

REFERAT Ældre- og Omsorgsudvalget 2022-2025 d. 14-01-2025

Mødedato Tirsdag d. 14. januar 2025 kl. 08:00

Mødested Udvalgsværelse 1.1

Mødedeltagere Karen Marie Pagh Nielsen (F), Dorthe la Cour (C), Mette Schmidt
Olsen (C), John Tefke (C), Simon Pihl Sørensen (A), Niels
Haxthausen (F), Christine Dal (V)

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Budget 2026-29 - Budgetproces (Orientering).....	4
Dosisdispensering - opfølgning på konkrete måltal (Beslutning).....	8
Sagsbehandlingsfrister på ældreområdet, socialområdet samt beskæftigelsesområdet (Beslutning)...	11
Lukket: Ejendomssag (Beslutning).....	13
Kvalitetsudvikling af ældreplejen - udmøntning af Budgetaftale 2025-2028 (Beslutning).....	14
Lukket: FOA Partnerskabsaftale -Digitalt tilsyn på plejecentre (Beslutning).....	19
Ældrelov og Sundhedsreform (Drøftelse).....	20
Afgørelser påklaget til Ankestyrelsen - status for 1. halvår 2024 (Orientering).....	23
BDO-tilsyn på plejecentrene 2024 (Orientering).....	25
BDO-tilsyn i Hjemmeplejen 2024 (Orientering).....	28
BDO-tilsyn på Trænings- og Rehabiliteringscentret 2024 (Orientering).....	31
Kommende sager.....	33
Meddelelser.....	34
Underskrift protokol.....	36

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

00.22.00-A00-24-21

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 14. januar 2025

Godkendt.

Punkt 2: Budget 2026-29 - Budgetproces (Orientering)

00.30.00-S55-5-24

Resume

Med denne sag orienteres om budgetprocessen 2026-29 som besluttet af Økonomiudvalget den 5. december 2024. Processen for budgetlægningen skal imødekomme såvel lovkrav som kommunens eget styringsbehov. Derudover er budgetprocessen for 2026-29 udarbejdet med udgangspunkt i den 2-årige budgetaftale gældende for 2025 og 2026.

Indstilling

Forvaltningen orienterer om budgetprocessen 2026-29.

Problemstilling

Der er fastsat en række grundlæggende principper for kommunernes budget og budgetprocedure i den kommunale styrelseslov og i Indenrigs- og Sundhedsministeriets Budget- og regnskabssystem for kommuner, herunder tidsfrister for den politiske behandling af budgettet. Derudover har kommunen sin egen økonomiske politik samt principper for økonomistyringen.

Derudover fremgår følgende af budgetaftale 2025-28:

”Parterne er enige om at indgå et 2-årigt budgetforlig, der gælder i 2025 og 2026. Aftalegrundlaget genbesøges i sommeren 2025, efter indgåelse af aftalen om kommunernes økonomi for 2026. Parterne noterer sig, at der ved udarbejdelsen af det administrative budgetforslag for 2026-2029 skal tages stilling til, hvordan eventuelle – negative eller positive – afvigelser til målsætningerne om driftsoverskud og likviditet i den økonomiske politik skal håndteres så målsætningerne i den økonomiske politik overholdes.

Parterne noterer sig, at forvaltningen i forbindelse med denne budgetproces har fremlagt omprioriteringsforslag for 1,5 pct. i 2025 stigende til 2,5 pct. i 2026, og parterne er enige om, at udgangspunktet for aftalen derfor er, at der ikke skal udarbejdes yderligere besparelsesforslag i forbindelse med budget 2026, medmindre der sker væsentlig forværring af de økonomiske rammer.”

Budgetprocessen for budgetlægningen for 2026-29 er udarbejdet med udgangspunkt heri.

Løsninger

Der er med budgetaftale 2025-28 indgået en to-årig aftale gældende for 2025 og 2026. Det indgår i processen for budget 2026-29, at fagudvalgene i juni drøfter udfordringer og ønsker, henset til at der er indgået et 2-årigt budgetforlig, ligesom forligspartierne i august 2025 drøfter budgetgrundlaget, herunder den økonomiske situation, jf. beskrivelsen nedenfor. Der forudsættes imidlertid ikke gennemført egentlige budgetforhandlinger for budget 2026, ligesom der heller ikke er tilrettelagt en proces for udmøntning af yderligere besparelsesrammer i budget 2026.

Det følger af lovgivningen, at der skal besluttes et budget hvert år. Der skal derfor foretages en ’opdatering’ af det administrative budgetforslag for 2026. Processen for det administrative budgetforslag indeholder følgende hovedelementer:

- Demografiregulering af budgetterne på baggrund af den nye befolkningsprognose (maj 2025)
- Prioritering af nødvendige budgetbehov vedr. drift (juni 2025)
- Gennemgang af anlægsprogrammet med henblik på eventuelle justeringer (juni 2025)
- Økonomiaftalen mellem Regeringen og KL (forventes ultimo juni 2025)

Derudover vil budgetgrundlaget løbende blive kvalificeret herunder ift. opdatering af indtægtsgrundlag og øvrige tekniske korrektioner.

Det administrative budgetforslag tager udgangspunkt i det ovenstående og forelægges til 1. behandling i Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen den 11. september 2025.

Nødvendige budgetbehov - drift

Forvaltningen vil opgøre, om der er eventuelle nødvendige budgetbehov på driften, der skal indarbejdes i det administrative budgetforslag. De nødvendige budgetbehov skal have karakter af uomgængelige udgifter, der knytter sig til overholdelse af lovgivningen og helt akutte problemstillinger. Hvis der er områder med behov for budgettilførsel med henblik på at opretholde et politisk bestemt serviceniveau, håndteres dette i særskilte sager, hvor der skal ske omprioritering inden for udvalgets ramme eller tilpasning af serviceniveauet til det afsatte budget. De nødvendige budgetbehov på driften behandles i juni 2025.

Samtidig med forvaltningens fremlæggelse af nødvendige budgetbehov drøfter fagudvalgene udfordringer og ønsker dog henset til, at der er indgået 2-årligt budgetforlig, jf. Økonomiudvalget 5. december 2024.

Opdateret anlægsprogram

Der vil blive udarbejdet et opdateret anlægsprogram til budget 2026-29. Eventuelle nødvendige budgetbehov vedrørende anlæg vil indgå i det opdaterede anlægsprogram, idet det bemærkes, at prioriteringen af nye anlægsprojekter eller anlægsbehov forudsætter en annullering eller tilpasning af andre projekter i programmet. Det opdaterede anlægsprogram behandles af Økonomiudvalget i juni 2025.

Forligspartierne drøfter budgetgrundlaget

Forligspartierne drøfter budgetgrundlaget 2026-29 på et møde medio august 2025. I den forbindelse indgår følgende:

- Status på budgetaftalen 2025-28 (med udgangspunkt i forvaltningens opfølgning på budgetaftalen, som fremlægges på udvalgmøderne i juni 2025).
- Status på den økonomiske situation, herunder i lyset af økonomiaftalen mellem Regeringen og KL samt opdateret indtægtsgrundlag.
- Hvordan eventuelle negative eller positive afvigelser til målsætningerne om driftsoverskud og likviditet i den økonomiske politik håndteres, så målsætningerne i den økonomiske politik overholdes.

Hvis det i forbindelse med den løbende kvalificering af budgetgrundlaget bliver klart, at der vil være en væsentlig forværring af de økonomiske rammer, herunder behov for iværksættelsen af yderligere besparelsesinitiativer i budget 2026, vil forvaltningen vende tilbage herom hurtigst muligt. I givet fald kan bl.a. ikke udmøntede omprioriteringsforslag fra budgetprocessen 2025-28 blive bragt i spil.

Høring og borgerinddragelse

Der vil ske en høring af det administrative budgetforslag hos de sædvanlige høringsparter (skole- og dagtilbudsbestyrelser, handicap- og seniorråd samt folkeoplysningsudvalget). Der vil i forbindelse med høringen blive iværksat et særskilt budgetorienteringsmøde for høringsparterne.

Der vil endvidere blive orienteret om budgetforslaget på bl.a. kommunens hjemmeside. Da der med budget 2026 alene er tale om et administrativt budgetforslag, baseret på den to-årige budgetaftale gældende for 2025 og 2026, og der ikke planlægges politiske budgetforhandlinger, lægges der ikke op til et egentligt borgermøde i forbindelse med budget 2026.

Derudover vil MED-systemet løbende blive orienteret om budgetprocessen og inddraget efter de almindelige retningslinjer herfor.

Samlet tidsplan for budget 2026-29:

Dato	Aktivitet
5. december	Budgetprocessen behandles af Økonomiudvalget.
2025	
14.-15. januar	Fagudvalgene orienteres om budgetprocessen.
21. maj	Økonomiudvalget behandler demografireguleringen af budgettet.
27. maj	Kommunalbestyrelsen godkender demografireguleringen af budgettet.

