

REFERAT Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget 2022-2025 d. 04-06-2025

Mødedato Onsdag d. 04. juni 2025 kl. 16:00

Mødested Rådhuset, Mødelokale Knuthenborg - 120

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

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Internationaliseringsstrategi.....	4
Godkendelse af Kvalitetsstandard i forbindelse med ny Ældrelov.....	6
Orientering om fremtidig styringsmodel.....	10
Orientering om beskrivelse og organisering af Helhedspleje.....	14
Budget 2026 til 2029.....	15
Åben orientering.....	17
Lukket: Lukket orientering.....	18
Godkendelse af referat.....	19

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

00.01.00-G01-17-24

Sagsfremstilling

Godkendelse af dagsorden til møde i Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget den 4. juni 2025.

Beslutning

Godkendt.

Punkt 2: Internationaliseringsstrategi

00.01.00-P22-1-25

Sagsresumé

Sagen er en drøftelsessag.

Udvalget bedes drøfte internationalisering som overordnet strategi for Lolland Kommune i perspektiv af eget udvalgsområde og med afsæt i vedlagte arbejdsdokument med henblik på at give input og retning til det videre arbejde på internationaliseringsdagsordenen. Camilla Nissen deltager under sagens behandling.

Sagsfremstilling

Internationalisering har i noget tid været et tema i Lolland Kommune – både politisk og administrativt, med fokus på både rekruttering og service.

Med budgetforliget for 2025 blev internationalisering udpeget som et strategisk indsatsområde.

På byrådsseminaret den 28. januar mødte byrådet en række internationale tilflyttere og hørte om deres oplevelser med at bosætte sig på Lolland.

På baggrund af de mange drøftelser er der nu lavet et arbejdsdokument, som samler den eksisterende indsats og skitserer mulige nye tiltag på den korte bane.

Dokumentet er dynamisk og tænkt som et udgangspunkt for videre udvikling af en internationaliseringsstrategi.

Med dette dagsordenspunkt inviteres udvalget til at drøfte internationalisering med afsæt i arbejdsdokumentet og eget fagområde.

Drøftelsen kan tage udgangspunkt i spørgsmål som:

- Hvilke overvejelser kan blive relevante på jeres område i takt med, at Lolland Kommune rekrutterer flere internationale medarbejdere?
- Hvilke overvejelser bør vi gøre os i forhold til serviceniveau og tilgængelighed på jeres udvalgsområde i lyset af, at flere borgere har internationale baggrunde?

Drøftelserne indledes med en kort indflyvning til arbejdsdokumentet og de tanker om internationalisering, det rummer.

Som næste skridt afholdes to dialogmøder inden sommerferien – ét med fokus på erhvervslivets perspektiv og ét med kultur- og fritidsaktører, herunder foreninger.

Formålet med udvalgsdrøftelsen og de kommende dialogmøder er:

- At skabe en fælles forståelse af internationalisering i Lolland Kommune
- At kvalificere strategiarbejdet og engagere centrale aktører
- At bidrage med input til det langsigtede arbejde med Plan- og udviklingsstrategien

Indstilling

Administrationen indstiller,

- at udvalget drøfter internationalisering som overordnet strategi i Lolland Kommune i perspektiv af eget udvalgsområde, med afsæt i vedlagte arbejdsdokument.

Tidligere beslutning

Beslutning fra Klima-, Teknik- og Miljøudvalget, den 2. juni 2025, punkt 13:

Drøftet.

Beslutning fra Social- og Arbejdsmarkedsudvalget, den 3. juni 2025, punkt 3:

Drøftet

Beslutning

Drøftet.

Behandlingsplan

Klima-, Teknik- og Miljøudvalget, Fritids-, Kultur- og Folkesundhedsudvalget, Social- og Arbejdsmarkedsudvalget, Børne- og Skoleudvalget, Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget, Økonomi- og Erhvervsudvalget.

Bilag

Internt arbejdsdokument vedr international strategi_til drøftelse i udvalgene

Punkt 3: Godkendelse af Kvalitetsstandard i forbindelse med ny Ældrelov

27.36.20-P23-2-25

Supplerende sagsfremstilling

Udvalget sendte sagen i høring til Ældrerådet, Handicaprådet og Psykiatrirådet, Udsatterådet og Integrationsrådet.

