

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget 2018 -2021 d. 31-05-2021

Mødedato Mandag d. 31. maj 2021 kl. 13:30

Mødested Sundhedscenteret i Maribo, Konferencen I

Innholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Valg af formand for Ældre- og Sundhedsudvalget.....	4
Budgetopfølgning 30. april 2021.....	5
Ældre- Sundhedsudvalgets første behandling af budgetforslag for 2022.....	7
Budget 2022 - Anlægsønsker.....	8
Politiske målsætninger - 2022 - Ældre- og Sundhedsudvalget.....	9
Afdækning af handicapkørsel (Flexhandicap).....	12
Frivilligt social arbejde jf. § 18, 2 uddeling - 2021.....	15
Status på DigiRehab.....	16
Anvendelse af velfærdsteknologi på det voksenspecialiserede område som led i social omstilling....	17
Afsætning af udviklingspulje til demensvenlighedsfremmende tiltag på kommunens plejecentre.....	20
Åben orientering.....	22
Lukket:	23
Lukket:	24

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

00.01.00-G01-333-20

Sagsfremstilling

Godkendelse af dagsorden til Ældre- og Sundhedsudvalgsmøde den 31. maj 2021.

Sagen afgøres af

Ældre- og Sundhedsudvalget

Beslutning

Godkendt.

Punkt 2: Valg af formand for Ældre- og Sundhedsudvalget

00.07.01-A00-1-21

Sagsfremstilling

Valg af formand for Ældre- og Sundhedsudvalget under Tom Larsens sygeperiode fra 1. juni til 31. august 2021.

Sagen afgøres af

Ældre- og Sundhedsudvalget

Beslutning

Udvalget valgte Hans Ole Sørensen til formand.

Punkt 3: Budgetopfølgning 30. april 2021

00.30.14-000-1-21

Sagsfremstilling

Det forventede regnskab viser et mindre forbrug på 2,05 mio.kr, hvilket er en ændring på 2,9 kr. mio. mindre i forhold til kvartalsregnskabet 31. marts 2021.

Det fordeler sig med et mindre forbrug på 3,75 mio. kr. på det centrale område og et merforbrug på 1,7 mio. kr. på det decentrale område.

Det fordeler sig med et mindre forbrug på overførselsudgifterne på 5,70 mio. kr. og et merforbrug på 3,65 mio.kr. på serviceudgifterne.

Udvalget har en udviklingspulje på 3,60 mio. kr. Der er foretaget disse disponeringer af puljen.

Udviklingspulje 3,60 mio. kr.

Anlæg (anslået) 1,80 mio. kr.

Læge (anslået) 0,25 mio. kr.

Til rest 1,55 mio. kr.

Sundhed

Regeringen besluttede i starten af 2019 at fastfryse den kommunale medfinansiering i 2019. Det skete ved, at betalinger for kommunal medfinansiering blev fastfrosset til de enkelte kommuners budget for 2019. Teknikken bag budgetmodellen (fastfrysningen) hviler på acontobetalinger. Afregningen af den kommunale medfinansiering sker efter samme model i 2021. Den foreløbige - og beregnede - efterbetaling i 2021 vedrørende kommunal medfinansiering i 2020 svarer til mellem 2 og 3 mio. kr. for Lolland Kommune. Det er indtil videre forventningen - og iboende i modellen - at der vil være budgetoverholdelse på den kommunale medfinansiering i 2021 med risiko for en marginal overskridelse på lidt mere end 1 mio. kr.

På de øvrige områder på sundhedsområdet inklusive den kommunale finansiering på sundhedsområdet (færdigbehandlede patienter, indlagte på hospice og genoptræning på specialiseret niveau) forventes som udgangspunkt budgetoverholdelse. Der var i 2020 et mindreforbrug på den vederlagsfri fysioterapi tilskrevet coronasituationen. Dette forventes imidlertid ikke i samme størrelsesorden at gentage sig i 2021. Det er dog endnu for tidligt at sige, hvorvidt der vil blive tale om et mindreforbrug i år.

Ældreområdet

Der forventes et mindre forbrug på 2,75 mio. kr. på området.

De væsentligst afvigelser fordeler sig således:

Personlig- og praktisk hjælp Plejecentre

Kommunal leverandør

Med det nuværende aktivitetsniveau for de 4 første måneder i 2021, forventes der et mindre forbrug på området på ca. 2,0 mio. kr. Området dækker primært over faste vagter og midlertidige boliger.

OK-Fonden

Med det nuværende aktivitetsniveau for de 4 første måneder i 2021 forventes der et mindre forbrug på området på ca. 0,8 mio. kr.

Mellekommunale borgere

Med udgangspunkt i det nuværende antal borgere, som har været faldende gennem de sidste halvår, forventes der på det mellekommunale område et mindre forbrug på 5,0 mio. kr.

Fritvalgsområdet

Med det nuværende aktivitetsniveau for de første 4 måneder og antal borgere, forventes der et mindre forbrug på området på ca. 4,2 mio. kr. Der er færre borgere på området, og der er visiteret færre timer bl.a. fordi flere borgere end forventet har fravalgt vasketøjs ordningen.

Delegeret sygepleje

Der har i 2021 været en stor stigning i delegeringen af sygeplejeydelser. Der forventes et merforbrug på 3,0 mio. kr. på området på baggrund af aktiviteten i 1. kvartal 2021.

Plejevederlag

Der bliver givet færre bevillinger til plejevederlag og der forventes et mindre forbrug på 1,3 mio. kr. på området.

Covid-19

Med baggrund i regnskab 2020 og forbruget for de første 4 måneder, forventes der et merforbrug på ca. 6,75 mio. kr. vedr. Covid-19 relaterede udgifter. Det har været nødvendigt, at ansætte personale til testopgaven, da det ikke har været muligt, at løse testopgaven med eget personale.

Socialpsykiatri- og handicapområdet

Der forventes en mindreudgift på psykiatri og handicapområdet, svarende til 1,0 mio.kr.

Udgifterne til midlertidig og længerevarende botilbud forventes der en merudgift på 4,7 mio.kr., med udgangspunkt i aktuel aktivitet samt ændrede budgetforudsætninger i forhold til fordelingen af egne og eksterne borgere.

Refusion af særlige dyre enkeltsager forventes en merindtægt på 5,7 mio.kr., hvilket dels forklares med nye refusionsregler med ikrafttrædelse 1.1.2021.