3.-4. juni	Fagudvalgene behandler eventuelle nødvendige budgetbehov vedrørende driften samt drøfter udfordringer og ønsker.
12. juni	Økonomiudvalget behandler nødvendige budgetbehov vedrørende driften samt drøfter udfordringer og ønsker. Udvalget behandler endvidere opdateret anlægsprogram.
19. juni	Kommunalbestyrelsen godkender nødvendige budgetbehov vedrørende driften samt opdateret anlægsprogram.
Medio august	Forligspartierne drøfter budgetgrundlaget.
28. august	Gennemgang af budgetforslag for kommunalbestyrelsesmedlemmer (forud for ordinært møde i Økonomiudvalget).
1. september	Budgetforslaget offentliggøres.
1. sep.-16. sep.	Budgetforslaget udsendes til høring.
11. september	Økonomiudvalget og Hovedudvalget mødes om budgettet.
11. september	1. behandling af budgettet i Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.
17. september	Høringssvar sendes til Kommunalbestyrelsen.
25. september	Frist for aflevering af ændringsforslag fra politiske partier.
2. oktober	2. behandling af budgettet i Økonomiudvalget.
9. oktober	2. behandling af budgettet i Kommunalbestyrelsen.

Det videre arbejde med at skabe råderum

Den overordnede ramme for kommunernes økonomi er fortsat stram, og skiftende regeringer har tilkendegivet, at kommunerne selv skal skabe råderum til at håndtere både de generelle og lokale udfordringer, nødvendige investeringer og egne prioriteringer. Der er ikke planlagt en proces for besparelsesforslag til budget 2026, jf. budgetaftale 2025-28. I 2025 vil forvaltningen imidlertid arbejde videre med udvikling af ideer og analyser til nye måder for opgaveløsningen, der på et lidt længere sigte kan medgå til at frigøre økonomiske ressourcer eller sikre en bedre udnyttelse af den økonomiske ramme. Arbejdet vil bl.a. indgå i grundlaget for udarbejdelsen af råderumsforslag til budgetprocessen for 2027-30, jf. bl.a. målsætningerne i den økonomiske politik.

Strategisk ramme

Budgetprocessen for 2026-29 er udarbejdet med udgangspunkt i Styrelsesloven, Styrelsesvedtægten, Principper for økonomistyring i Lyngby-Taarbæk Kommune - herunder den økonomiske politik – samt den to-årige budgetaftale gældende for 2025 og 2026.

Videre proces

Det politiske arbejde med budget 2026-29 vil følge den i sagen viste tids- og procesplan.

Der oprettes en særskilt mappe i FirstAgenda, hvor materiale vedrørende budget 2026 kan findes.

Økonomi

Sagen har ikke i sig selv bevillingsmæssige konsekvenser.

Beslutningskompetence

Teknikudvalget orienteres.

Dagtilbudsudvalget orienteres.

Skoleudvalget orienteres.

Kultur- og Fritidsudvalget orienteres.

Byplanudvalget orienteres.

Ældre- og Omsorgsudvalget orienteres.

Forebyggelses- og Socialudvalget orienteres.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 14. januar 2025

Orientering givet.

Punkt 3: Dosisdispensering - opfølgning på konkrete måltal (Beslutning)

29.30.00-P23-1-22

Resume

På Ældre- og Omsorgsudvalgets møde den 19. september 2024 forelagde forvaltningen status for opfyldelse af måltal for andelen af borgere, der får dosispakket medicin. Udvalget besluttede, at måltallene pr. 1. august 2024 skulle fastholdes indtil 31. december 2024, da de ikke var opfyldt. På den baggrund vender forvaltningen tilbage med en ny status med henblik på, at der træffes beslutning om måltal fra 2025 og frem.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at,

1. der orienteres om status for andelen af borgere, der får dosispakket medicin
2. det besluttes, at målene for andelen af borgere på dosispakket medicin pr. 1. august fastsættes til 15 % for Hjemmeplejen og til 35 % for plejecentrene.

Problemstilling

Baggrund

Der er mange fordele ved dosispakket medicin. Når medicinen pakkes af en robot i en lukket medicinpose styrkes hygiejnen, men især i forhold til patientsikkerheden er der en stor gevinst. Aalborg Kommune har indsamlet data om medicinfejl og registreret, at for hver manuel dispensering i medicinæsker, forekommer der i gennemsnit mellem 2-5 fejldispenseringspr. 100 doser, mens robotpakningen fra apotekerne viser fejl i 2 ud af 1 million doser. Samtidig reduceres medicinspild. For borgere, der f.eks. stopper med behandling med et eller flere præparater, kan der restere halve eller hele pakninger i hjemmet, der så efterfølgende skal kasseres. Med dosisdispensering har borgeren altid kun erhvervet medicin til maksimalt 14 dage frem og undgår således at kassere medicin, der allerede er betalt for. En ulempe kan være, at borgeren pålægges et lovpligtigt gebyr på 55 kr. pr. leveret rulle, såfremt borgeren ikke får tilskud til medicin. Imidlertid er de fleste borgere i målgruppen i behandling med flere tilskudsberettigede præparater, og udgiften til dosisrullerne indgår også i beregning af medicintilskuddet. For mange borgere kan udgiften derfor reduceres til ca. 1 kr. om dagen.

For at øge andelen af borgere, der får dosispakket medicin, besluttede Ældre- og Omsorgsudvalget den 14. marts 2024 konkrete mål for andelen af borgere med dosispakket medicin.

Pr. februar 2024 var der 5 % i Hjemmeplejen, der fik dosispakket medicin. Udvalget besluttede, at andelen skulle øges til 10 % pr. 1. august 2024 og til 15 % pr. 31. december 2024.

Pr. februar 2024 var der 27 % på plejecentrene, der fik dosispakket medicin. Udvalget besluttede, at andelen skulle øges til 35 % pr. 1. august 2024 og til 40 % pr. 31. december 2024. Udvalget besluttede endvidere, at forvaltningen ved den første status 1. august 2024 skulle vurdere, om målene er realistiske, og/eller om der var behov for at justere dem.

Forvaltningen fremlagde en status til udvalgets møde den 19. september 2024, som viste, at især Hjemmeplejen og nogle af plejecentrene stadig var et stykke vej fra at nå målene. Forvaltningen vurderede dog, at der fortsat var potentiale for at nå målene. Derfor besluttede udvalget at fastholde måltallene pr. 1. august 2024 indtil 31. december 2024.

Det er vanskeligt at estimere, hvor stor en andel af borgerne, der ideelt set burde få dosispakket medicin. Da det ikke er muligt at estimere potentialet nærmere, skal måltallene ses som en meget klar ambition om at øge andelen af borgere, der får dosispakket medicin.

Løsninger

Status

Ultimo december fik 194 borgere dosispakket medicin (enten kun dosispakket eller i kombination med sædvanlig dispenseret medicin) svarende til knap 17 % af de i alt 1.168 borgere med behov for dispensering. Dette tal var ultimo juli på 158 borgere svarende til 13% af de i alt 1.180 borgere med behov for dispensering. Andelen af borgere, der er registreret som værende på dosispakket medicin, er således steget.

Status for opfyldelsen af måltallene for dosispakket medicin pr. 31. december 2024 fremgår af Tabel 1. Her fremgår også status for opfyldelsen af måltallene pr. 1. august 2024 og det oprindelige udgangspunkt fra februar 2024.

Tabel 1. Borgere i Center for Sundhed og Omsorg med behov for medicindispensering fordelt på type og måned, 2024

Dispenseringstype	Antal borgere ultimo februar 2024	Antal borgere ultimo juli 2024	Antal borgere ultimo december 2024
Kun sædvanlig dispenseret medicin (i æsker/direkte fra emballagen)	1.028	1.022	974
Kun dosispakket medicin	5	14	40
Dosispakket medicin + sædvanlig dispenseret medicin	160	144	154
I alt	1.193	1.180	1.168

Hjemmeplejens måltal pr. 1. august 2024 (som var blevet fastholdt til 31. december 2024): 10 % af Hjemmeplejens borgere med behov for medicindispensering får dosispakket medicin (enten kun dosispakket eller i kombination med sædvanlig dispenseret medicin).

Udtræk fra det elektroniske omsorgssystem viser, at der ultimo december 2024 var registreret 8,8 borgere i Hjemmeplejen, der fik dosispakket medicin (svarende til 56 borgere ud af 637 med behov for dispensering). Dvs. en stigning fra de 5,7 %, der var registreret ultimo juli 2024, og ikke langt fra augustmålet på 10 %.

Plejecentrenes måltal pr. 1. august 2024 (som var blevet fastholdt til 31. december 2024): 35% af plejecentrenes beboere med behov for medicindispensering får dosispakket medicin (enten kun dosispakket eller i kombination med sædvanlig dispenseret medicin).