Integrationsrådet har én bemærkning vedr. "madservice" til kvalitetsstandarden på Ældrelovens område:

Når vi spiser, tjener det flere formål. Vi spiser fordi, det smager godt eller er hyggeligt, vi spiser også for at give kroppen næring. Madkulturen hænger sammen med ældres baggrund eller af en særlig holdning til tilværelsen (f.eks. vegetarkost eller svinekød vælges til eller fra).

Det er Integrationsrådets holdning, at der skal være plads til alle, og Rådet mener ikke, at der i udkastet til kvalitetsstandarden tekstmæssigt tages specifikt hensyn til ældre borgeres baggrunde og deres valg af kostformer f.eks. tilvalget af vegetarkost eller fravalget af svinekød.

Høringssvar fra ældrerådet er vedhæftet som bilag til denne sag.

Sagsresumé

I denne sag præsenteres kvalitetsstandarden for den nye Ældrelov. Ældreloven er den nye hovedlov for ældrepleje og omsorg og træder i kraft den 1. juli 2025, hvorfor denne kvalitetsstandard gældende for borgere omfattet af Ældreloven er blevet udarbejdet.

Ældreloven tager afsat i 3 værdier som er: Den ældres selvbestemmelse, tillid til medarbejderne samt den borgernære ledelse. Dette i samspil med pårørende, lokale fællesskaber og det civile samfund.

Med Ældreloven indføres begrebet helhedspleje som har til formål at tilrettelægge og tilbyde forløb indeholdende hjælp, pleje og genoptræning, som et sammenhængende pleje og omsorgsforløb, der igennem dialog med borger kan tilpasses efter borgerens aktuelle situation.

Sagsfremstilling

Kvalitetsstandarden har til formål

At oplyse om, hvilken service, som borgere med behov for hjælp, pleje og omsorg, kan forvente fra kommunen.

At udmønte visitationsafgørelser inden for det serviceniveau, som kvalitetsstandarden fastlægger samt den tilhørende økonomiske ramme.

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

Fremadrettet vil der være en kvalitetsstandard gældende med afsæt i Ældreloven, samt en kvalitetsstandard på Servicelovens område, da de to lovgivninger adressere forskellige målgrupper.

Ældrelov (bilag 2)

Loven finder anvendelse for personer, som opholder sig lovligt her i landet, og som har nået folkepensionsalderen, jf. § 1 a i lov om social pension, og har behov for pleje og omsorg til varetagelsen af den daglige livsførelse på grund af nedsat funktionsevne, der er opstået i forbindelse med personens aldring, jf. dog stk. 2 og 4 og §§ 4, 6, 8, 16, 23-26, 34-37 og 44.

Loven finder også anvendelse for ældre personer, som opholder sig lovligt her i landet, og som ikke har nået folkepensionsalderen, når det efter en samlet vurdering af personens livssituation vurderes, at behovet for pleje og omsorg til varetagelsen af den daglige livsførelse svarer til det behov, som ældre personer, der har nået folkepensionsalderen, kan have, jf. stk. 1

Vurderingen af, om en person er omfattet af stk. 1 eller 2, foretages af kommunalbestyrelsen i personens handlekommune, jf. §§ 9 og 9 b i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område.

Loven finder ikke anvendelse for personer, der er omfattet af §§ 95 eller 96 i lov om social service.

Ældreloven og denne kvalitetsstandard finder virke for borgere boende i eget hjem samt på plejecentre.

Ældreloven træder i kraft den 1. juli 2025 og vil være hovedlov for ældrepleje og omsorg. Ældreloven har som beskrevet det formål at sikre, at ældreplejen med udgangspunkt i den enkelte persons aktuelle livssituation og behov – understøtter en alderdom, som er præget af mest mulig livsglæde, selvhjulpenhed og tid til omsorg og nærvær.

Med Ældreloven indføres helhedspleje og borgernær visitation som omfatter personlig hjælp og pleje, praktisk hjælp i hjemmet samt genoptræning (når der ikke har været tale om hospitalsindlæggelse)

Hjælpen skal tilbydes og gives borgeren med et forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte, og tager udgangspunkt i et helhedsorienteret syn på borgeren under hensyntagen til dennes samlede livssituation.