Revisionsfirmaet BDO har foretaget en beregning efter de nye refusionsregler.

Decentrale områder

Ældre

Der forventes et merforbrug på 3,5 mio. kr. på Ældreområdet, dog skal bemærkes, at det er første år med rammestyling på plejecentrene.

Der er fortsat udfordringer på sygeplejeområdet og området følges tæt. Der forventes et merforbrug på 1,5 mio. kr. i 2021. Der arbejdes med forskellige initiativer på området, og der forventes at være balance i budgettet til 2022.

Omkring elever er området uafklaret, da der arbejdes på nye initiativer til øget rekruttering. Den øgede rekruttering vil betyde en ekstra udgift til elevlønninger på ca. 2,0 mio. kr. i 2021.

Der blev på sidste udvalgsmøde spurgt ind til budgettets størrelse på decentrale enheder fælles. Budgettet i 2021 indeholder 2 poster, som blev givet i forbindelse med budgetforliget 2021. Der blev givet 2,0 mio. kr. til styrkelse af decentral ledelse på Ældreområdet og 1,8 mio. kr. til understøttelse af udvikling på ældreområdet.

Med et forsigtigt skøn pt. forventer Psykiatri og handicapområdet et overskud/overførsel til 2022 med 1,8 mio.kr.

Forventede overførsler

Der forventes at der overføres et merforbrug på 1,7 mio. kr. til 2022.

Indstilling

Ældre- og Økonomisektoren fremsender budgetopfølgning 30. april 2021 til udvalgets orientering.

Sagen afgøres af

Ældre- og Sundhedsudvalget

Beslutning

Taget til orientering.

Bilag

Budgetopfølgning 30. april 2021

Punkt 4: Ældre- Sundhedsudvalgets første behandling af budgetforslag for 2022

00.30.10-G01-2-21

Sagsfremstilling

Ifølge tidsplanen for budget 2022 behandler fagudvalgene på juni-møderne det første oplæg til budgettet. Dette er udvalgets første behandling af budgetforslaget for 2022. Den anden behandling sker på mødet 20. september 2021, hvor udvalget skal indstille et budgetforslag for 2022 til Økonomiudvalget, som holder sig inden for den tildelte budgetramme.

Udgangspunktet for oplægget er fremskrivningen af budgetoverslagsåret for 2022, som blev vedtaget i forbindelse med vedtagelsen af budgettet for 2021. Desuden er der indarbejdet forslag til tekniske korrektioner.

Der er usikkerhed om kommunens endelige finansieringsgrundlag. Det skyldes de forestående forhandlinger om kommunernes økonomi og fordelingen af særtilskudspuljen. Det er direktionens vurdering, at kommunens økonomi i 2022 vil være betydeligt udfordret, og at driftsbudgetterne ikke skal øges. Udvalgene skal derfor overholde de eksisterende budgetrammer for serviceudgifter og ved kompenserende besparelser imødegå eventuel opdrift i forbruget på udvalgets område.

Udvalgets samlede budgetforslag for 2022 udgør 1.132,8 mio. kr.

For budgetoverslagsårene 2023 - 2025 udgør de samlede budgetforslag 1.132,5 mio. kr. i 2023 og 1.134,5 mio. kr. i 2024 og 2025.

Der henvises til budgetoversigterne med bemærkninger (bilag 1).

Indstilling

Direktionen indstiller, at udvalget drøfter budgetoplægget.

Sagen afgøres af

Ældre- og Sundhedsudvalget

Beslutning

Udvalget tager oplægget til orientering, og beder forvaltningen arbejde videre med den opdrift der fremgår af oplægget.

Bilag

Budget 2022

Punkt 5: Budget 2022 - Anlægsønsker

00.32.04-P20-44-20

Sagsfremstilling

Som led i budgetprocessen fremlægges hermed et samlet administrativt oplæg til anlægsønsker for budget 2022 og overslagsårene.

Det er fremlagt anlægforslag for i alt 494,1 mio. kr. Materialet er omfattende og afspejler den administrative proces, hvor budgetansvarlige er blevet anmodet om deres vurdering af anlægstiltag på de respektive ansvarsområder. Ledelsen for sektorerne har haft lejlighed til at prioritere mellem ønskerne, som er blevet samlet i vedhæftede anlægskatalog.

For en stor del af anlægsønskerne vedkommende er der tale om nødvendige anlæg for at opretholde drift, eller anlæg hvor besparelsen ved investeringen opvejer udgiften til anlægget over en årrække.

For alle anlægsprojekternes vedkommende, skal det præciseres, at der er tale om skøn i forhold til udgifterne. Såfremt anlægsprojekterne besluttet realiseret, og der gives en anlægsbevilling, skal der foretages en yderligere kvalificering af, hvad anlægsudgifterne forventes at udgøre.

Anlægsønsker på bygningsmassen er medtaget under Økonomiudvalget. Fra sektoren for Service og Bygninger er der udarbejdet en prioriteret liste ud fra de projekter, som de mener byggeteknisk er mest presserende. Ønskerne er medtaget under Økonomiudvalget i prioriteret rækkefølge, og de er oplyst under de respektive udvalg, som de har relation til.

Behandlingen af anlægsønskerne følger budgetprocessen for driftsbudgettet.

Økonomi

Da kommunens samlede indtægt for 2022 og efterfølgende år endnu ikke kendes, kan der ikke gives en vurdering af, hvor stort råderum til anlægsønsker, der er plads til i budgettet. Kommunens økonomi giver dog ikke mulighed for en gennemførelse af anlægsprojekter i det omfang kataloget lægger op til.

Der er generelt tale om en skøn i forhold til udgifterne i anlægsønskekataloget, der skal kvalificeres yderligere, såfremt anlægsprojektet realiseres.

Indstilling

Økonomisektoren orienterer om sektorens indstilling af anlægsønsker samt prioritering heraf.

Sagen afgøres af

Ældre- og Sundhedsudvalget

Beslutning

Taget til orientering.