Udtræk fra det elektroniske omsorgssystem viser, at der ultimo december 2024 var registreret 27,9 %, der fik dosispakket medicin (svarende til 138 borgere ud af 495 med behov for dispensering). Dvs. en stigning fra de 24,7 %, der var registreret ultimo juli 2024, men stadig noget fra augustmålet på 35 %.

I forhold til plejecentrene er der stadig stor forskel på andelen af borgere med behov for medicindispensering, der får dosispakket medicin på de enkelte plejecentre. På tre plejecentre er det 31-40% af beboerne, der får dosispakket medicin, mens det på to plejecentre er 16 % af beboerne.

Årsagen til den lave andel på nogle plejecentre skyldes flere forhold. Der er nogle beboere, der ikke ønsker at betale det gebyr, der følger med dosispakket medicin og stadig nogle plejecenterlæger, der ikke er så indstillet på at ordinere dosispakket medicin. Der er også behov for, at plejecentrene er opmærksomme på korrekt registrering. Således kan stigningen siden opgørelsen ultimo 2024 blandt andet tilskrives, at et af plejecentrene ikke havde registreret andelen af borgere på dosispakket medicin korrekt, hvilket betød at plejecentrets andel var opgjort for lavt. For at understøtte indsatsen på plejecentrene, så er den instruks, som er udarbejdet til hjemmeplejen om opstart af borgere på dosispakket medicin, blevet tilpasset, så den også kan anvendes på plejecentrene. Endelig er der også det forhold, at den dosispakkede medicin ofte stoppes af hospitalerne under indlæggelse. Der er imidlertid igangsat en indsats i regi af Sundhedsklynge Midt, som blandt andet har fokus på at forebygge, at patienter ved indlæggelse ikke tages af dosispakket medicin. For de fleste plejecentre gælder det dog, at der er behov for at stadig at forstærke indsatsen gennem dialog med læger, beboere og pårørende.

I Hjemmeplejen er der også stor forskel på andelen af borgere med behov for medicindispensering, som får dosispakket medicin, i de enkelte hjemmeplejeenheder. Tallene er dog meget små, men andelen svinger fra 8-10 borgere i nogle grupper til 2-3 stykker i andre.

Forvaltningen er desuden begyndt at registrere, når der er foretaget en vurdering af om den enkelte borger er vurderet egnet til dosispakket medicin, hvilket giver et bedre billede af, hvor mange borgere, der reelt er i målgruppen for

dosispakket medicin.

Konklusion

Det er forvaltningens vurdering, at der fortsat er potentiale for at øge andelen af borgere, der får dosispakket medicin både i Hjemmeplejen og på flere af plejecentrene. Hjemmeplejen har næsten nået det ønskede augustmål på 10%, som var forlænget til 31. december 2024. Derfor vurderer forvaltningen, at det er realistisk at arbejde hen mod målet for Hjemmeplejen, som blev fastsat i februar 2024 om, at 15 % af borgerne i Hjemmeplejen skal være på dosispakket medicin.

Plejecentrene er endnu et stykke fra det ønskede augustmål på 35%, hvilket primært skyldes den lave andel på to plejecentre. Derfor vurderer forvaltningen, at målet, som blev fastsat i i februar 2024 om, at 40 % af plejecenterbeboerne skal være på dosispakket medicin, ikke er realistisk at arbejde hen mod lige nu. Forvaltningen foreslår derfor at fastholde de 35 %.

Forvaltningen foreslår desuden, at der foretages en ny vurdering af målopfyldelsen for andelen af borgere på dosispakket medicin pr. 1. august 2025.

Strategisk ramme

Indsatsen skal ses i sammenhæng med de nationale initiativer for at frigive ressourcer i det kommunale sundhedsvæsen.

Videre proces

Forvaltningen vil vende tilbage med en status pr. 1. august 2025.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Beslutningskompetence

Ældre- og Omsorgsudvalget beslutter.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 14. januar 2025

Ad 1: Orientering givet.

Ad 2: Godkendt med bemærkning, at der skal sikres god og informativ oplysning om dosisdispensering til relevante målgrupper – herunder om den sikkerhed dosisdispensering giver den enkelte borger i forhold til at modtage den rette medicin.

Bilag

10-01-2025 Høringssvar fra Seniorråd

Punkt 4: Sagsbehandlingsfrister på ældreområdet, socialområdet samt beskæftigelsesområdet (Beslutning)

27.00.00-A00-28-23

Resume

Ankestyrelsen har, på baggrund af en stikprøvekontrol af kommunens sagsbehandlingsfrister på kommunens hjemmeside, meddelt kommunen, at der som minimum mangler at offentliggøres sagsbehandlingsfrister for 11 bestemmelser. Forvaltningen har på baggrund af Ankestyrelsens brev udarbejdet forslag til sagsbehandlingsfrister for de 11 bestemmelser samt gennemgået lovgivningen og fundet yderligere 9 bestemmelser, hvor der mangler sagsbehandlingsfrister på kommunens hjemmeside. Herudover er de nuværende sagsbehandlingsfrister på det specialiserede socialområde og på beskæftigelsesområdet blevet genbesøgt. Sagsbehandlingsfristerne på ældreområdet vil også blive gennemgået. Med denne sag fremlægger forvaltningen forslag til sagsbehandlingsfrister samt revidering af nuværende sagsbehandlingsfrist for én bestemmelse på Barnets lov.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. Sagsbehandlingsfrister for Barnets lov på det specialiserede børne- og ungeområde 0-18 år godkendes til at sende i høring i Handicaprådet
2. Sagsbehandlingsfrister for Servicelovens §13 og §117, Lov om socialt frikort § 2, Lov om aktiv socialpolitik §22 stk. 4 og § 73j og Lov om aktiv beskæftigelse kap . 19 godkendes til at sende i høring i Handicaprådet
3. Sagsbehandlingsfrister for Servicelovens §95, §117a, §118, §119 og §122 godkendes til at sende i høring i Seniorrådet.

Problemstilling

Ankestyrelsen har i brev af 8. oktober 2024 meddelt kommunen, at de, på baggrund af en stikprøvekontrol af kommunens sagsbehandlingsfrister, har fundet, at der mangler sagsbehandlingsfrister for 11 bestemmelser. Ankestyrelsen har i samme henvendelse bemærket, at listen ikke er udtømmende.

På baggrund af Ankestyrelsens henvendelse har forvaltningen identificeret yderligere 9 bestemmelser, hvor der mangler sagsbehandlingsfrister.

Sagen har sammenhæng til tidligere sag om sagsbehandlingsfrister, som blev forelagt Forebyggelses- og Socialudvalget (beskæftigelsesområdet) og Ældre- og Omsorgsudvalget (ældreområdet) på deres møde den 7. december 2023, på Forebyggelses- og Socialudvalgets møde den 9. januar 2024 (det specialiserede børne- og ungeområde samt det specialiserede voksen- og misbrugsområde) samt Skoleudvalget den 10. januar 2024 (det specialiserede børne- og ungeområde). Her blev fremlagt forslag til sagsbehandlingsfrister på bestemmelser, der manglede eller fremgik uklart på kommunens hjemmeside. Arbejdet blev dengang igangsat på foranledning af Borgerrådgiverens årsberetning 2022.

Løsninger

Forvaltningen har udarbejdet forslag til sagsbehandlingsfrister på ældreområdet, det specialiserede socialområde og beskæftigelsesområdet på de manglende paragraffer i Barnets lov, Serviceloven, Lov om socialt frikort, Lov om aktiv beskæftigelse og Lov om aktiv socialpolitik (bilag).

Forvaltningen har samtidig vurderet og revideret de nuværende sagsbehandlingsfrister på det specialiserede socialområde og beskæftigelsesområdet. På baggrund af dette foreslås ændring af sagsbehandlingsfrist på Barnets Lov § 32, stk. 1, nr. 1-7. Her foreslår forvaltningen, at sagsbehandlingsfristen ændres fra "op til 4 måneder" til "op til 12 uger", da disse indsatser i udgangspunktet kan igangsættes på baggrund af en afdækning, og som oftest ikke kræver en børnefaglig undersøgelse. Ændringen fremgår af bilaget under bestemmelserne for Barnets lov.

På ældreområdet vil de nuværende sagsbehandlingsfrister ligeledes blive gennemgået med henblik på eventuel revidering. Der vil blive fremlagt en særskilt sag vedrørende dette; formodentlig i marts 2025.

Fristerne skal forstås som den maksimale sagsbehandlingstid, som kræves for at kunne træffe en afgørelse inden for paragraffen - herunder at afdække, undersøge samt indhente den nødvendige dokumentation for at kunne træffe en afgørelse. Forvaltningen er forpligtet til at behandle borgernes spørgsmål om hjælp så hurtigt som muligt, og i en del tilfælde vil sagsbehandlingstiden for afgørelser være kortere.

Forslag til sagsbehandlingsfrister fremgår af bilag.

Lovbundne frister for henholdsvis seniorjob og invaliditetsydelse offentliggøres på kommunens hjemmeside.