Der er ligeledes sigtet med Ældreloven og helhedsplejen at bidrage til, at der kommer færrest mulige forskellige medarbejdere i borgerens hjem. På dette felt arbejder Lolland kommune allerede med færrest mulige i borgerens hjem og har igennem længere tid haft fokus på netop dette område.

Helhedspleje skal leveres af én og samme leverandør, hvorfor det også er en forudsætning for de private leverandører, hvis der fortsat ønsker godkendelse i Lolland Kommune, at de kan tilbyde helhedspleje til borgere som vælger dem til at levere hjælpen.

Ældreloven og helhedspleje i Lolland Kommune

Lolland Kommune har i forbindelse med etablering af helhedspleje valgt at oprette 4 forskellige forløb som tildeles borgerne med udgangspunkt i deres funktionsniveau (jf.FSIII), der tages udgangspunkt i borgers aktuelle funktionsniveau på visiteringstidspunkt, og forløb er inddelt således at de har et forskelligt sigte, med udgangspunkt i den enkelte borgers ressourcer og funktionsniveau.

Det visiterede forløb indeholder en "ramme" hvori der ydes helhedspleje til borgeren. Ved helhedspleje flytter fokus sig fra en stringent styring på minutter, hen mod en mere "behovsstyret" vurdering af hvad der er brug for hos den enkelte borger, i den aktuelle situation.

Det er hensigten at dialogen mellem borger og medarbejder er udgangspunkt for den hjælp der ønskes og gives. Rehabilitering skal være tilgangen til indsatsen omkring den enkelte borger, dvs. der skal være fokus på at bidrage til at den enkelte borger er, eller bliver, så selvhjulpen som muligt.

Det skal være muligt for det faglige personale der kommer hos borgeren, i samspil med borgeren, at justere og tilpasse den nødvendige hjælp inden for det visiterede forløb.

Helhedspleje fordre tværfagligt fokus omkring indsatsen for den enkelte. Der bliver arbejdet med borgerkonferencer, tværfaglige møder samt tværfaglig sparring, for at sikre rette indsats, hjælp og støtte til borgerne.

De tværfaglige møder er endvidere det forum, hvori der kan drøftes større ændringer i forhold til visitering, for eksempel hvis en borger ikke længere kan håndteres inden for det visiterede forløb. Ved møderne inddrages relevante faglige personer, alt efter behov - fra det udførende hjemmeplejeteam, visitationen, terapeuter, demenskonsulenter samt sygeplejesker.

Ældreloven tager bl.a. sigte på at slippe medarbejderne mere fri, fra det hidtidige paradigme omkring visiterede enkelttydelser. Ambitionen er at omsorgsgiver samt borger og dennes selvbestemmelse, er styrende for den indsats der ydes. Denne "frisættelse", som er en af intensionerne med den nye Ældrelov, stiller krav til det faglige personale der skal være den udførende del, da det for dem er anden måde at indgå i arbejdet med og omkring borgeren, end det har været tilfældet de sidste mange år.

Planmæssige forhold/Lovgrundlag

Ældreloven indeholder paragraffer på forskellige områder inden for hjælp, omsorg og støtte, der alle har det sigte at sikre en helhedsorienteret indsats omkring den enkelte borger. De enkelte paragraffer eller indsatser, er alle emner kendt fra Serviceloven som nu er inkorporeret i den nye Ældrelov

De enkelte paragraffer, forløb og indsatser er mere detaljeret beskrevet i kvalitetsstandard. (Se bilag 1)

- § 4 omhandler den generelle forbyggende indsats over for ældre borgere i Lolland Kommune samt de borgere der lider af demens eller hukommelsesproblematikker.
-
- §§ 9 og 10 beskriver helhedspleje og omfatter personlig og praktisk hjælp, samt genoptræning (når der ikke har været tale om hospitalsindlæggelse)
-
- §§ 13 og 14 beskriver madservice for henholdsvis borgere bosiddende i eget hjem og på plejecenter.
-
- §§ 16 og 17 beskriver afløsning og aflastning. Her er Lolland Kommunes mulighed for Aktivitets og Træningstilbud samt midlertidige ophold beskrevet.
-
- §18 beskriver retten til frit leverandørvalg for den borger der tildeles forløb efter Ældreloven. Lolland Kommune anvender godkendelsesmodellen og kan anvise det fri valg ved både at have kommunale og private leverandører.
-
- §§20 og 21 beskriver muligheden for selv at udpege hjælper i forbindelse med tildeling af personlig eller praktisk hjælp.
-
- §§23, 24, 25 og 26 beskriver kriterierne og tildelingsmulighederne i forbindelse med pasning af døende.