Bilag

Anlægskatalog år 2022 version 3

Punkt 6: Politiske målsætninger - 2022 - Ældre- og Sundhedsudvalget

27.00.00-G00-2-21

Sagsfremstilling

Ældre- og Sundhedsudvalget har den 5. maj 2021 besluttet følgende politiske målsætning for udvalgets arbejde for 2021:

- Akutpladser med henblik på at fastholde et fokus på optimering og effektivisering af anvendelsen af disse pladser, samt udvikling af samarbejdet med de praktiserende læger og sygehuse m.v. i relation til udvikling af Det Nære Sundhedsvæsen.
- Velfærdsteknologi som en overordnet målsætning. Indsatserne koncentrerer om virtuel pleje, udvikling af E-hospital, TeleKol og virtuelle ydelser generelt, samt introduktion af nye velfærdsteknologiske løsninger i opgavevaretagelsen, herunder de muligheder, der ligger i skærmm kommunikation. Denne målsætning skaber sammenhæng med Ældrepolitikens tema 'Et godt hverdagsliv - Mest muligt selv'.
- Udvikling af et tættere samarbejde med de praktiserende læger, hvor der bl.a. sættes fokus på lægefaglig understøttelse af borgere og medarbejdere på kommunens plejecentre, langt større anvendelse af dosispakket medicin med henblik på reducere af medicinfejl og frigørelse af sundhedsfaglige ressourcer til andre opgaver, samt videreudvikling af Det nære Sundhedsvæsen.
- Styrkelse af sikkerheden for borgerne i deres rolle som patienter på de kommunale botilbud indenfor handicap- og psykiatriområdet.

I det følgende gives en kort status på arbejdet med de politiske målsætninger.

Akutpladser

Der har i perioden 1/7-2019 til 20/4 2021 været følgende belægningsprocent:

Belægningsprocent Akutborgere 01-07-2019 - 30-04-2021	45,7%
Belægningsprocent Midlertidige på akutpladser	12,2%
Belægningsprocent E-hospital på akutpladser	0,2%
Belægningsprocent akutpladser i alt	58,1%

Det bemærkes, at der i perioden er lukket pladser eller reserveret pladser på grund af fx vandskade, legionella-fund, Covid-19 samt assistanceudskrivelser/E-hospitalsregi.

Visitationen og Sygeplejen skal med afsæt i belægningsprocenten have fornyet fokus på bedre anvendelse af pladserne. Det er Visitationen, der primært visiterer borgere til pladserne indenfor normal åbningstid og akutsygeplejersken, der visiterer efter kl. 15.00 og indtil kl. 08.00.

Konkret vil kriterierne for visitering samt procedurerne for håndtering af borgernes ophold på akutpladserne blive revurderet med henblik på en præcisering af, hvilke borgere, der kan visiteres til akutpladserne.

Herudover sættes der yderligere fokus på palliative pladser, som en del af akutpladserne. Det kommende samarbejde med en lægefaglig konsulent med tilknytning til Regionens palliative team, vil give et øget fokus på udnyttelsen af pladser til palliative borgere og i de pårørendes interesse.

Endelig sættes fokus på at kunne varetage mere kompleks og specialiseret sygepleje på akutpladserne med baggrund i en stigende grad af behandlingskompleksitet samt accelererede udskrivelser fra sygehuse.

Velfærdsteknologi

Virtuel pleje:

Der henvises i hovedtræk til evalueringen af Projekt 'Virtuel Pleje', som har været forelagt Ældre- og Sundhedsudvalget på mødet, den 3. maj 2021 (sag 5). Projektet er efter projektperiodens udløb med udgangen af februar 2021 gået i drift.

Evalueringen og erfaringer fra daglig praksis viser dog, at der udover projektperioden fortsat vil være et behov for at understøtte det decentrale niveau (ledere og medarbejdere) i at fastholde og øge antallet af skærmbesøg, herunder at sikre en kvalitetsforbedring af skærmbesøgene og nødvendig ledelsesinformation til ledelsesniveauerne i organisationen.

Møllecentrets 2. og 3. sal anvender ikke virtuel pleje i plejen. Der anvendes imidlertid virtuelle lægekonsultationer med enkelte lægehuse. Der vil blive arbejdet på, at dette udbredes efter forhandling i PLO og muligt via app'en "Kontakt læge", der både har en adgang for borgeren og for den sundhedsfaglige.

Til gengæld har den udekørende hjemmesygepleje anvendt virtuel pleje i akut sygeplejen. Dette er afprøvet i en specifik periode i Team Vest, Nakskov, hvor det har fungeret godt. Disse erfaringer vil blive inddraget i en kommende implementeringsproces.

Herudover er skærmbesøg anvendt understøttende i samarbejdet mellem Sygeplejen og Personlig & Praktisk hjælp ved behov for sygeplejefaglig vurdering og/eller vejledning hos borgere. Skærmbesøg er endvidere anvendt til ø-borgere, samt til understøttelse af egenomsorg ved enkelte borgere.

Ved sårpleje er der i flere år anvendt en teknologisk løsning, hvor der deles fotos med sårambulatorier med henblik på optimal behandling af sår.

Bl.a. virtuel pleje hænger nøje sammen med udvalgets strategiske indsatser og omstilling af ældreplejen, jfr. såvel Plan- og Udviklingsstrategien som Ældrepolitikken.

TeleKol:

Nationalt er den teknologiske løsning 'TeleKol' sat i bero på grund af fejl og mangler, der blev afdækket i forbindelse med test af det valgte system. Udbudsmaterialet skal nu ud i en ny national udbudsrunde.

Løsningen skal hænge tæt sammen med den overordnede nationale, digitale infrastruktur, der allerede er planlagt.

Herudover omfatter TeleKOL også en sundhedsfaglig viden om pleje og behandling af lungelidelser, samt sundhedspædagogik mht til livsstil og lær at leve med lungesygdom.

I regi af Region Sjælland deltager Lolland Kommune sammen med Guldborgsund og Vordingborg Kommuner. Den lokale pilotafprøvning blev sat på 'pause' i december 2020. Der afventes nu en opdateret tidsplan for implementeringen af TeleKol i Landsdelsprogram Sjælland, herunder hvornår piloten skal gennemføres. Tidshorizonten er derfor ukendt, da den er afhængig af udbudsrunderen.

I mellemtiden vil sektoren sætte kontinuerligt fokus på en fortsat udvikling af de sundhedsfaglige kompetencer mht behandling og pleje i forbindelse med lungelidelser.

Samarbejde med de praktiserende læger

Der har ultimo 2020 været afholdt møde mellem Region Sjælland og Lolland Kommune, hvor udvikling af samarbejdet mellem Region Sjælland - Det Nære Sundhedsvæsen - (med afsæt i Nærklinikken i Nakskov) og Lolland Kommune blev drøftet, herunder etablering af plejehjemslæge ordning, gældende for tre plejecentre i Nakskov-området.