Strategisk ramme

Kommunalbestyrelsen er gennem Lovbekendtgørelse om retssikkerhed og administration på det sociale område §3, stk. 2 forpligtet til at fastsætte sagsbehandlingsfrister for at sikre behandlingen af borgernes spørgsmål om hjælp sker så hurtigt som muligt med henblik på at afgøre, om der er ret til hjælp og i så fald hvilken.

Videre proces

Med udvalgenes godkendelser vil de foreslåede sagsbehandlingsfrister blive sendt i høring i Handicaprådet og Seniorrådet med henblik på efterfølgende behandling i Forebyggelses- og Socialudvalget, Skoleudvalget, Ældre- og Omsorgsudvalget samt Økonomiudvalget, og derefter til endelig godkendelse i Kommunalbestyrelsen.

Efter endelig godkendelse i Kommunalbestyrelsen vil forvaltningen offentliggøre sagsbehandlingsfristerne på kommunens hjemmeside. Herudover vil kommunens kvalitetsstandarder blive konsekvensrettet i forhold til de godkendte sagsbehandlingsfrister.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Beslutningskompetence

Skoleudvalget beslutter indstillingspunkt 1

Ældre- og Omsorgsudvalget beslutter indstillingspunkt 3

Forebyggelses- og Socialudvalget beslutter indstillingspunkt 1 og 2

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 14. januar 2025

Ad 3) Godkendt.

Bilag

Sagsbehandlingsfrister ÆOU

Sagsbehandlingsfrister FSU

Sagsbehandlingsfrister Barnets lov FSU og SKU

10-01-2025 Høringssvar fra Seniorrådet

Punkt 5: Lukket: Ejendomssag (Beslutning)

01.02.00-P20-14-23

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 14. januar 2025

Anbefalet.

Punkt 6: Kvalitetsudvikling af ældreplejen - udmøntning af Budgetaftale 2025-2028 (Beslutning)

00.15.00-A00-92-24

Resume

I Budgetaftale 2025-2028 er tilført 6,1 mio. kr. i 2025 (et-årigt) til kvalitetsudvikling af ældreplejen til gavn for de ældre, herunder med særligt fokus på de svage ældre og styrkelse af sociale fællesskaber. På mødet 31. oktober 2024 drøftede Ældre- og Omsorgsudvalget hvilke områder og indsatser, som forvaltningen skulle komme med oplæg til. På den baggrund har forvaltningen beskrevet konkrete forslag til indsatser.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

- 1) de beskrevne forslag til kvalitetsudvikling af ældreplejen godkendes
- 2) de resterende midler videreføres til 2026 til fordeling på henholdsvis omsorgsbesøg, digitalt tilsyn på plejecentre og indkøb af robot.

Problemstilling

I Budget 2025-2028 er tilført 6,1 mio. kr. i 2025 til kvalitetsudvikling af ældreplejen til gavn for de ældre, herunder med særligt fokus på de svage ældre og styrkelse af sociale fællesskaber. Iværksættelse af nye indsatser, som finansieres af midlerne, skal kunne ophøre igen fra 2026 og frem, såfremt der ikke er råderum til en videreførelse.

Ved udvalgets drøftelse blev det besluttet at prioritere følgende indsatser, som forvaltningen skulle komme med oplæg til:

- Omsorgsbesøg i hjemmeplejen
- Indkøb af drejesenge
- Genåbning af café på Plejecenter Virumgård i weekenden
- Digitalt tilsyn på plejecentre med en infrarød sensorløsning (FOA-Partnerskabsaftale)
- Indkøb af robot til løsning af praktiske opgaver på Plejecenter Baunehøj

Forvaltningen har arbejdet videre med disse, og har fundet det relevant at supplere med følgende to indsatser:

- Tilbud om fællesspisning på Den Gamle Lyngby Statsskole
- Indkøb af it-baseret udstyr til plejecentrene, som kan fremme bevægelse og livskvalitet, herunder blandt andet understøttet af skoleelever/unge.

Indsatsen vedrørende digitalt tilsyn på plejecentre med en infrarød sensorløsning beskrives også i en særskilt sag (dagsordenens punkt 7).

Udkast til ny ældrelov

Hovedtemaerne i den nye Ældrelov er helhedspleje, borgernær visitation, faste teams, forenklede dokumentations- og tilsynsprocesser og velfærdsteknologi. Ældreloven træder i kraft 1. juli 2025.

Der er afsat i alt 3,3 mia. kr. i perioden 2024-2027, herunder 39 mio. kr. i 2024-2027 til strategi for udbredelse af velfærdsteknologi i ældreplejen og 376,1 mio. kr. i 2024 til udbredelse af faste teams. Herunder afsættes samlet 2,5 mia. kr. i perioden 2024-2027 samt 1 mia. kr. varigt fra 2028 til et kvalitetsløft af ældreplejen i kommunerne via det kommunale bloktilskud.

Lovgivning

Kommunalbestyrelsen har godkendt kvalitetsstandarder, der beskriver det generelle serviceniveau og anvendes som en rettesnor i forhold til udmåling og bevilling af hjælp og indsatser til den enkelte borger. Jf. Servicelovens §1, stk. 3 skal visitation til hjælp og indsatser altid ske på baggrund af en konkret og individuel vurdering af en borgers behov og kan føre til en fravigelse af kommunens generelle serviceniveau.

Løsninger

Forvaltningen har udarbejdet forslag til, hvordan de områder, som udvalget har prioriteret samt to yderligere indsatser, kan udmøntes i praksis. Nedenfor beskrives de enkelte indsatser kort. Forvaltningen har også udarbejdet en mere detaljeret beskrivelse af de enkelte indsatser, jf. bilag. Der lægges op til, at hovedparten af midlerne bruges i 2025, og at de resterende midler videreføres til 2026.

Omsorgsbesøg i hjemmeplejen

Borgere, som er isolerede, og borgere, der ikke kan komme ud af deres bolig, eller som hjemmeplejen har svært ved at give den nødvendige hjælp, fordi besøgene bliver afvist, kan profitere af en særlig indsats i form af et omsorgsbesøg. Ved at oprette denne nye ydelse får en fast medarbejder i hjemmeplejen bedre mulighed for at skabe en relation til borgeren. Besøget kan ydes med forskellig varighed ud fra behovet. Formålet med omsorgsbesøget er blandt andet at motivere borgeren til at deltage i sociale aktiviteter eller modtage yderligere hjælp, hvis borgeren er i målgruppen for dette. Omsorgsbesøget forventes at kunne iværksættes fra 1. februar 2025. Der afsættes 2 mio. kr. til indsatsen i 2025 (bilag).

Indkøb af drejesenge

En drejeseng kan hjælpe borgere, der ellers har svært ved at komme ind og ud af sengen ved egen hjælp, idet sengen kan blive til en stol, der kan dreje ud over sengerammen, så det bliver nemmere at stige ind og ud. Sengen understøtter også et godt arbejdsmiljø for plejepersonalet, da behovet for forflytning reduceres. Der indkøbes i alt syv drejesenge, som kan indstilles efter borgers højde og drøjde. Sengene fordeles så hver af de fem plejecentre (herunder Lystoftebakken), samt Trænings- og Rehabiliteringscentret og hjemmeplejen får en seng. Der skal udpeges en ansvarlig medarbejder på de pågældende steder, som har ansvar for, at borger instrueres korrekt og bruger sengens funktioner, så både borger og medarbejdere får det fulde udbytte af drejesengen. Drejesengene forventes at kunne tages i brug i 1. kvartal 2025. Der afsættes 503.000 kr. i 2025 til indkøb af senge (bilag).

Genåbning af café på Plejecenter Virumgård og etablering af fællesspisning

At mødes sammen med andre omkring et måltid kan have stor betydning for ældre, da det både kan styrke appetitten og øge trivselen. På den baggrund genåbnes caféen på Plejecenter Virumgård i weekenden. I caféen kan borgerne købe en varm ret, smørrebrød, kage og drikkevarer og nyde det i selskab med andre. Derved kan der skabes relationer blandt de besøgende fra lokalområdet, og deltagernes hverdagskompetencer styrkes, når de hjælper med borddækning mv. Desuden kan turen til og fra caféen understøtte fysisk mobilitet. Genåbning af caféen betyder, at der vil være tilstedeværelse af en køkkenmedarbejder. Desuden vil der blive engageret frivillige til at understøtte indsatsen, bl.a. i forhold til at følge borgere fra hjem til café. Caféen forventes at kunne genåbne i 1. kvartal 2025. De frivillige vil ikke nødvendigvis kunne rekrutteres fra opstart. Der afsættes 122.000 kr. i 2025 til en cafémedarbejder.