Høring/Udtalelse

Sagen sendes i høring i Ældrerådet, Handicaprådet og Psykiatrirådet, Udsatterådet og Integrationsrådet

Indstilling

Administrationen indstiller;

At kvalitetsstandarden sendes i høring og genoptages på næstkommende fagudvalgsmøde.

Tidligere beslutning

Beslutning fra Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget, den 14. maj 2025, punkt 3:

Godkendt som indstillet med tilføjelse om, at navnet kvalitetsstandard ændret til et nyt navn, og beder de som dokumentet sendes i høring til, give forslag til et andet navn til dette dokument.

Beslutning

Angående dagtilbuddene Ældreloven § 16 side 24-25

Tilbuddene er oprindeligt udformet efter Serviceloven §§ 84 og 86 stk. 2.

Ved nuværende indplacering under § 16 i Ældrelov standarden mangler et beskrevet tilbud til de borgere, som førhen blev visiteret til dagtilbud efter § 86 stk. 2, det vil sige de borgere hvor der udelukkende var sigte på vedligeholdelse af funktionsniveau og ikke på aflastning af pårørende. For at tilgodese disse borgere, samt fremtidige borgere med samme behov, skal dagtilbuddene kunne visiteres både efter § 16 og § 4 i Ældreloven.

Dette vil blive indskrevet i dokumentet inden sagen behandles i byrådet.

Det foreslås at dokumentet navngives ”Servicebeskrivelse – Ældrelov.

I relation til Ældrerådets høringssvar blev det besluttet om punktet omhandlende specialkost tilføjes, at ”specialkost kan bestilles af sundhedspersonale på baggrund af ergoterapeut og/eller sygeplejerske vurdering”.

Kommentarer til øvrige forslag fra råd og nævn bliver besvaret til de pågældende, samt vedhæftet sagen som bilag.

Udvalget indstiller Servicebeskrivelse – Ældrelov til Økonomi- og Erhvervsudvalgets samt Byrådets godkendelse.

Behandlingsplan

Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalg, Byrådet

Bilag

Integrationsrådets høringssvar til kvalitetsstandarden for Ældrelovens område, samt administrationens bemærkning hertil.docx

Høringssvar - Godkendelse af Kvalitetsstandard i forbindelse med den nye Ældrelov, med tilbagemelding fra adm.docx

Høringssvar fra ældrerådet

Bilag 1 Udkast Kvalitetsstandard Ældreloven

Bilag 2 Ældrelov vedtaget 19.12.2024

Punkt 4: Orientering om fremtidig styringsmodel

00.15.00-A00-1-25

Sagsresumé

I denne sag præsenteres resultatet for arbejdsgruppe B: Styringsmodel og økonomi, i Projekt ny Ældrelov. Arbejdsgruppens opgave var, at se på hvilke styringsredskaber der kan anvendes i forhold til teamenes selvstyring af helhedsplejeforløbene. Arbejdsgruppen vil yderligere se på muligheden for at gå på rammestyring, hvorfor aktivitetsstyringen er en vigtig del af planlægningen for teamene. Det vil betyde at teamene får mere tid, de selv skal administrere end nu, hvor tiden visiteres på enkeltindsatser. Når teamene får visiteret forløb, vil tiden i det enkelte forløb, skulle administreres af teamet selv og på den måde tilgodese borgerens behov med udgangspunkt i den faglige vurdering.

Arbejdsgruppen har derfor udformet en beskrivelse af de styringsredskaber, teamene og ledelsen, kan gøre brug af, for at vurdere hvorledes ressourcerne anvendes i overensstemmelse med forventet budget og antal borgere.

Sagsfremstilling

Aktivitetsstyring for de kommunale leverandører

Der lægges op til en gennemsnitlig visiteret tid indenfor forløbspakkerne.

