedrivningsopgaven af selve Blomsterparken, til der dels er fastlagt et kommunalt ambitionsniveau i forhold til genbrug og genanvendelse af byggematerialer, og man dels er længere i drøftelserne med bygherre omkring byggeri af et nyt plejecenter i forhold til fastsættelse af grundkøbspris og fastlæggelse af entreprisopgaven (en samlet eller hver sin for nedrivning og nybyg).

En senere nedrivning af centret fordrer, at de midlertidige pladser rykkes til Stokkemarke Ældrecenter, som plejeboligstrategien da også lægger op til. Sektoren for Ældre- og Sundhed har senest i forbindelse med lukning af Møllecentret gjort sig en række erfaringer, og der lægges op til en proces, hvor de midlertidige pladser løbende flyttes til

Stokkemarke fra der er ca. 12 ledige boliger på det center. Der er aktuelt 2 ledige boliger på Stokkemarke plejecenter og med den aktuelle fraflytningsfrekvens, vil der forventeligt gå godt et års tid. En udflytning af de midlertidige pladser fra Blomsterparken til Stokkemarke, forventes at møde tidsperspektivet der ligger i relation til regionens overtagelse af myndighedsansvaret omkring akut- og midlertidige pladser, fra kommunerne.

Økonomi

Der er hverken grundkapitallån, driftsstøttelån eller andet lån i Blomsterparken, der skal indfries/afskrives ved nedlæggelse.

Der betales i dag 426.000 kr. til Landsbyggefonden for udarmortiserede lån. Denne udgift ophører, såfremt boligerne besluttet nedlagt som almene ældreboliger.

Administrationsgebyr i afdeling 19, Blomsterparken, er budgetteret med 67.344 kr. Gebyret bortfalder, hvis boligerne nedlægges.

Der vil fortsat være udgifter til drift af ejendommen, så længe bebyggelsen benyttes til midlertidige pladser.

I perioden hvor boliger i Stokkemarke plejecenter står tomme vil det medføre løbende udgift til tomgangsleje på centret, indtil det bliver muligt at rykke de midlertidige pladser fra Blomsterparken til Stokkemarke.

Planmæssige forhold/Lovgrundlag

Almenboliglov

Almenlejelov

Høring/Udtalelse

Da Blomsterparken er et kommunalt plejecenter, der indstilles nedlagt og senere nedrevet, er det Byrådet, der har beslutningskompetencen til at godkende. Det er således ikke Social- og Boligstyrelsen, der skal godkende som ved almene ældre- og familieboliger ejet af almene boligforeninger.

Indstilling

Det indstilles til Byrådets godkendelse at

1. Blomsterparken nedlægges som almene ældreboliger, når den sidste beboer på ordinær kontrakt er fraflyttet
2. De midlertidige pladser flyttes løbende til Stokkemarke plejecenter.

Der fortsat arbejdes med ambitionsniveauet inden for den grønne dagsorden, inden der tages stilling til evt. nedrivning af Blomsterparken.

Beslutning

Indstilles godkendt.

Behandlingsplan

ÆOS - ØKE -BY

Punkt 11: Principgodkendelse af opførelse af i størrelsesorden 36 plejeboliger i tilknytning til Kirsebærhaven, tilhørende Boligforeningen Lolland

03.02.00-P19-3-25

Sagsresumé

Byrådet skal tage stilling til godkendelse af 36 nye almene plejeboliger samt servicearealer i tilknytning til Kirsebærhaven i Rødby.

Sagsfremstilling

Sagen skal ses i sammenhæng med sag vedr. nedlæggelse og senere nedrivning af Blomsterparken. Sagen skal også ses i sammen med arbejdet med at udvikle ny tilbudsstruktur på plejeboligområdet, hvor målet er at tilpasse kapaciteten til det forventede behov, og hvor rammerne gøres mere tidssvarende for at rumme borgere med nedsat fysisk og kognitiv funktionsniveau og er mere befordrende for et fagligt miljø, end det er tilfældet i dag.

Der arbejdes således hen imod en overordnet struktur på plejeboligområdet, hvor centrene fortrinsvis er lokaliseret i Nakskov, Maribo, Søllested og Rødby, hvor befolkningsgrundlaget er størst, og hvor der også i dag er mest søgning.