Desuden foreslås, at der tilbydes fællesspisninger for beboere i ældreboligerne på Den Gamle Lyngby Statsskole. Der er etableret kontakt til Røde Kors Lyngby om at etablere et tilbud om fællesspisning to gange om måneden for beboerne i stil med et lignende tilbud på Plejecenter Baunehøj og Plejecenter Virumgård. Røde Kors har erfaring med sådanne aktiviteter. Der er dog ikke madproduktion på Den Gamle Lyngby Statsskole. Derfor skal maden leveres udefra. Indsatsen vil derfor formodentlig kunne køres af frivillige på sigt, men der afsættes ressourcer til en medarbejder fra hjemmeplejen til at understøtte opstart af tilbuddet ca. 3 timer hver 14. dag i samarbejde med de frivillige fra Røde Kors. Tilbuddet forventes at kunne opstarte i 1. kvartal 2025. Der afsættes 36.000 kr. i 2025 til dette.

Nedenfor beskrives tre indsatser, der alle involverer forskellige former for teknologi. Der afsættes en samlet økonomisk ramme til dette på 1,7 mio. kr. i 2025. Indholdet i de enkelte indsatser er uddybet i bilag, men af hensyn til kommunens konkurrencemæssige position ved indkøb, så fremgår fordelingen af midler til hver indsats af lukket bilag (bilag).

Digitalt tilsyn på plejecentre med en infrarød sensorløsning

Som et led i FOA Partnerskabsaftalen har tre af kommunens plejecentre afprøvet digitalt tilsyn ved hjælp af sensorer i 50 boliger, hvor borgerne har særligt stort behov for tilsyn i løbet af døgnet. Teknologien har reduceret behovet for fysiske tilsyn, hvilket har øget beboernes følelse af frihed og selvstændighed og forbedret deres søvnkvalitet, da de natlige tilsyn ikke forstyrrer borgerne. Medarbejderne har oplevet en lettere arbejdsbelastning, lavere stressniveauer og en mere effektiv udnyttelse af deres tid, hvilket har givet dem mulighed for at fokusere på de borgere, der har størst behov for hjælp. Ved at udvide indsatsen til det fjerde plejecenter med indkøb af flere sensorer får endnu flere glæde af løsningen. For nærmere beskrivelse af økonomi og tidsplan henvises til særskilt sag om digitalt tilsyn.

Indkøb af robot til praktiske opgaver på Plejecenter Baunehøj - indledende afdækning

På Plejecenter Baunehøj er der relativt lang afstand fra plejeboligerne til produktionskøkken og lagerområder med linned mv. En robot, der kan køre med blandt andet madvogne, vasketøj og affald, vil derfor kunne frigøre ressourcer, så medarbejderne kan være mere til stede på afdelingerne og kan fokusere endnu mere på kerneopgaven i form af omsorg og

pleje. Samtidig vil det fysiske arbejdsmiljø kunne forbedres, og arbejdsglæden øges. Det foreslås derfor, at der arbejdes mod at indkøbe to robotter til Plejecenter Bauehøj. Robotterne skal tilpasses præcis til de behov og forhold, som er på Plejecenter Bauehøj. Forvaltningen har kendskab til en løsning på et andet plejecenter i Danmark. En tilsvarende løsning forudsætter dog alligevel i første omgang en nærmere afdækning af mulighederne, herunder afdækning af GDPR forhold og produktudbud mv., ligesom der skal ske konkurrenceudsættelse. Det foreslås derfor at afsætte budget til ekstern teknisk og juridisk bistand i 2025. Tidsforbruget til afdækning, indkøb og efterfølgende implementering gør, at det ikke er realistisk, at løsningen kommer i drift i 2025. Derfor afsættes der kun budget til den indledende afdækning i 2025 (bilag).

It-understøttede aktiviteter til fremme af fysisk aktivitet og livskvalitet på plejecentrene bl.a. med involvering af unge

Plejecentrene har bl.a. givet udtryk for, at indsatser, hvori der indgår fysisk aktivitet, er et stort ønske. Konkret er foreslået indkøb af forskelligt udstyr, som med en mindre personaleindsats både kan fremme fysisk aktivitet og stimulere de kognitive evner samt fremme social interaktion. For således at undgå at ansætte medarbejdere til at fremme fysisk aktivitet, som muligvis skal stoppe igen, peger forvaltningen derfor på nedenstående løsninger, som involverer faste medarbejdere og skoleelever i fritidsjobs (bilag):]

- VR-briller, der kan tilbyde oplevelser og aktiviteter, som kan bidrage til kognitiv og fysisk stimulering, underholdning og fællesskab.

VR-briller kan bl.a. bruges til at stimulere erindringer og vække positive minder fx ved at opleve steder fra tidligere i livet i en virtuel verden. VR-brillerne bruges typisk af flere borgere sammen, hvor de fx kan "rejse" sammen til varmere himmelstrøg, lave sjov fysisk træning eller hjernestimulerende spil. Teknologien kan også bruges som et dialogredskab, hvor plejepersonalet sammen med den ældre/demensramte beboer kan gå på opdagelse i personens livshistorier og aktivt spørge ind til minderne, mens de sammen er i VR-oplevelsen. Løsningen, som er velafprøvet i flere kommuner, indeholder et implementeringsforløb på 12 uger, hvor firmaets medarbejdere understøtter plejecentret i brugen, og hvor der følges løbende op og gives support. VR-indsatsen vil også skulle understøttes af aktivitetsmedarbejdere og Digitech-medarbejdere, hvorfor der også er afsat et beløb til dette. Indsatsen vil kræve indkøb af briller og tablet med adgang til en platform, hvor der er adgang til materialet. Der vil desuden blive lavet en særlig film optaget på lokaliteter i Lyngby-Taarbæk Kommune, som en del af prisen. VR-løsningen tænkes implementeret på de fem plejecentre samt aktivitetscentret. Indsatsen forventes at kunne starte op i 1. kvartal 2025.

- Spilkonsoller med spil, der kombinerer fysisk aktivitet med underholdning såsom bowling eller dansespil, store touch-skærme, som kan bruges til at spille spil, der fremmer kognitiv træning og social interaktion samt tablets med apps designet til ældre, der tilbyder lette træningsprogrammer og hjerneøvelser.

Spilkonsoller, storskærme med spil og tablets er udstyr, der kan introduceres til de ældre ved hjælp af ansættelse af unge skoleelever. Involvering af unge i disse tiltag skaber en dynamisk og inspirerende atmosfære, hvor generationer lærer af hinanden, og de unge får indblik i ældreplejen. Der er dog også afsat ressourcer blandt plejecentrets medarbejdere til at understøtte indsatsen og guide de unge i omgangen med de ældre. Der afsættes midler til indkøb af diverse udstyr, aflønning af de unge samt til de faste medarbejders understøttelse af indsatsen. Indsatsen vil kunne påbegyndes når de unge er rekrutteret og udstyret indkøbt. Formodentlig i 2. kvartal 2025.

Strategisk ramme

Sagen skal bl.a. ses i sammenhæng med implementeringen af handleplanen for Strategi for ældres velfærd 2024-2025, hvor der bl.a. er fokus på at udvikle flere aktiviteter på ældreområdet, herunder på plejecentrene, baseret på og/eller i samarbejde med frivillige og civilsamfund. Desuden er der i handleplanen under Strategi for ældres velfærd 2024-2025 en indsats, der handler om at etablere fritidsjobs for skoleelever, hvor de unge kan indgå i samvær med de ældre. Desuden skal sagen ses i sammenhæng med det fokus der er i FOA-partnerskabsaftalen i forhold til at øge anvendelsen af velfærdsteknologi.

Videre proces

Flere af indsatserne forventes at kunne sættes i værk i løbet af 1. kvartal 2025. Der tages forbehold for afledte konsekvenser i forbindelse med udmøntningen af den kommende Ældrelov, som forventes at træde i kraft 1. juli 2025.

Økonomi

Budgettet på 6.077.000 kr. fra Budgetaftalen 2025 er placeret midlertidigt under IT, drift og udvikling til fordeling i denne sag. De bevillingsmæssige konsekvenser af sagen er følgende:

t. kr. i 2025 pl	Udvalg/Aktivitetsområde	2025	2026	2027	2028	2029	Varig?
Pulje fra BA2025	ÆOU/Ældre/IT, drift og udvikling	-6.077	0	0	0	0	Nej
Midlertidige omsorgsbesøg	ÆOU/ Ældre/Aktivitetsstyrede puljer	2.000	700	0	0	0	Nej
Indkøb af drejesenge	ÆOU/Ældre/IT, drift og udvikling	503	0	0	0	0	Nej
Genåbning af café	ÆOU/Ældre/Den Kommunale Madservice	122	0	0	0	0	Nej
Fællesspisning	ÆOU/ Ældre/Aktivitetsstyrede puljer	36	0	0	0	0	Nej
Velfærdsteknologiske løsninger - herunder digitalt tilsyn med en infrarød sensorløsning	ÆOU/Ældre/IT, drift og udvikling	1.727	989	0	0	0	Nej
I alt		-1.689	1.689				

Beslutningskompetence

Ældre- og Omsorgsudvalget anbefaler.