I Lolland Kommune kan borgere visiteres til følgende forløb efter Ældreloven jf. kvalitetsstandard for Ældreloven:

- Forløb praktisk hjælp rengøring, vaskeordning og madservice
- Forløb personlig og praktisk hjælp og genoptræning funktionsniveau 2
- Forløb personlig og praktisk hjælp og genoptræning funktionsniveau 3
- Forløb personlig og praktisk hjælp og genoptræning funktionsniveau 4
- (rengøring, vaskeordning og madservice ligger implicit i alle forløb)

Delegeret sygepleje -og Sygepleje-niveau 3, indgår ikke i forløbene.

Den gennemsnitlige tid i de visiterede forløbspakker, bliver via omsorgssystemet KMD Nexus tildelt den leverandør der skal udføre ydelsen. Leverandør er på teamniveau.

Planlæggeren vil herefter kunne fordele ydelsen på kørelister (medarbejdere) og dermed på det faste team. Det foregår via disponeringen/planlægningen i KMD Nexus. Her vil planlæggeren kunne se om der er disponeret/planlagt mere eller mindre tid end visiteret. Der vil ikke fremgå tider og enkelttydelser af de enkelte kørelister, men en angivelse af hvilken borger der skal besøges og denne borgers forløb, samt en indsats, som kan være f.eks. "Personlig pleje - funktionsniveau 2" eller "Praktiske opgaver - funktionsniveau 3".

Det vil også være her den daglige optimering af økonomien finder sted. Her har planlæggeren en stor rolle i forbindelse med at kombinere de rette medarbejdere med opgaverne, dels fagligt og dels økonomisk.

Den løbende aktivitetsstyring kan bestå af de nuværende rapporter til hjemmeplejeteamene, hvor disponeret og visiteret tid i omsorgssystemet KMD Nexus, sammenholdes. Disse udsendes p.t. hver måned, men dette bør ændres til f.eks. hver 14. dag eller hver uge, hvis der er behov for det. Disse opgørelser laves på borgerniveau og på teamniveau. Det vil hermed være muligt at skabe et overblik over, om tiden der faktisk disponeres og planlægges, ligger over eller under tiden der er til rådighed.

Det vil herefter være Teamleder, planlægger og de faste team der via dialog løbende afstemmer den faktisk anvendte tid med den visiterede tid.

Understøttende for arbejdet med den anvendte tid, afholdes der tværfaglige møder og borgerkonferencer med deltagelse af relevante medarbejdere fra Visitationen, Sygeplejen og Rehabilitering.

Styringsmodel for den kommunale leverandør af genoptræning mv.

Der bliver ikke visiteret tid til disse ydelser, men registreret planlagt tid til ydelserne i KMD Nexus af leverandøren.

Den planlagte tid registreres som tiden der er anvendt til selve ydelsen med borgeren (borgerne) inkl. kørsel og dokumentation.

Der vil være mulighed for en registrering af planlagt tid, f.eks. opdelt på følgende, i KMD Nexus:

Genoptræning, jf. Ældreloven (§10)

Genoptræning, jf. Serviceloven (§86,1)

Forløb Forebyggelse og Rehabilitering, jf. Ældreloven (§4)

Vedligeholdelsestræning, jf. Serviceloven (§86,2)

Tværfaglige møder og borgerkonferencer (mulighed for registrering undersøges)

Den planlagte tid kan rapporteres og følges månedligt på de opdelte kategorier.

Model for de kommune leverandørers økonomistyring

Økonomistyringen skal ses i sammenhæng med aktivitetsstyringen. Aktivitetsstyringen er en vigtig del af processen for at få tilpasset disponeringen og planlægningen til de visiterede timer. Dette omfavner de direkte timer der ligger i økonomien. De indirekte timer og den samlede økonomi må opfanges via økonomistyringen. De indirekte timer omfatter fx køretid, fraværstimer, møder, kursus osv. Den samlede økonomi omfatter herudover for et team, de lønomkostninger der ikke er timeafhængige, lønrefusioner, kørselsudgifter, personaleudgifter og øvrige udgifter der ikke bogføres på mere centrale konti.

Ved en månedsvis BUM-afregning kan den nuværende model for økonomistyring anvendes. Eventuelt med tilføjelse af nye rapporter.