Ældre & Sundhed har udarbejdet oplæg til 'Rammeaftale' og det blev på mødet aftalt, at 'Rammeaftalen' iværksættes på ét plejecenter og at forløbet evalueres, forinden opstart på endnu ét plejecenter. 'Rammeaftalen' er p.t. ikke iværksat.

Dosispakket medicin

Ældre & Sundhed har igangsat et øget fokus på patientsikkerheden ved hjælp af maskinel dosispakket medicin. Målet er at nedbringe forekomsten af fejdoseringer og medicinfejl ved hjælp af dosispakning af medicin, som er mere nøjagtig, sikker og hygiejnisk.

Implementeringsprocessen i de enkelte teams understøttes af sektorens kvalitetsorganisation. Herudover understøttes processen gennem afholdelse af møder/sparring med såvel de praktiserende læger som apotekerne.

Antallet af dosisdispenseringer udgjorde pr. februar 2020 - 121 dispenseringer. Pr. april 2021 udgør antallet af dispenseringer 204.

Styrkelse af sikkerheden for borgerne i deres rolle som patienter på de kommunale botilbud indenfor handicap- og psykiatriområdet

Der er arbejdet med denne målsætning ved at sætte fokus på at sikre og understøtte den administrative og styringsmæssige sikkerhed og kvalitet af den indsats for borgeren, som har med behandling og pleje at gøre. Der er iværksat en opkvalificering af personalet i forhold til brug af diverse IT-værktøjer, som blandt andet kvalitetssikrer registreringerne i den sygefaglige plan.

Med baggrund i tidligere tilsynsbesøg fra Styrelsen for Patientsikkerhed har der været gennemført en kortlægningsfase på vores døgntilbud med henblik på at få et overblik over relevante målepunkter for patientsikkerheden.

Borgernes sygeplejefaglige planer er i færd med at blive opdateret tilbage til 2017.

Udvalgte medarbejdere inviteres i juni til gennemgang af krav til udfyldelse af oplysningskemaer.

Inden udgangen af 1. halvår vil eksisterende pjecer være gennemgået og overblik over yderligere behov sikret, herunder også at håndbog over vejledninger er tilgængelige i alle teams.

Politiske målsætninger - budget 2022

I forbindelse med budget 2022 skal Ældre- og Sundhedsudvalget drøfte og tage stilling til udvalgets målsætninger for 2022. De politiske målsætninger skal sætte retning for de prioriteringer, som afspejles i det kommende budget. Målsætningerne skal tillige afspejle de strategiske indsatser og fyrtårne, som udvalget tilsvarende har godkendt.

Med udgangspunkt heri foreslår administrationen, at der arbejdes videre med de allerede igangværende politiske fokusområder indenfor ældre- og socialområdet:

- Akutpladser
- Velfærdsteknologi
- Udvikling af samarbejdet med de praktiserende læger.
- Styrkelse af sikkerheden for borgerne i deres rolle som patienter på de kommunale botilbud indenfor handicap- og psykiatriområdet.

Høring/udtalelse

Ældrerådet til orientering.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget

- tager status på politiske målsætninger 2021 til efterretning, samt
- drøfter, hvilke politiske målsætninger, der skal være gældende for 2022.

Sagen afgøres af

Ældre- og Sundhedsudvalget

Beslutning

Udvalget godkendte at videreføre de fire politiske målsætninger i 2022.

Punkt 7: Afdækning af handicapkørsel (Flexhandicap)

27.00.00-G01-48-21

Sagsfremstilling

Baggrund

Det har siden 2016 været muligt at anvende kørselsordningen Flexhandicap til kørsel, der omfatter andet end fritidsformål, idet hensigten med bestemmelsen er, at ordningen skal udgøre et supplement til øvrige kørselsordninger. Bestemmelsen omfatter kørsel til sociale aktiviteter og fritidsformål (spontankørsel). Spontankørsel skal ses i modsætning til, at kørsel til behandling, terapi og lignende typisk er en tilbagevendende kørsel.

Denne mulighed har løbende givet en øget efterspørgsel på flere ture end de minimum 104 enkeltture årligt, idet den enkelte borger oplever, at antallet af ture ikke rækker og derfor kontakter Visitationen - Ældre & Sundhed - med henblik på bevilling af flere ture.

Ordningen Flexhandicap

Flexhandicap er et tilbud til svært bevægelseshæmmede på 18 år og derover og for blinde og stærkt svagsynede på 18 år og derover.

Det er en kørselsordning, der er med til at sikre, at borgere med de nævnte handicaps også har en kørselsmulighed på lige fod med andre. Ordningen kan for eksempel bruges til besøg hos familie, indkøb, fritidsaktiviteter eller træning og behandling, hvor der ikke tilbydes anden form for kørsel.

Ordningen kører alle årets dage hele døgnet, og geografisk er det muligt at anvende ordningen på hele Sjælland, Lolland-Falster samt Møn og de brofaste øer.

Borgeren visiteres via kommunens Visitation - Ældre & Sundhed.

Som borger er man berettiget til ordningen, såfremt de objektive kriterier om at være svært bevægelseshæmmet på 18 år og derover eller stærkt svagsynet på 18 år og derover er opfyldt. Som berettiget borger kan man med ordningen køre 104 enkelt ture i perioden 1. januar til 31. december, svarende til 1 tur, ud og hjem, pr. uge. Ved begyndelsen af hvert år bevilges borgeren 104 nye ture til brug over hele året. Ubrugte ture kan ikke overflyttes til året efter.

I ordningen Flexhandicap omfatter kørslen hjælp til ind- og udstigning af køretøjet og hjælp til, at ganghjælpemidlet og eventuel bagage løftes ind og ud af køretøjet. Derudover er der ikke bestemte krav til den hjælp, som borgeren/brugeren kan forvente i forbindelse med kørslen.

Konsekvens ved udvidelse af ordningen

Kommunen har mulighed for at åbne ordningen for andre grupper af handicappede eller tilbyde brugerne af ordningen flere end de 104 enkelt ture, som brugeren har et krav på efter bestemmelsen i § 11, stk. 2, nr. 1, i bekendtgørelse om Trafikselskaber.

Ved en eventuel udvidelse af kørselsordningen, kan der forventes et øget udgiftspress.