Økonomiudvalget anbefaler.

Kommunalbestyrelsen beslutter.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 14. januar 2025

Ad 1: Udvalget anbefaler følgende forslag:

- a) Omsorgsbesøg i hjemmeplejen
- b) Genåbning af Cafe på Plejecenter Virumgård i weekenden.
- c) Tilbud om fællesspisning på Den Gamle Lyngby Statsskole

Forud for stillingtagen til øvrige forslag anmoder udvalget om, at forvaltningen supplerer sagen med oplysninger om mulighed for anden finansiering.

Endvidere ønskes oplæg fra forvaltningen til forslag, der prioriterer mere medarbejdertid i hjemmeplejen og på plejecentrene samt forsøg med ansættelse af unge på plejecentre.

Ad 2: Udsat, jf. beslutning under indstilling 1.

Bilag

Omsorgsbesøg

Robot

It-understøttede aktiviteter

Drejesenge

Genåbning af café og fællesspisning

10-01-2025 Høringssvar fra Seniorrådet

Punkt 7: Lukket: FOA Partnerskabsaftale -Digitalt tilsyn på plejecentre (Beslutning)

27.60.14-A00-12-24

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 14. januar 2025

Udsat.

Punkt 8: Ældrelov og Sundhedsreform (Drøftelse)

00.15.00-A00-123-24

Resume

Med udgangspunkt i Ældreformen og i Sundhedsreformen orienterer forvaltningen om udvalgte punkter samt lægger op til en indledende drøftelse af implementeringen af reformerne i Lyngby-Taarbæk Kommune. Sagsfremstillingen suppleres med et mundtligt oplæg på udvalgmødet.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at udvalgte punkter i Ældreformen og Sundhedsreformen drøftes.

Problemstilling

Ældreformen

Ældreformen bygger på tre bærende elementer: a) den ældres selvbestemmelse, b) tillid til medarbejdere og til den borgernære ledelse samt c) et øget samarbejde med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfundet. Formålet med reformen og de tilhørende love er at tilvejebringe rammerne for en ældrepleje, der med udgangspunkt i den enkelte ældres aktuelle livssituation og behov understøtter en alderdom, som er præget af mest mulig livsglæde, selvhjulpenhed og tid til omsorg og nærvær.

Målgruppen er personer, der har nået folkepensionsalderen og har behov for hjælp og støtte i den daglige livsførelse på grund af en nedsat funktionsevne, der er opstået i forbindelse med aldring. Dog er der en "kattelems-bestemmelse" for personer under folkepensionsalderen.

Hjælp/støtte skal gives med et forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte. Der lægges vægt på, at hjælp og støtte tager afsæt i følgende tilgang:

- En helhedsorienteret indsats med blik på borgerens samlede livssituation
- Tværfaglighed
- Kontinuitet, fleksibilitet og sammenhæng i hjælpen
- Borgerens selvbestemmelse og løbende indflydelse på hjælpen.

Ældreformen er udmøntet i fem lovforslag, som blev vedtaget i Folketinget d. 19. december 2024:

- Forslag til ældrelov
- Forslag til lov lokalplejehjem
- Forslag til lov ældretilsyn
- Forslag til ændring af lov om friplejeboliger
- Forslag til følgelovforslag.

I nærværende sag beskrives kort helhedspleje, som både indgår i ældreloven og lov om ældretilsyn.

Kort om helhedspleje:

Helhedspleje skal kunne leveres i få, sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb - også omtalt som "pakker". Pleje-omsorgsforløbene skal defineres af den enkelte kommune. Alle fritvalgsleverandører skal kunne levere disse forløb. Et sammenhængende og rummeligt pleje- og omsorgsforløb skal kunne indeholde følgende:

- 1) Personlig hjælp og pleje, herunder sygepleje.
- 2) Hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver m.v. i hjemmet.
- 3) Genoptræning af fysisk funktionsnedsættelse forårsaget af sygdom, der ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse.

Kort om ældretilsyn:

Det kommende Ældretilsyn erstatter de hidtidige lovpligtige kommunale tilsyn. Ældretilsynet omfatter alle plejeenheder (hjemmepleje, plejeboliger, friplejehjem mv). Ældretilsynet vil fremadrettet være forankret i få kommuner, i to kommuner vest for Storebælt og én kommune øst for Storebælt. Øst for Storebælt er Gentofte Kommune valgt til at varetage denne opgave og vil dermed skulle varetage Ældretilsyn i Lyngby-Taarbæk Kommune.

Ældretilsynets formål er at støtte plejeenheder omfattet af loven i at sikre kvalitet i helhedsplejen, der gives i medfør af ældreloven. Formålet opnås gennem en læringsorienteret dialog og ved at bistå med rådgivning og sparring til plejeenhederne om kvalitet i helhedsplejen samt ved at føre tilsyn med kvalitet i helhedsplejen i plejeenhederne.

Sundhedsreformen

Aftalen om Sundhedsreformen består af en række initiativer, der skal imødekomme pres på sundhedsvæsenet som følge af en stigende ældrebefolkning, en forventet mangel på arbejdskraft samt for at udligne forskelle i adgang til god sundhedsbehandling på tværs af landet. De forskellige dele af aftalen forventes vedtaget af Folketinget i løbet af 2025 og 2026. I nærværende oplæg til drøftelse fokuseres der på de nye sundhedsråd samt de opgaver, der skal flyttes fra kommunerne til regionerne.

Sundhedsreformen lægger op til en ny struktur med 4 regioner og 17 sundhedsråd. Lyngby-Taarbæk Kommune vil have én repræsentant i det sundhedsråd, som kommunen hører under. Regionerne har flertal i sundhedsrådene.

Opgaver for sundhedsrådene:

- Udarbejde nærsundhedsplan
- Udmønte de økonomiske rammer for nye og udbyggede indsatser i det nære sundhedsvæsen
- Lokal planlægning af almen medicinske tilbud og praksissektor
- Nye regionale opgaver: bl.a. akutsygepleje, sundheds- og omsorgspladser, hjemmebehandling, patientrettet forebyggelse mv.
- Aftaler med kommuner om bl.a. rekruttering og sammenhængende forløb

Sundhedsrådene får en særlig opgave i at "vende hospitalerne ud ad", så flest mulige opgaver løses tæt på borgeren.

Konkrete opgaver, der flytter fra kommuner til regioner:

- Akutsygepleje
- Specialiseret rehabilitering
- Dele af genoptræningsområdet
- Finansieringsansvaret for specialiseret genoptræning
- Patientrettet forebyggelse
- Sundheds- og omsorgspladser (kommunale midlertidige pladser).

Opgaverne overdrages til regionen fra 1. januar 2027. Det er for en række opgaver ikke endnu afklaret, hvad de præcist omfatter.

Løsninger

Ældrereformen - iværksatte initiativer

For at skabe et fundament for helhedspleje og med henblik på at skabe mere kontinuitet for borgerne og mere indflydelse for medarbejderne, har kommunen igangsat et pilotprojekt om faste teams. Derudover igangsættes der et arbejde primo 2025 med pakkeforløb til brug for borgere, der skal modtage hjælp ud fra Ældreloven. Disse pakkeforløb vil blive forelagt politisk i 2. kvartal 2025, da de skal kunne træde i kraft 1. juli 2025.

Sundhedsreformen - opmærksomhedspunkter

Den kommunale repræsentation i Sundhedsrådene er et opmærksomhedsområde i forhold til, hvilken indflydelse kommunerne får på videreudviklingen af de nære behandlingstilbud. Det formodes at regionspolitikere vil have en større indsigt i drift af hospitalsvæsen end kommunale politikere, da sygehusdrift fylder en stor andel i den regionale opgaveportefølje i dag, hvor den kommunale rummer væsentlig flere områder. Derudover vil den administrative understøttelse af sundhedsrådene ske i regionen. Blandt kommunerne i det nuværende midtklynge er der derfor igangsat et arbejde, der har til formål at klæde de kommunale politikere på til den fremtidige opgave i sundhedsrådene. Arbejdet har også til formålet at afdække om det er muligt at finde fælles kommunal fodslag ind i Sundhedsrådet.

Den opgaveflytning, som sundhedsreformen indebærer, vil berøre en række funktioner i kommunen. Aftalen om sundhedsreformen åbner for, at kommunerne kan blive leverandører. Derfor har det ovenstående tværkommunale

igangsatte arbejde også fokus på at få disse opgave afdækket og beskrevet på tværs af kommunerne, samt udarbejde grundlag for om der er interesse for at byde ind på at blive leverandør.