Hjemmeplejen har for nuværende følgende "faste" økonomirapporter tilgængelige månedligt:

1. BUM-styringsrapport.

Denne rapport sammenholder BUM-procenten, anvendte timer og lønudgiften pr. time med BUM-taksten. Der vises et mer- eller mindreforbrug for måneden og for hele forbrugsperioden.

2. BUM-afregningsrapport.

Denne rapport viser på hovedgrupper, hvor meget der er afregnet i timer og beløb, samt til hvilke takster. Denne vil blive tilpasset til forløb.

3. Nøgletal for den decentrale enhed.

Denne rapport viser forskellige nøgletal på teamniveau for medarbejderne og den samlede økonomi på teamniveau.

Nøgletallene viser den samlede medarbejdernormering i forhold til budget og modtagne indtægter, samt lønudgiften pr. time i forhold til budget.

Desuden vises grafisk udviklingen i normering og lønudgift pr. time. Der er yderligere tabeller og grafik som viser lønsammensætningen, de væsentligste lønarter, eksternt vikarforbrug, indtægter pr. måned mv.

4. OPUS-rapporter

Der er foruddefineret 6 rapporter i OPUS, hvor der er mulighed for at dykke nærmere ned i lønudgifterne, lønrefusionerne, kreditorer og forbruget i øvrigt, samt udføre det aftalte ledelsestilsyn. Her findes også en mere traditionel økonomirapport med budget, forbrug, restbudget og forbrugsprocent.

Øvrige decentrale enheder har adgang til de samme rapporter, med undtagelse af BUM-styringsrapporten og evt. BUM-afregningsrapporten.

De tilgængelige rapporter er alle baseret på historiske data for afsluttede måneder.

Der er lavet et Excel ark til teamlederne i Hjemmeplejen, Sygeplejen og Plejecentre, hvori det fremadrettede timeforbrug kan simuleres og styres i forhold til det budget og de indtægter (forventede) der til rådighed. Dette er teamlederens værktøj, men bruges også som dialogværktøj i forbindelse med budgetopfølgning.

Overgang til et rammebudget vil kunne rummes indenfor samme aktivitetsstyring og økonomistyring som ovenfor beskrevet, dog uden BUM-styringsrapporten og BUM-afregningen. Aktivitetsstyringen forudsætter naturligvis at der stadigvæk visiteres forløb på timer.

Økonomi

Tildeling af økonomi til den kommunale leverandør af hjemmepleje

Arbejdsgruppen vurderer at en overgang fra BUM-model til rammemodel pr. 1/1 2027 kan være en fordel.

Forløb efter funktionsniveau 2-4 efter Ældreloven:

Forløbig tildeling ved BUM-afregning. For den kommunale leverandør (team) er tildelt en gennemsnitlig tid pr. borger pr. uge fra omsorgssystemet KMD Nexus. Disse timer opsamles månedsvist i en rapport og ganges med en fastsat takst pr. time. Dette beløb tilføres månedsvist til leverandøren, med fradrag af skønnede timer til nattevagter.

Taksten er en gennemsnitlig takst for dag og aften vagter for hele ugen og der differentieres på hhv. udekørende på landet og udekørende i byerne.

Serviceovsydelser afregnes tilsvarende månedligt, men efter enkeltydelser og med en differentieret takst for visiterede timer opdelt på hverdag-dag og øvrig tid. Denne takst kan eventuelt samles som efter Ældreloven. Der differentieres også her på by- og landteam.

- *Forløb praktisk hjælp rengøring, vaskeordning og madservice:*

Rengøring og praktisk hjælp leveret af Team Rengøring, bliver afregnet som forløb efter funktionsniveau, men til en særskilt takst.

Følgende afregnes ikke med BUM-model:

Nattevagter tildeles et rammebeløb.

Timer leveret til øerne. Der afregnes for forbrugte løntimer med tillæg for ferie mv.

Delegeret sygepleje, sygeplejeydelser (niveau 3) og SSA-klinikker:

De indgår p.t. ikke i Ældreloven, men er tænkt ind i helhedsplejen og afregnes særskilt efter en BUM-model. Her opsamles timerne månedsvist i en rapport fra KMD Nexus og afregnes på samme vis som for forløb efter serviceloven, pr. visiteret time.