Klager

De klager, der tilgår Visitation - Ældre & Sundhed - omhandler hovedsageligt, at det ikke har været muligt for borgeren at anvende andre ordninger end Flexhandicap grundet nedsat funktionsniveau. Borger har derfor ikke et alternativ, når turene er opbrugt.

I klagerne påpeges, at manglende ture kan føre til manglende træning de sidste måneder på året, hvilket kan være medvirkende til yderligere funktionstab hos den enkelte borger, ligesom der ikke kan deltages i sociale aktiviteter, som kan have konsekvens for den mentale sundhed.

Det er i Lolland Kommune ikke muligt at få bevilget flere ture end de 104 enkelt ture, ordningen tilbyder. Ved en individuel vurdering, kan der være særlige tilfælde eller omstændigheder, hvor ekstra ture bevilges.

I tilfælde af, at der bevilges ekstra ture, vurderes det individuelt, hvad den enkelte borger har brug for i den resterende periode, således at der kun bevilges de nødvendige ture.

Der klages til Visitation - Ældre & Sundhed - der revurderer sagen. Det er ikke muligt at løfte klagen til anden instans.

Der foreligger ikke på nuværende tidspunkt en kvalitetstandard på området, men tages udgangspunkt i den lovgivning der foreligger.

Økonomi

Økonomi til Flexhandicap er budgetafsat under Teknisk Udvalg

Der er i 2019 anvendt ca. 3 mill. kr. til ordningen, fordelt på 11.062 ture, svarende til en gennemsnitspris pr. enkelt tur på 271 kr.

År 2019 anvendes, da år 2020 ikke er retvisende ift. forbrug, grundet Covid-19 pandemien.

Bevilling af flere ture vil have følgende økonomiske omkostninger med udgangspunkt i år 2019

% flere ture	Antal ekstra enkelt ture	Omkostning
20 %	2212	Ca. 600.000
40 %	4424	Ca. 1.200.000
50 %	5531	Ca. 1.500.000

Planmæssige forhold/Lovgrundlag

Lovbekendtg. om Trafikselskaber, § 11.

Høring/udtalelse

Ældrerådet og Handicaprådet til orientering.

Indstilling

Ældre og Sundhed indstiller, at der udarbejdes en kvalitetstandard på dette område, der som udgangspunkt fastholder det nuværende serviceniveau på 104 ture om året, men som giver mulighed for i særlige tilfælde og efter individuel vurdering at bevilge et antal ekstra ture.

Sagen afgøres af

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Supplerende sagsfremstilling

Supplerende sagsfremstilling til Ældre- og Sundhedsudvalgets møde, den 31. maj 2021:

Administrationen har indhentet yderligere datagrundlag med henblik på genbehandling af sagen. Der benyttes fortsat data for 2019, da tal for 2020 ikke er retvisende, grundet Covid-19 pandemi.

325 borgere har i 2019 benyttet ordningen. Borgere tilmeldt, men som ikke har anvendt ordningen i 2019, indgår ikke i opgørelsen.

325 borgeres kørsel fordeler sig således:

Antal ture:	Procentvis fordeling:
1-5	25%
6-10	15%
11-25	23%
26-50	17%
51-75	11%
76-104	8%
105-186	1%

Administrationen har yderligere udsendt forespørgsel i det kommunale netværk om, hvorvidt andre kommuner i Region Sjælland har udvidet grænsen for handicapture. Der har ikke været nogle tilkendegivelser om kommuner, der har udvidet borgernes adgang til flere ture. Størstedelen af kommunerne har en udarbejdet kvalitetsstandard på området og følger således lovgivningen på området med bevilling af de 104 ture.

Flere kommuner har i deres kvalitetstandard udarbejdet et kriterie for - i særlige tilfælde - at kunne dispensere fra gældende regler og derved bevilge ekstra ture ud fra en individuel, konkret vurdering. Kriterierne for ekstra bevilling er formuleret således, at ekstra ture kan bevilges ved pludselig opstået og uforudsete hændelser, der har forårsaget, at de bevilgede ture er opbrugt. Pludselig opstået og uforudsete tilfælde kan f.eks. være, hvis der er behov for at besøge et familiemedlem på hospital eller hospice. Der kan kun søges om ekstrature, såfremt 80% af de bevilligede ture er opbrugt.

Indstilling:

Ældre og Sundhed indstiller, at

- der med baggrund i supplerende data, udarbejdes kvalitetstandard på området Handicapkørsel (Flexhandicap), som tilsiger, at der ved bevilling tildeles 104 ture, jf. gældende lovgivning,
- der ud fra en individuel, konkret vurdering, kan bevilges ekstra ture til pludseligt opståede og uforudsete behov.

Tidligere besluttet

Beslutning fra Ældre- og Sundhedsudvalget, 1. marts 2021, pkt. 8:

Udvalget sender sagen tilbage til forvaltningen, med henblik på at få et bedre datagrundlag at drøfte sagen ud fra. Det ønskes afdækket hvor stort et udækket behov der evt. er blandt brugerne af denne kørselsordning. Udvalget ønsker at se sagen igen inden for det næste kvartal.

Beslutning

Godkendt som indstillet, idet udvalget gerne vil holdes orienteret om udviklingen på området.

Punkt 8: Frivilligt social arbejde jf. § 18, 2 uddeling - 2021

27.15.12-A00-1-21

Sagsfremstilling

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede på sit møde d. 08.06.2020 at nedlægge pulje efter Servicelovens § 79 og overføre 400.000 kr. fra denne pulje til § 18 puljen. Fremadrettet uddeles disse midler efter § 18, jf. "politik for støtte til frivilligt socialt arbejde". Det blev også besluttet, at de 200.000 kr. af den samlede overførsel på 400.000 kr. skal målrettes sundhedsfremmende aktiviteter.

Den nye tilskudsordning og kriterier er formuleret i "politik for støtte til frivilligt socialt arbejde og forebyggende og aktiverende formål". Der er i samarbejde med FrivilligCenter Lolland lavet en række tekstmæssige præciseringer og opdateringer med baggrund i hidtidige erfaringer med § 18 - tildelinger. Dette betyder at § 79 fremover skal søges som § 18.