I Lyngby-Taarbæk Kommune har vi en velfungerende akutfunktion i forhold til sygepleje samt et velfungerende set-up af midlertidige pladser, som ofte benyttes i forbindelse med udskrivelser fra hospitaler til borgere, der har et behov for pleje og træning, som ikke kan tilgodeses i deres eget hjem. Ligeledes har kommunen en velfungerende sundhedsrådgivning, som giver borgere med kroniske sygdomme mulighed for et forløb i nærområdet med medarbejdere, som også har stort kendskab til de øvrige kommunale tilbud, herunder hjemmepleje og det lokale civilsamfund. Set i det lys er det vurdering at der i Lyngby-Taarbæk vil kunne leveres lokale tilbud af høj faglig kvalitet såfremt dette bliver muligt.

I forhold til specialiseret rehabilitering er det i dag svært at have tilstrækkelig volumen til at sikre et fyldestgørende lokalt tilbud, og i dag modtager hovedparten af disse borgere døgnrehabilitering på fx Vejlefjord eller Ringstedhave (erhvervet hjerneskade) efter udskrivelsen fra hospitalet. Den efterfølgende genoptræning vil dog også indgå i afdækning om der er mulighed for tværkommunale samarbejder som leverandører.

Strategisk ramme

Ældreloven, Sundhedsreformen, Lyngby-Taarbæk Kommunes kvalitetsstandarder for træning, støtte og pleje.

Videre proces

Ældreloven træder i kraft den 1. juli 2025, og der vil derfor i 2. kvartal blive forelagt forløbspakker på helhedspleje til beslutning.

Dog gælder for borgere, der før 1. juli 2025 er visiteret til hjælp efter servicelovens §§ 83, 83a eller 86, stk. 1. og som er omfattet af ældreloven, skal overgå til ældrelov senest 1. juli 2027.

De konkrete tiltag som knytter sig til loven, vil blive forelagt politisk løbende.

Der vil i foråret 2025 blive arrangeret en temadrøftelse omkring hele Ældreloven og Sundhedsreformen for Kommunalbestyrelsen.

Den nye struktur med sundhedsrådene forventes politisk vedtaget i juni 2025, og flytning af opgaver fra kommuner til regioner forventes vedtaget ultimo 2025. Aftale om fortsat drift af opgaver vil være indgået inden 1. april 2026.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Beslutningskompetence

Ældre-og Omsorgsudvalget drøfter.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 14. januar 2025

Drøftet for så vidt angår Ældreformen.

Drøftelse af Sundhedsreform udsat til udvalgsmøde i marts.

Simon Pihl Sørensen (A) var fraværende under punktet.

Bilag

Oplæg Ældrereform

Oplæg Sundhedsreform

Punkt 9: Afgørelser påklaget til Ankestyrelsen - status for 1. halvår 2024 (Orientering)

00.15.00-A00-120-24

Resume

Den 15. august 2024 forelagde forvaltningen Social-, Bolig-, og Ældreministeriets Danmarkskort 2023 for Ældre- og Omsorgsudvalget. Danmarkskortet viser Ankestyrelsens omgørelsesprocenter for ankesager inden for det samlede socialområde, hvor der er klageadgang samt separat for børnehandicapområdet og voksenhandicapområdet i 2023. Udvalget ønskede primo 2025 at få forelagt status for antal sager og Ankestyrelsens omgørelsesprocenter for ankesager indenfor Ældre- og Omsorgsudvalgets område for 1. halvår 2024. På den baggrund fremlægger forvaltningen en status til orientering.

Indstilling

Forvaltningen orienterer om status for antal sager og Ankestyrelsens omgørelsesprocenter for ankesager indenfor Ældre- og Omsorgsudvalgets område for 1. halvår 2024.

Problemstilling

Når en borger klager over en kommunal afgørelse på ældre- og sundhedsområdet, behandler Ankestyrelsen klagen. Omgørelsesprocenten er den andel af klagesager, der ændres, ophæves eller hjemvises.

Der anvendes tre begreber, når Ankestyrelsen udregner omgørelsesprocenter:

Stadfæstelse: Styrelsen er enig i kommunens afgørelse. Der sker ingen ændringer i afgørelsen.

Hjemvisning: Styrelsen sender sagen tilbage til kommunen til genbehandling og afgørelse på ny, såfremt der for eksempel mangler væsentlige oplysninger i sagen.

Ændring/Ophævelse: Styrelsen er helt eller delvist uenig i afgørelsen og ændrer/ophæver den.

Af Ankestyrelsens Danmarkskort 2023 fremgik det, at ud af de 62 sager fra Lyngby-Taarbæk Kommune omhandlede 17 sager ældre- og sundhedsområdet. Ud af de 17 klagesager var der 13 stadfæstelser og 4 hjemvisninger. Hjemvisningerne fordelte sig på følgende måde: To på hjemmehjælp, én på forbrugsgoder og en på aktivitets- og samværstilbud. Der var ingen ændringer eller ophævelser af afgørelser. Der blev i 2023 behandlet 3000 sager på disse områder, og det vurderes således, at 17 klagesager er en meget lille andel. For de sager, der blev hjemvist, sås der umiddelbart ikke et mønster i årsagerne til hjemvisningerne, da de var fordelt på tre forskellige paragraffer, men hjemvisningerne blev taget til efterretning.

Historik

Ankestyrelsens omgørelsesprocenter skal forelægges til politisk behandling én gang årligt, hvilket giver Kommunalbestyrelsen mulighed for at følge udviklingen i antallet af ankesager samt omgørelsesprocenter for påklagede sager inden for det sociale område. Kommunalbestyrelsen skal tage stilling til, om der skal udarbejdes en handlingsplan for styrkelse af kvaliteten i kommunens sagsbehandling. På den baggrund fremlagde forvaltningen den 15. august 2024 Social-, Bolig-, og Ældreministeriets Danmarkskort 2023 for Ældre- og Omsorgsudvalget.

Løsninger

Ankestyrelsens Talportal indeholder de tal, som indgår i det årlige Danmarkskort. Ved et udtræk på 1. halvår 2024 fremgår det, at der er registreret 9 klagesager på ældre- og sundhedsområdet i 1. halvår 2024. Ud af de 9 klagesager er der 3 stadfæstelser og 6 hjemvisninger. Der er ingen sager vedrørende ændring/ophævelse af afgørelsen. Hjemvisningerne fordeler sig på følgende måde: To på hjemmehjælp, to på hjælpemidler, en på forbrugsgoder og en på biler.

	Antal sager	Antal hjemvisninger	Omgørelsesprocent
Hjemmehjælp (§ 83)	4	2	50 %

Hjælpebidler (§112)	3	2	67 %
Forbrugsgoder (§113)	1	1	100%
Biler (§114 og §115)	1	1	100%
I alt	9	6	

De 9 klagesager i 1. halvår 2024 skal ses i forhold til at der blev behandlet knap 3300 sager i perioden indenfor disse områder. Da der i 2023 var 17 klagesager på ældre- og sundhedsområdet, og der var 9 klagesager i 1. halvår 2024, ser det ud til, at niveauet er stabilt. Dog er det ikke muligt at konkludere noget før Danmarkskortet for hele 2024 kan udarbejdes.

Strategisk ramme

Det er ikke et succeskriterium for forvaltningen, at der ikke påklages sager til Ankestyrelsen, da det i et retssamfund er en grundlæggende ret til klage og få sin sag prøvet ved en anden instans. Forvaltningen får læring af klagesagerne og mulighed for at genvurdere sagen, inden den sendes til Ankestyrelsen. Dog har forvaltningen et mål om at have så få omgjorte sager som muligt. På et område med en kompleks lovgivning vil det efter forvaltningens vurdering ikke være sandsynligt at undgå omgjorte sager helt.

Videre proces

Forvaltningen forventer at kunne forelægge Ankestyrelsens Danmarkskortet for 2024 i 3. kvartal 2025.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Beslutningskompetence

Ældre- og Omsorgsudvalget orienteres.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 14. januar 2025

Orientering givet.

Punkt 10: BDO-tilsyn på plejecentrene 2024 (Orientering)

27.12.16-K09-1-24

Resume

Revisionsfirmaet BDO har i perioden september-december 2024 gennemført de årlige kommunale tilsyn på alle plejecentre i Lyngby-Taarbæk Kommune. Forvaltningen orienterer om resultaterne samt opfølgningen på tilsynene.

Indstilling

Forvaltningen orienterer om resultaterne af de gennemførte tilsyn på kommunens plejecentre samt opfølgningen på tilsynene.

Problemstilling

Kommunerne skal ifølge Serviceloven §151 gennemføre minimum et årligt kommunalt tilsyn på pleje- og omsorgsområdet. I Lyngby-Taarbæk Kommune gennemføres tilsynene af revisionsfirmaet BDO. Udover tilsynene fra BDO udfører Styrelsen for Patientsikkerhed også Ældretilsyn og sundhedsfaglige tilsyn.

BDO's tilsyn vurderer den hjælp, som leveres, herunder om hjælpen leveres i overensstemmelse med kommunens kvalitetsstandarder.