Der er sket meget på forskningen inden for plejeboligområdet siden Blomsterparken blev opført i 1953, der afstedkommer anvisninger til indretning af plejecentre for borgere med en demenssygdom (SBI anvisning 259 og 263). Arkitektonisk arbejdes der aktuelt med universelt design som tilgang, hvor beboeren og hjemmet er i centrum, og hvor det handler om at fortsætte det levede liv, og hvor arbejdspladsen for plejefunktionerne er en funktionel baggrund. Samtidig er der fokus på bæredygtighed og kloge kvadratmeter.

Der er således grundlæggende behov for en opdatering af rammerne i Rødby, hvor Blomsterparken jf. vedr. godkendelse af nedlæggelse af plejecentret fremstår utidssvarende, og hvor det er vurderingen, at for at sikre den mest fremtidssikrede ramme er mest hensigtsmæssigt 'at starte forfra', altså rive Blomsterparken ned, og planlægge en ny bebyggelse i sammenhæng med Kirsebærhaven, hvor den overordnede arkitektoniske ramme for et nyt plejehjem skal understøtte kommunens værdier ift. ældrepleje, med fokus på at skabe demensvenlige miljøer, nærhed og omsorg i plejetilbuddet og muligheden for at man kan have mest mulig livskvalitet i hverdagen, både som ældre, pårørende og som personale.

Plejecentret bør danne rammen om mindre boenheder à 12 boliger, som vil udgøre et lille overskueligt fællesskab i det store fællesskab. Boligen bør bestå af en opholds- og sovedel, samt et badeværelse. Rummet bør være fleksibelt, så der kan sikres gode opholdsmuligheder for både mobile og sengeliggende beboere, og der skal være plads til at modtage familie og venner. Desuden bør der være mindre fællesarealer tæt ved boligerne, så beboerne kan vælge at sidde alene eller i samvær med andre. Indretning og udformning bør desuden flugte med det i april 2025 godkendte visionsoplæg for lollandske plejecentre (bilag).

Administrationen har drøftet udvidelse af Kirsebærhaven med Boligforeningen Lolland. Boligforeningen har tilkendegivet, at de er interesseret i at bistå med at bygge nyt i tilknytning til Kirsebærhaven, som de også ejer.

Økonomi

Et plejecenter består af almene plejeboliger med tilknyttede servicearealer. Byggeriets samlede anskaffelsessum finansieres ved:

- 10 pct. kommunal grundkapital
- 2 pct. finansieres ved beboerindskud, og
- 88 pct. af anskaffelsessummen finansieres ved optagelse af realkreditlån, hvortil staten løbende yder ydelsesstøtte. Optagne lån kan maksimalt afdrages over 40 år.

Byggeriets samlede anskaffelsessum er reguleret af maksimumsbeløbet, som er fastsat af staten og som reguleres årligt. For almene plejeboliger i øvrig provins, som også dækker Lolland Kommune, er maksimumsbeløbet fastsat til 28.080 kr. pr. m² boligareal.

Hvis der opføres 36 boliger à 65 m², vil boligarealet udgøre 2.340 m². Den samlede anskaffelsessum til opførelse af boligareal på 2.340 m², vil således være 65.707.200 kr. hvis boligerne blev opført i 2025.

Den kommunale grundkapital for 36 boliger à 65 m2 vil således være 6,6 mio. kr. i 2025.

Dertil kommer finansieringen af serviceareal. Udmåling af størrelsen på det fornødne serviceareal afhænger af det konkrete behov, som vil skulle kortlægges. Men en tommelfingerregel vil være ca. 25% af boligarealet og dermed 585 m2.

Hvis de 585 m2 opføres til maksimumbeløbet (modsat boligarealet, er det ikke reguleret af maksimumbeløbet), vil anskaffelsessummen være 16.426.800 kr. Staten giver tilskud til serviceareal på 40.000 kr. pr. tilknyttet bolig, hvilket udgør 1.440.000 kr. Servicearealet kan både været ejet af kommunen eller boligforeningen. Er det ejet af boligforeningen, vil kommunen skulle leje sig ind og deponere tilsvarende.

Planmæssige forhold/Lovgrundlag

Lov om almene boliger

Høring/Udtalelse

Boligforeningen Lolland har foreløbigt tilkendegivet interesse for at opføre 36 nye ældreboliger samt serviceareal.

Indstilling

Det indstilles til Byrådet at principgodkende opførelse af 36 almene ældreboliger plus servicearealer i regi af Boligforeningen Lolland.

Beslutning

Indstilles godkendt.

Behandlingsplan

ÆOS-ØKE-BY

Bilag

Vision for lollandske plejecentre .pdf

Punkt 12: Social-, Bolig- og Ældreministeriets danmarkskort med Ankestyrelsens omgørelsesprocenter

27.00.00-A21-3-24

Sagsresumé

Denne sag fremlægges til orientering i Byrådet.