Kommunalbestyrelsen skal samarbejde med frivillige sociale organisationer og foreninger, og skal jf. servicelovens § 18, årligt afsætte et beløb som er øremærket til støtte til frivilligt socialt arbejde. Lolland Kommune uddeler § 18 midler 2 gange om året, således som det er besluttet i politik for frivilligt socialt arbejde gældende for 2021-2024, i henholdsvis oktober og maj hvor der i oktober kan søges til alle projekter, mens der i maj alene kan søges til nye initiativer som ikke tidligere har modtaget tilskud. Denne sagsfremstilling omhandler således nye projekter.

De indkomne ansøgninger er jf. politik for socialt arbejde udlagt til behandling af et § 18 udvalg, bestående af medlemmer fra folkeoplysningsudvalget, ældrerådet, Integrationsrådet, udsatterrådet samt repræsentanter fra Frivilligcentrets bestyrelse.

Sektor for Social og Arbejdsmarked har til anden udmøntning fra pulje i år 2021, modtaget 18 ansøgninger. Af disse er 8 ansøgninger berettiget til at modtage § 18 midler, mens 10 ansøgninger ikke kan komme i betragtning til at modtage støtte, da de ikke opfylder kriterier. § 18 udvalget har vurderet de 8 ansøgninger og anbefaler hvert af projekterne tildelt de beløb, som fremgår af bilaget og som samlet andrager kroner 134.000.

Økonomi

§ 18 udvalget anbefaler en uddeling i maj svarende til kr. 134.300 ud af en samlet rest pulje efter 1. uddeling på kr. 621.106. Den foreslåede fordeling fremgår af bilaget.

Planmæssige forhold/Lovgrundlag

§ 18 i Lov om Social Service omhandler kommunalbestyrelsens forpligtelse til at samarbejde med frivillige sociale organisationer og foreninger, herunder uddele midler, som understøtter frivilligt socialt arbejde.

Indstilling

§ 18 Udvalget indstiller at, Ældre og Sundhedsudvalget godkender fordeling af paragraf 18-midler som anført i bilag til sagen.

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Udvalget opfordrer foreninger o.l. til at benytte sig af frivilligcentrets kompetencer i forbindelse med f.eks. udarbejdelse af ansøgninger,.

Bilag

Oversigt ansøgninger § 18, 2 uddeling - 2021

Punkt 9: Status på DigiRehab

15.17.18-G01-1-19

Sagsfremstilling

Ældre- og Sundhedsudvalget blev i januar 2021 orienteret om, at det har vist sig, at der er usikkerhed om, hvorvidt den årlige besparelse på 4,75 mio. kr. ved indførelsen af DigiRehab, kan realiseres. Ældre- og Sundhedsudvalget har derfor ønsket en redegørelse for usikkerheden af de forventede økonomiske gevinster.

DigiRehab har tidligere fremlagt data, som viser, at borgere, som har trænet med DigiRehab, har markant færre timers hjælp fra Personlig & Praktisk hjælp.

Ældre & Sundhed har trukket egne registrerede data i omsorgssystemet KMD Nexus, som viser at borgerne under et ikke får færre timers hjælp, men derimod stiger i visiteret tid fra Personlig & Praktisk hjælp, i forlængelse af at de har trænet med DigiRehab (bilag 1). Data er fra opstarten med DigiRehab til og med oktober 2020, da administrationen har vurderet, at disse data er de mest valide. Det sidste halve år har der ikke konsekvent været fokus på DigiRehab grundet blandt andet pressede kørelister i Personlig & Praktisk hjælp, samt usikre resultater fra borgere, som træner med DigiRehab. Derfor er disse data ikke medtaget i bilag 1.

Det antages, at borgere, som ikke træner fysisk, også vil stige i visiteret tid. Der er ingen data i Lolland Kommune eller nationalt, som viser, hvor meget borgere med og uden træning falder eller stiger i visiteret tid over en periode. Der kan stilles spørgsmål ved, om det er muligt at realisere de ressourcemæssige forventninger, der ligger indarbejdet i projektet, ved at borgerne træner med DigiRehab, eller om denne indsats mere giver adgang til kvalitative resultater for den enkelte, som modtager dette tilbud.

Det nuværende koncept tager udgangspunkt i, at det er medarbejdere fra Personlig & Praktisk hjælp, der træner med borgerne. På grund af bl.a. rekrutteringssituationen på området, er det forbundet med udfordringer at opretholde såvel fokus som aktivitetsniveau på dette indsatsfelt. Det overvejes derfor pt. at ændre i det hidtidige set-up, med henblik på en revitalisering af indsatsen.

Økonomi

Ældre & Sundhed har i 2020 haft en udgift til DigiRehab A/S på 826.500 kr., som er udgifter til DigiRehab licens, konsulentbistand og implementering. Her var 512.000 kr. til DigiRehab licens, 184.000 kr. til konsulentbistand og 130.500 kr. til implementering. Fremadrettet vil der være en udgift til DigiRehab A/S på 522.000 kr. årligt, jf. samarbejdskontrakt.

Ud over udgiften til DigiRehab A/S skal der medregnes medarbejderudgifter, da DigiRehab-konceptet bygger på, at borgerne træner under supervision af SSH/SSA. Der blev trænet med DigiRehab i 2.022,69 timer i 2020, hvilket svarer til en lønudgift på 872.042 kr.

Høring/udtalelse

Ældrerådet til orientering.

Indstilling

Ældre & Sundhed indstiller,

- at orienteringen og de fremlagte data om DigiRehab tages til efterretning og
- at administrationen arbejder videre med en revitalisering af opgavevaretagelsen omkring DigiRehab, og udvalget modtager en status herpå.

Sagen afgøres af

Ældre- og Sundhedsudvalget

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Bilag

Bilag 1 - Gennemsnitlig tid per uge v4

Punkt 10: Anvendelse af velfærdsteknologi på det voksenspecialiserede område som led i social omstilling

27.00.00-G01-231-21

Sagsfremstilling

Denne sag har til formål at belyse hvorledes der arbejdes med velfærdsteknologiske løsninger og prioriteringer på kommunens tunge voksenspecialiserede område med henblik på at realisere en social omstilling. Det politiske ansvar for det samlede voksenspecialiserede område er fordelt på Ældre- og Sundhedsudvalget og Social- og Arbejdsmarkedsudvalget.