Tildeling af økonomi til den kommunale leverandør af genoptræning

Arbejdsgruppen vurderer at en overgang fra BUM-model til rammemodel pr. 1/1 2026 kan være en fordel.

Genoptræning, jf. Ældreloven § 9, stk. 1 og stk. 2, nr. 3:

"Genoptræning af fysisk funktionsnedsættelse forårsaget af sygdom, der ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse".

Den decentrale enhed Rehabilitering leverer i dag bl.a. genoptræning efter Servicelovens §86, stk. 1. Det er til alle borgere i Lolland Kommune og disse ydelser afregnes for nuværende efter en BUM-model.

Helhedsplejen efter Ældreloven foreslås opfyldt ved kombination af genoptræningsydelser, opstartsforløb, samt borger konferencer og tværfaglige møder.

Hertil kommer forebyggende tilbud, herunder forebyggelses- og rehabiliteringsforløb, forebyggende hjemmebesøg, vedligeholdelsestræning, diverse træningsmuligheder, tilbud til borgere med demens og hukommelsesproblematikker, jf. Kvalitetsstandard for Lolland Kommune om Ældrelovens område.

Vedligeholdelsestræning er ikke en del af Ældrelovens § 9 og 10, om få sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb, der skal kunne tilbydes efter Ældrelovens §10. Men udføres efter Ældrelovens § 4.

Afregningsmodel for de private leverandører

Forløb efter funktionsniveau 2-4 og Forløb praktisk hjælp rengøring, vaskeordning og madservice, efter Ældreloven (§10).

Nattevagter og genoptræning er indregnet i taksten til forløb funktionsniveau 2-4.

Der laves en takst med tillæg for indirekte omkostninger, overhead osv.

Serviceovsydelser (§83) og Sygeplejeydelser, niveau 3, efter Sundhedslovens (§138) afregnes efter enkeltydelser og med en differentieret takst for visiterede timer opdelt på hverdag-dag og øvrig tid.

Ydelser på Askø, Fejø, Femø afregnes efter anden takst.

Der anvendes en trappemodel i taksten, hvor der justeres i forhold til antal faglærte og ufaglærte medarbejdere.

Taksten beregnes ud fra de faktiske regnskabstal fra året for takståret og reguleres efterfølgende årligt ud fra de faktiske omkostninger i regnskabsåret.

Indstilling

Administrationen indstiller, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Behandlingsplan

Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalg

Punkt 5: Orientering om beskrivelse og organisering af Helhedspleje

00.15.00-A00-1-25

Sagsresumé

Denne sag omhandler en orientering om og indsigt i, det hoveddokument, som er udformet i forbindelse med implementering af ny Ældrelov. Dokumentet anses som et retningsgivende dokument til organisationen for at have en fælles tilgang og forståelse af de begreber Ældreloven indeholder.

Sagsfremstilling

Arbejdsgruppe G: Samarbejde og organisering havde til formål at lave en lokal definition af "Helhedspleje", "Tværfaglighed" og "Selvbestemmelse". Beskrivelsen anvendes til videndeling om, hvem der har hvilke funktioner relateret til helhedspleje og sikre at organisationen lever op til kravene om tilgang i helhedspleje som er:

- En helhedsorienteret indsats
- Kontinuitet, fleksibilitet og sammenhæng i hjælpen
- Tværfaglighed
- Selvbestemmelse for den ældre

Beskrivelsen indeholder disse elementer samt hvordan organisationen skal løfte opgaven. Beskrivelsen kan læses i bilaget "Beskrivelse af Helhedspleje" og indeholder først et afsnit om, hvilke begreber der forefindes i Ældreloven og dernæst et afsnit om, hvordan dette er organiseret og forstået i organisationen.

Høring/Udtalelse

Ældrerådet til orientering

Indstilling

Administrationen indstiller at udvalget tager orientering til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Behandlingsplan

Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalg

Bilag

Beskrivelse af Helhedspleje

Punkt 6: Budget 2026 til 2029

00.30.10-G01-1-25

Sagsresumé

Sagen omhandler forslag til besparelser i budget 2026 til 2029, hvor udvalget med afsæt i det vedlagte sparekatalog skal drøfte og prioritere, hvilke forslag der skal indgå i det videre arbejde med dannelse af budget 2026 og overslagsårene.