I perioden fra 2022 – 2025 skal landets kommunalbestyrelser have et øget fokus på at styrke sagsbehandling på socialområdet. Med baggrund i Social-, Bolig- og Ældreministeriets tilknyttede Danmarkskort, der viser det forudgående års statistik over Ankestyrelsens omgørelsesprocenten på socialområdet, børne- og voksenhandicapområdet i 2024.

Fra 2022 til 2024 var kravene til kommunernes behandling af Danmarkskortet skærpet, idet kommunalbestyrelserne skulle tage stilling til, hvorvidt der var behov for at udarbejde en handlingsplan til at styrke den juridiske kvalitet i kommunernes sagsbehandling. Denne skærpelse er trukket tilbage ved i december 2024. Det betyder, at kommunalbestyrelserne fra 1. januar 2025 alene er forpligtede til at behandle danmarkskortet på et kommunalbestyrelsesmøde, inden udgangen af det år, hvor danmarkskortet over omgørelsesprocenter på socialområdet er offentliggjort.

Sagsfremstilling

Foruden Social-, Bolig- og Ældreministeriets tilknyttede Danmarkskort fremlægger administrationen statistik om styrelsens omgørelsesprocenter i klagesager over Lolland Kommune afgørelser i det forgangne år, samt en mere udførlig statistik over omgørelsesprocenterne vedr. kommunens afgørelser på baggrund af Serviceloven for 2022-2024. Statistikken er både fordelt enkelte lovområder og på kommunens politiske fagudvalg og sammenlignes i øvrigt med landsgennemsnittet og omgørelsesprocenterne for de øvrige kommuner i Region Sjælland.

I Lolland Kommune er omgørelsesprocenterne på alle lovområder, der behandles af Ankestyrelsen steget med 4,4 procentpoint fra 34,1 procent i 2022 til 38,5 procent i 2024. Til sammenligning er landsgennemsnittet i den samme periode steget med 1 procentpoint fra 30,2 procent til 31,2 procent.

Omgørelsesprocenterne på Servicelovens område er faldet fra 37,9 procent i 2022 til 34,5 procent i 2024. Til sammenligning er landsgennemsnittet steget fra 37,5 procent til 45,7 procent i den samme periode.

I 2024 havde behandlede Ankestyrelsen 29 klagesager vedr. Lolland Kommunes afgørelser på baggrund af Serviceloven, heraf blev 19 sager stadfæstet af Ankestyrelsen, mens 10 sager blev hjemvist til fornyet sagsbehandling i kommunen. I 2024 blev ingen sager blev ændret eller ophævet af Ankestyrelsen.

Ankestyrelsens statistik for 2024 indeholder ingen data for omgørelsesprocenter m.m. for afgørelser på baggrund af Serviceloven vedr. børn og unge, derfor er antallet af behandlede klagesager væsentligt lavere i 2024 end året før, hvilket også har indflydelse på omgørelsesprocenten.

I 2023 behandlede styrelsen 83 sager vedr. Serviceloven, hvoraf 54 sager blev stadfæstet, 8 sager blev ændrede/ophævede og 21 sager blev hjemvist til fornyet sagsbehandling i kommunen.

Ankestyrelsen afgørelser vedr. Serviceloven på de enkelte udvalgs områder:

- På udvalget for Social og Arbejdsmarkeds område var omgørelsesprocenten i 2024 50 procent, hvilket var en smule under landsgennemsnittet.
- På udvalget for Ældre, Omsorg og Sundheds område var omgørelsesprocenten i 2024 28,6 procent, hvilket var væsentligt under landsgennemsnittet.
- På udvalget for Børn og Skoles område har Ankestyrelsen p.t. ingen omgørelsesprocenter, hverken for Lolland Kommune eller for hele landet.

Planmæssige forhold/Lovgrundlag

Lov nr. 912 af 21. juni 2022

Lov nr. 1686 af 30. december 2024

Indstilling

Administrationen indstiller, at Byrådet tager Danmarkskortet for 2024 og Ankestyrelsens statistik til orientering.

Tidligere beslutning

Beslutning fra Social- og Arbejdsmarkedsudvalget, den 2. december 2025, punkt 8:

Indstilling godkendt.

Beslutning

Indstilles til byrådets orientering.