Der er politisk ønske om at gennemføre en social omstilling på det voksenspecialiserede område. Social Omstilling har status af et såkaldt fyrtårnsprojekt og har sammenhæng til de 2 ben om Tilpasning og Udvikling, som Plan- og Udviklingsstrategien 2019-2030 står på. Lolland Kommune skal fortsat tilpasse sig til den demografiske og socioøkonomiske virkelighed samtidig med, at mulighederne for vækst og udvikling gribes og giver størst muligt gavn for kommunen.

Den sociale omstilling har også et udgangspunkt i Social- og Arbejdsmarkedspolitikken, hvor det er fremhævet, at kommunen skal understøtte borgernes muligheder for at blive selvhjulpne og selvforsørgende.

På det sociale område betyder den sociale omstilling løbende tilpasninger og prioriteringer i forhold til både et socioøkonomisk pres og overordnede budgetmæssige begrænsninger. Dette sker konkret blandt andet ved politiske tilpasninger af kvalitetsstandarder og effektiviseringer i driften.

Der skal prioriteres i indsatserne og servicestrukturen, så der findes løsninger, der kan dæmme op for udgiftsudviklingen. Midler frigjort gennem udgiftsstyring omlægges til investeringer i borgere med et potentiale for arbejdsmarkedstilknytning.

Som led i denne sociale omstilling er der i budget 2021 indarbejdet 4 initiativer til samlet 2,3 mio. kr., som styrker indsatsen for social tilpasning: døgnbetjent rådgivning for akutte sociale begivenheder, udvidelse af det samlede rusmiddeltilbud med et familieorienteret fokus, etablering af en Rådgivningscafé som led i en tidlig forebyggende indsats efter Servicelovens §82 samt en styrket indsats for at oprette frivillige velfærdstilbud i samarbejde med civilsamfundet. Budget 2021 for det tunge voksenspecialiserede område blev reduceret med samlet 1,95 mio. kr. og 2,59 mio. kr. i overslagsårene. Tilpasningen omfatter hovedparten af de relevante paragraffer i servicelovgivningen.

Ældre- og Sundhedsudvalget havde i juni 2020 en temadrøftelse om det voksenspecialiserede område. Udvalget blev ved den lejlighed orienteret om tilbudsvifte, visitationspraksis, økonomi og det lovmæssige grundlag for indsatsen på eget udvalgsområde. Til orientering er vedlagt en beskrivelse af dele af målgruppen på Ældre og Sundhedsudvalgets område, se bilag 1.

Øvrige initiativer til social omstilling

Som led i indsatsen for den sociale omstilling kan der også peges på følgende initiativer:

- **Udviklingen af ny strategi for socialpsykiatri og rusmiddel**, som blev vedtaget af Social- og Arbejdsmarkedsudvalget december 2020. Strategien konkretiserer de overordnede politiske mål om at sikre en stærkere næste generation og en investering i vores egne borgere. Målet er at gennemføre en social omstilling og gøre mange flere af kommunens borgere både selvhjulpne og selvforsørgende.
- **Ændrede kvalitetsstandarder** på det sociale område i form af kvalitetsstandarderne for §§85 og 100 samt for den Særligt Tilrettelagte Uddannelse (STU) bevirker en opbremsning i de samlede udgifter:
 - STU: Den ændrede kvalitetsstandard vedrørende STU har bevirket opbremsning i de samlede udgifter som følge af færre visitationer og færre køb af pladser i andre kommuner med tilhørende bobilbud. Der ses desuden en stigning i elvernes gennemsnitlige alder, hvilket forventes at give større udbytte som følge af en forventet større modenhed i forhold til indlæring.
 - §85: På området for §85 visiteres der ca. 10 % færre borgere som følge af en gennemgang af borgernes behov. Der arbejdes aktuelt med en ny kvalitetsstandard, som vil blive forelagt politisk til vedtagelse.

- §100: Der blev i maj 2019 vedtaget en ny kvalitetsstandard vedrørende §100 med baggrund i en lovændring. Ændringen har bevirket, at antallet af sager er faldet fra 179 med et forbrug på 3.562.000 kr. i 2019 til 70 sager med et forbrug på 862.000 kr. i 2020.
- **Forbedret ledelsesrapportering** i form af bedre data til at følge udviklingen i antal borgere, borgernes alder samt periode for modtagelse af indsats mv. for en række af paragrafferne under voksenområdet. Konceptet forventes at blive videreudviklet løbende, når der kan ses nogle tendenser i tallene.

Hvilke initiativer på Ældre- og Sundhedsområdet ?

I Center for Handicap og Center for Socialpsykiatri og Rusmidler arbejdes der med digitalisering og velfærdsteknologi på 4 områder. Bilag 2 og 3 beskriver de velfærdsteknologiske initiativer i bred forstand, som de 2 centre anvender og/eller har taget stilling til. Anvendelse af velfærdsteknologi sker indenfor følgende 4 områder:

1. Livskvalitet, hvor borgerne bliver så selvhjulpne som muligt.
2. Bedre arbejdsmiljø for medarbejderne.
3. Bedre udnyttelse af ressourcerne.
4. Organisations optimering.

Centrene er løbende opmærksomme på nye muligheder og ser det som en vigtig indsats at opretholde livskvalitet og frihed for målgruppen, holde udgiftsniveauet så taksterne ikke bliver forhøjet og at der er fokus på mulighederne for effektiviseringer.

Planmæssige forhold/Lovgrundlag

Serviceovens voksenparagraffer

Indstilling

Social- og Arbejdsmarked indstiller,

- at orienteringen om velfærdsteknologiske initiativer indenfor det voksenspecialiserede område tages til efterretning

- at administrationen arbejder videre med realisering af velfærdsteknologiske initiativer, og udvalget modtager en status herpå.

Sagen afgøres af

Ældre- og Sundhedsudvalget

Beslutning

Udvalget tog orienteringen til efterretning og godkender at administrationen arbejder videre med realisering heraf, samt at udvalget modtager status herpå.

Bilag

Bilag 1 Kendetegn for borgere indenfor voksenspecialområdet

Bilag 2 Digitalisering og velfærdsteknologi i Center for handicap

Bilag 3 Digitalisering og velfærdsteknologi i Center for Socialpsykiatri og Rusmidler.docx

Punkt 11: Afsætning af udviklingspulje til demensvenlighedsfremmende tiltag på kommunens plejecentre

27.42.00-P20-1-19

Sagsfremstilling

Som led i masterplansarbejdet for ældre- og plejeboliger er en aftalt delleverance, at kommunens nuværende plejecentre skulle gennemgås mhp. at identificere mulige forbedringstiltag. Gennemgang af plejecentre på baggrund af SBI-Anvisning 263. Gennemgangen af hvert enkelt center rummer en beskrivelse af de nuværende forhold og en række forslag til demensvenlighedsfremmende forbedringstiltag. Resultatet af gennemgangen kan ses i bilag - "Gennemgang af plejecentre - demensvenlighed".