Sagen er en beslutningssag.

Sagsfremstilling

Sagen er et led i arbejdet med at danne Lolland Kommunes budget for 2026 til 2029.

Fagudvalgene har på møderne fra den 2. til den 4. juni en indledende behandling af forslag til besparelser i budget 2026 og årene frem.

Det er en væsentlig ubalance i overslagsår 2026 for det vedtagne budget i 2025, der ligger til grund for spareforslagene. Ubalancen svarer til 220 mio. kr., men kan ændre sig løbende i takt med, at der kommer nye skøn for priser og lønninger, korrektioner af teknisk karakter med mere. Hvis der ses bort fra tilskuddet på de 120 mio. kr., som Lolland Kommune har modtaget i 2022 til 2025 via udviklingspartnerskabsaftalen, og som er indregnet i ubalancen på 220 mio. kr., svarer ubalancen reelt til 340 mio. kr.

På indeværende møde skal udvalget have de indledende drøftelser og foretage de begyndende prioriteringer af de fremlagte besparelsesforslag.

Efter en indledende behandling af spareforslagene på aktuelt møde vil fagudvalgene genbehandle spareforslagene inklusive udtalelser fra MEDorganisationen og medarbejderne i øvrigt på møderne fra den 11. til den 14. august med indstilling til Økonomi- og Erhvervsudvalget.

Processen er herefter, at fagudvalgene på møderne fra den 1. til den 4. september behandler udvalgenes egne budgetforslag herunder

- budgetforslag inklusive tekniske korrektioner
- målsætninger på udvalgets område
- takster på udvalgets område
- budgetbemærkninger

Derudover er sparekatalog inklusive udtalelser fra MEDorganisationen og medarbejderne i øvrigt vedlagt til orientering.

Lolland Kommunes samlede budgetforslag førstebehandles i Økonomi- og Erhvervsudvalget den 11. september og i byrådet den 18. september. Andenbehandling af budgetforslaget sker i Økonomi- og Erhvervsudvalget den 2. oktober og i byrådet den 9. oktober 2025.

Høring/Udtalelse

Sparekataloget er sendt til udtalelse i MEDorganisationen og blandt medarbejderne i øvrigt den 28. maj 2025. Udtalelserne vil indgå første gang i forbindelse med genbehandling af spareforslagene på fagudvalgenes møder fra den 11. til den 14. august.

Det samlede budgetforslag sendes til udtalelse og i høring den 29. august med frist for svar den 16. september.

Indstilling

Administrationen indstiller, at udvalget drøfter og prioriterer spareforslagene på udvalgets område og beslutter hvilke forslag til besparelser, der skal indgå i det videre budgetarbejde frem til en budgetvedtagelse.

Beslutning

Udvalget gennemgik og besluttede følgende besparelser der indgår i det videre budgetarbejde:

Forslag nr. 2026_2

Forslag nr. 2026_49

Behandlingsplan

Sagen afgøres af udvalget.

Bilag

Sparekatalog budget 2026 til 2029

Punkt 7: Åben orientering

00.01.00-G01-17-24

Sagsfremstilling

Åben orientering til møde i Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget den 4. juni 2025.

1. Ledige pleje- og ældreboliger pr. 26. maj 2025.
2. Årshjul 27. maj 2025
3. Oversigt over gennemsnitlig antal medarbejdere der kommer i borgernes hjem.

Status på håndtering omkring Fælleskøkken

Beslutning

Der blev givet en orientering omkring status på håndtering omkring Fælleskøkken.

Der blev givet en orientering for status omkring plejeboligstrategien. Der kigges på muligheder i relation til Blomsterparken. Udvalget ønsker en temadrøftelse før næste udvalgs møde d. 13/8 kl. 14.00 – 16.00.

Bilag

Færre medarbejdere i borgerens hjem.pdf

Årshjul ÆOS udvalget 2025 27 maj 2025 .

Ledige pleje- og ældreboliger pr. d. 26. maj 2025.xlsx

Punkt 8: Lukket: Lukket orientering

00.01.00-G01-17-24

Ingen orientering.

Punkt 9: Godkendelse af referat

00.01.00-G01-17-24

Sagsfremstilling

Godkendelse af referat fra møde i Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget den 4. juni 2025.

Beslutning

Godkendt.