Behandlingsplan

Udvalget for Social og Arbejdsmarked

Udvalget for Ældre, Omsorg og Sundhed

Udvalget for Børn og Skole

Udvalget for Økonomi og Erhverv

Byrådet

Bilag

Danmarkskortet 2024

Brev fra Ankestyrelsen

Ankestyrelsens statistik 2022 – 2024

Punkt 13: Godkendelse af overleveringsnotat fra afgående ÆOS

00.01.00-A21-1-25

Sagsresumé

Sagen er en godkendelsessag, hvor udvalget skal godkende det vedlagte overleveringsnotat fra det afgående ÆOSU i forbindelse med kommunalvalget.

Sagsfremstilling

I forbindelse med kommunalvalget skal der udarbejdes overleveringsnotater fra de afgående udvalg.

Formålet er at sikre så stor kontinuitet som muligt i udvalgenes strategiske og politiske arbejde ved at give de nye udvalg et samlet overblik over igangværende opgaver, centrale kommende udfordringer, beslutninger og prioriteringer på udvalgets område.

ÆOSU drøftede på mødet i september indholdet af eget overleveringsnotat med afsæt i den tidligere godkendte notatskabelon på tværs af udvalg.

Vedlagt: 1) Kladde til overleveringsnotat fra ÆOSU, 2) Forslag til gennemskrevet overleveringsnotat fra ÆOSU jf. skabelonen for overleveringsnotater.

Det bemærkes, at der lægges op til at notaterne udarbejdes i overensstemmelse med skabelonen for at sikre ensartethed på tværs af udvalgene og dermed lette introduktionen til de enkelte udvalg for tiltrædende medlemmer.

Indstilling

Administrationen indstiller, at udvalget godkender vedlagte overleveringsnotat.

Beslutning

Godkendt.

Bilag

Gennemskrevet overlevering fra afgående ÆOSU

Kladde til overleveringsnotat fra ÆOSU

Punkt 14: Ny frivillighedspolitik

00.01.00-P22-2-24

Sagsresumé

Sagen er en godkendelsessag med henblik på udvalgets godkendelse af en ny frivillighedspolitik inden udgangen af indeværende valgperiode

Sagsfremstilling

Med budgetforliget 2025 blev det besluttet at udarbejde en ny frivillighedspolitik.

Som drivkraft for dette arbejde blev der nedsat en styregruppe for en ny politik bestående af formændene for de fem fagudvalg med formanden for Social- og arbejdsmarkedsudvalget som styregruppeformand.

Hen over det forgange år er styregruppen mødtes et antal gange med henblik på at udforme et udkast til en frivillighedspolitik, ligesom styregruppen har konsulteret både Frivilligcenter Lolland og Folkeoplysningsudvalget som en del af processen frem mod et forslag til en ny politik.

Et forslag til ny frivillighedspolitik har været i offentlig høring i perioden fra 1. september til 31. oktober. I denne periode indkom i alt tre høringssvar.

Denne sag er vedlagt "Frivillighedspolitik - sammen om det gode liv" samt en opsamling på temaer og kommentarer i de fremsendte høringssvar.

Indstilling

Administrationen indstiller, at udvalget godkender det vedlagte forslag til en ny frivillighedspolitik: "Frivillighedspolitik - sammen om det gode liv"

Beslutning

Godkendt.

Behandlingsplan

KTMU 1. dec., SAU 2. dec., ÆOSU 3. dec., BSU 4. dec., FKFU 4. dec., ØKE 11. dec.

Bilag

Frivillighedspolitik - Sammen om det gode liv

Opsamling på høringssvar vedr. frivillighedspolitikken til godkendelsessag

Punkt 15: Åben orientering

00.01.00-G01-17-24

Sagsfremstilling

Åben orientering til møde i Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget den 3. december 2025.

1. Oversigt over antal medarbejdere i borgernes hjem.
2. Ledige pleje- og ældreboliger

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Ledige pleje- og ældreboliger pr. den 19. november 2025.xlsx

Oversigt over antal medarbejdere i borgerens hjem 2025_UA.pdf

Punkt 16: Lukket: Vedr. fremtidigt plejecenter i Maribo

03.02.00-P15-1-22

Udvalget principgodkender pkt. 1, og tager orientering vedr. udpegede grunde til efterretning.

Punkt 17: Lukket: Lukket orientering

00.01.00-G01-17-24

Intet

Punkt 18: Godkendelse af referat

00.01.00-G01-17-24

Sagsfremstilling

Godkendelse af referat fra møde i Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget den 3. december 2025.

Beslutning

Godkendt.