Prognoser spår et stigende antal ældre medborgere i kommunen, og dermed må opgaver omkring borgere med demens forventes at fylde stadig mere i ældreplejen. Ældre- og Sundhedssektoren har allerede haft et samarbejde med Demens Alliancen og har prøvet tiltag af i Bangshave Centret og i mindre skala på andre centre med god succes. Forskningsresultater peger på fire overordnede tiltag i de fysiske omgivelser, der kan øge trivslen hos personer med demenssygdomme, og som medvirker til at mindste urolig og aggressiv adfærd, depression og deraf følgende medicinforbrug. De 4 overordnede tiltag handler om at sikre at institutionen er hjemlig, at der er en tryk, genkendelig og hjemlig atmosfære. Lysforholdene og opmærksomhed på materialers genskind er afgørende for orienteringsmuligheden, men også døgnrytmebelysning vil være gavnlig for de demente, og understøtter den naturlige døgnrytme. Borgere med demens svækkelse af orienteringssans kalder på gode orienteringsmuligheder for at kompensere for den tabte stedsans. Kontakt til naturen, gennem god forbindelse og let adgang mellem inde og ude både fysisk og visuelt, har en positiv indvirkning på mennesker.

De typiske forbedringstiltag på udeområder går på etablering af tiltag, hvor sansestimulering tænkes ind men i høj grad også bevægelsesfrihed, med tilpas bredde stier, der fører tilbage til udgangspunktet, samt hensigtsmæssig belægning, der er i kontrast til det omgivende og har en jævn overflade, så faldulykker søges undgået. Det kan undersøges om der kan etableres samarbejde med kommunens nytteam i forbindelse med udførelse af tiltag på udearealer.

Tiltag inde bør have et orienteringsfremmende fokus, da hovedparten af kommunens centre er fra en tid, hvor bygningernes fysiske muligheder ikke tog højde for den nyeste faglige viden inden for feltet demensvenlighed og trivselsfremme. Lange institutionsgange, der ender blindt og som vanskeliggør orientering, giver mere reference til institution og arbejdsplads end til bolig og følelse af hjem. Der kan med fordel arbejdes med markering af døre, maling i beroligende farver og apering samt belysning og lystilpasning, som alt sammen er med til at give borgeren orientering om hvad man kan foretage sig og hvor, samt bidrage til en hjemlig atmosfære.

Med relativt beskedne greb og midler, kan de nuværende centre optimeres, således at de udgør bedre rammer som bolig samt til at understøtte plejen af borgere med demens. Hertil vil en række tiltag fremme borgerens selvhjulpethed og trivsel, og dermed bidrage positivt til borgerens liv på plejecentret, samt til personalets arbejdsmiljø.

Der er igangsat proces med at tænke mere strategisk i brug af farver, i forbindelse med de almene boligforeningers vedligeholdelsesplaner. For at komme hurtigere fremad i arbejdet med at udvikle boliger og nærområdets egnethed, kan det være givtigt at afsætte en udviklingspulje til tiltag. Udmøntningen af puljen kan ske i dialog med Ældre- og Sundhedsudvalget, med inspiration fra bilag "Demens og demensvenlig indretning" med evidensbaserede løsninger.

Korrespondance med øvrige planer på området:

Tiltag for fremme af demensvenligheden på kommunens plejecentre, skal ses i forlængelse af kommunens ældrepolitik fra efteråret 2020, og understøtter indsatsområde 3. Tiltag vil også være i direkte tråd med Demenspolitikens fokusområde 4 og til dels også 2.

En udviklingspulje til fremme af egnethed for borgere med demens, vil være med til at give politikkerne ben at gå på. Vi har arbejdet med tiltag på dette område gennem flere år, der er indrettet sansehjørner, ligesom implementering af Nexus demens understøtter arbejdet med demens og trivsel. En forbedring af centrenes fysiske rammer vil spille positivt sammen med disse tiltag.

Økonomi

Det anbefales at der i dialog med udvalget etableres en 5 årsplan og at der til implementering af tiltag, årligt afsættes 1 mio. kr. i budgettet.

Planmæssige forhold/Lovgrundlag

-

Høring/udtalelse

-

Indstilling

Sektoren for Strategi og Politik samt Ældre- og Sundhedssektoren indstiller til Ældre og Sundhedsudvalget, at udvalget løfter ønske om at der afsættes en udviklingspulje på 1 mio. kr. pr. år i en foreløbig 5-årig periode, ind i de kommende budgetforhandlinger for 2022 - og overslagsår.

Sagen afgøres af

Ældre- og Sundhedsudvalget

Beslutning

Udvalget besluttede, at medtage ønsket til de kommende budgetforhandlinger.

Bilag

Masterplan for plejeboliger 2020 - demens og demensvenlig indretning - endelig.docx

Gennemgang af plejecentre - demensvenlighed.docx

Punkt 12: Åben orientering

00.01.00-G01-333-20

Sagsfremstilling

Åben orientering til Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 31. maj 2021.

Beslutning

Ældrerådet har fremsendt et brev til Ældre og sundhedsudvalget med forslag om anvendelse af tiloversblevne §18 midler, til styrkelse af Frivilligcentrets indsatser samt til styrkelse af det nye §79 træningstilbud, i 2021.

Forvaltningen har på anmodning udarbejdet et notat, der forholder sig til ovennævnte forslag. Begge dokumenter er fremsendt til udvalget med henblik på en drøftelse heraf.

Udvalget bad om at få en sag vedrørende ovenstående, sat på udvalgets møde d. 9. august.

Udvalget har modtaget en henvendelse fra en pårørende, vedr. sagen omhandlende afsætning af udviklingspulje til demensvenlighedsfremmende tiltag på kommunens plejecentre (denne dagsordens pkt. 11).

Udvalget beder forvaltningen om at give et svar til pårørende.

Punkt 13: Lukket:

00.01.00-G01-333-20

Punkt 14: Lukket:

00.01.00-G01-333-20