På plejecentrene sker vurderingen ud fra 9 tilsynsområder:

1. Dokumentation
2. Personlig pleje og støtte
3. Praktisk hjælp
4. Mad og måltider
5. Kommunikation og adfærd
6. Aktiviteter og vedligeholdende træning
7. Sygepleje
8. Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde
9. Observationsstudier

Tilsynene vurderes på en skala fra 1-5, hvor 1 er laveste score (indikatorerne er i meget lav grad opfyldt), og 5 er den højeste score (indikatorerne er i meget høj grad opfyldt).

Tilsynet baserer sig på følgende datagrundlag: Gennemgang af dokumentation, observationsstudier samt interview med beboere, medarbejdere og ledelse. Tilsynet giver således et øjebliksbillede.

Løsninger

Tilsynene på plejecentrene er udført i perioden september til december 2024. BDO har på baggrund af tilsynene udarbejdet en tilsynsrapport for hvert plejecenter og en årsrapport med overblik over alle tilsynene (se bilag). Et samlet overblik over resultaterne er vist i Tabel 1 herunder.

Tabel 1: Oversigt over resultaterne på de 9 tilsynsområder i 2024

	Baunehøj	Bredebo	Virumgård	Solgården	Lystoftebakken
Gennemsnitlig score 2024	4,56	4,22	4,78	4,78	4,33
Dokumentation	3	3	4	4	3
Personlig pleje og støtte	5	4	5	5	5
Praktisk hjælp	5	5	5	4	5

Mad og måltider	5	3	5	5	5
Kommunikation og adfærd	5	4	4	5	5
Aktiviteter og vedligeholdende træning	5	5	5	5	4
Sygepleje	5	5	5	5	4
Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde	5	5	5	5	4
Observationsstudier	3	4	5	5	4

Nedenfor gennemgås kortfattet resultaterne, og der sammenlignes med sidste års tilsynsresultater. I 2023 var der 10 tilsynsområder og i 2024 er der kun 9, da tilsynsområdet medicinbehandling er taget ud i 2024, da Styrelsen for Patientsikkerhed har udvidet deres tilsynsindsats på medicinområdet. Overordnet viser resultaterne at der på 4 ud af 5 plejecentre er sket en forbedring i de gennemsnitlige scorer.

I Center for Sundhed og Omsorg er det besluttet, at der skal udarbejdes handleplaner for tilsynsområder, der scorer 3 eller derunder. Dette gælder for 3 plejecentre i 2024; Baunehøj (Dokumentation og Observationsstudie), Bredebo (Dokumentation og Mad og måltider) og Lystoftebakken (Dokumentation). Handleplanerne for disse gennemgås sammen med tilsynsresultaterne nedenfor.

Tilsyn på Plejecenter Baunehøj

Plejecentret har en gennemsnitlig score på 4,56 i 2024. I 2023 var den gennemsnitlige score 4,10.

Plejecentret har forbedret sine tilsynspunkter siden sidste tilsyn. På 7 ud af 9 tilsynsområder har plejecentret scoret topkarakteren 5. På de øvrige to tilsynsområder "Dokumentation" og "Observationsstudie" har plejecentret scoret 3.

Plejecentret har udarbejdet handleplaner for områderne "Dokumentation" og "Observationsstudie". I handleplanen for "Dokumentation" indgår indsatser om undervisning i omsorgssystemet og indførelse af kvalitetssikring i form af journalaudits og medicinaudits. Formålet er at forbedre medarbejdernes færdigheder, viden og kompetencer på dokumentationsområdet. I forhold til området "Observationsstudier" bemærker tilsynet, at gældende hygiejniske retningslinjer ikke er overholdt. I det ene studie har en medarbejder neglelak på, og i et andet studie skifter en medarbejder ikke handsker korrekt efter uren indsats. Der er i handleplanen en indsats, hvor alle sundhedsmedarbejdere skal gennemføre E-learningkurser i hygiejniske retningslinjer.

Tilsyn på Plejecenter Bredebo

Plejecentret har en gennemsnitlig score på 4,22 i 2024. I 2023 var den gennemsnitlige score 4,30.

Ved dette års tilsyn har plejecentret scoret 3 ved tilsynsområderne "Dokumentation" og "Mad og måltider". For de resterende tilsynsområder er der scoret 4 ("Personlig pleje og støtte", "Kommunikation og adfærd" og "Observationsstudie") eller 5 ("Praktisk hjælp", "Aktiviteter og vedligeholdende træning", "Sygepleje" og "Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde").

Plejecentret har udarbejdet handleplaner for områderne "Dokumentation" og "Mad og måltider". I handleplanen om "Dokumentation" indgår undervisning af medarbejdere, ansættelse af en udviklingssygeplejerske med opgaver relateret til bl.a. dokumentation, auditeringer og et ekstra ledelsesmæssigt fokus på dokumentation. I forhold til området "Mad og måltider" vurderer tilsynet, at der på dagen for tilsynet ikke var en hensigtsmæssig organisering i det observerede måltid, idet ikke alle beboere fik tilbudt den rette støtte til måltidet. I handleplanen er det beskrevet, at plejecentret fremadrettet vil arbejde med implementering af konceptet "Det gode måltid", som har fokus på afvikling af måltidet og medarbejdernes forskellige roller heri.

Tilsyn på Plejecenter Virumgård

Plejecentret har en gennemsnitlig score på 4,78 i 2024. I 2023 var den gennemsnitlige score på 4,0.

Plejecentret har forbedret sine tilsynspunkter siden sidste tilsyn. Der er scoret topkarakter (score: 5) på alle tilsynsområder bortset fra tilsynsområderne "Dokumentation" og "Kommunikation og adfærd" (score: 4).

Tilsyn på Plejecenter Solgården

Plejecentret har en gennemsnitlig score på 4,78. I 2023 var den gennemsnitlige score på 4,70.

Plejecentret har forbedret sine tilsynspunkter siden sidste tilsyn. Der er scoret karakteren 4 på områderne "Praktisk hjælp" og "Dokumentation" og ellers topkarakteren 5 på de resterende tilsynsområder.

Tilsyn på Plejecenter Lystoftebakken

Plejecentret har en gennemsnitlig score på 4,33. I 2023 var den gennemsnitlige score på 4,30.

Plejecentret har forbedret sine tilsynspunkter siden sidste tilsyn. Der er scoret 3 på tilsynsområdet "Dokumentation" og ellers karakteren 4 ("Aktiviteter og vedligeholdende træning", "Sygepleje", "Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde" og "Observationsstudie") eller 5 ("Personlig pleje og støtte", "Praktisk hjælp", "Mad og måltider" og "Kommunikation og adfærd").

Plejecentret har udarbejdet handleplan for området "Dokumentation". Plejecentret beskriver i handleplanen, at der er ansat en social- og sundhedsassistent og udviklingssygeplejerske, som bl.a. skal arbejde med dokumentation. Det er derudover besluttet at have faste dokumentationstider i hverdagen, at der undervises i dokumentation og i omsorgssystemet - både af nuværende medarbejdere og i oplæring af nye medarbejdere - og endelig udføres der fast audit på journalerne.

Strategisk ramme

Lyngby-Taarbæk Kommunes kvalitetsstandarder for træning, støtte, pleje og boliger.

Videre proces

De enkelte plejecentre som har udarbejdet handleplaner efter tilsynet (Baunehøj, Lystoftebakken og Bredebo) arbejder med implementering af disse i 2025.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Beslutningskompetence

Ældre- og Omsorgsudvalget orienteres.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 14. januar 2025

Orientering givet, idet udvalget udtrykker tilfredshed med de flotte resultater i 2024.

Simon Pihl Sørensen (A) var fraværende under punktet.

Bilag

Seniorrådets høringssvar vedr. BDO-tilsyn på plejecentrene 2024

Tilsynsrapport Plejecenter Baunehøj 2024 -LTK-Endelig rapport

Tilsynsrapport Plejecenter Bredebo 2024-LTK-Endelig rapport.pdf

Tilsynsrapport Plejecenter Virumgård 2024-LTK-Endelig rapport.pdf

Tilsynsrapport Lystoftebakken 2024-LTK-Endelig rapport.pdf

Tilsynsrapport Plejecenter Solgården 2024-LTK-Endelig rapport.pdf

Punkt 11: BDO-tilsyn i Hjemmeplejen 2024 (Orientering)

27.12.16-K09-1-24

Resume

Der er i henhold til kommunens "Tilsynspolitik for hjemmeplejen 2024" gennemført det årlige kommunale tilsyn hos den kommunale og den private leverandør af hjemmepleje og hjemmesygepleje. Desuden er der ført tilsyn med madservice til hjemmeboende gennem en brugerundersøgelse. Forvaltningen orienterer om resultaterne af tilsynet, opfølgning på tilsynet samt brugerundersøgelsen.

Indstilling

Forvaltningen orienterer om de gennemførte tilsyn, om opfølgning på tilsynet og om brugerundersøgelsen vedrørende madservice til hjemmeboende.

Problemstilling

Kommunerne skal ifølge Servicelovens §151 gennemføre minimum et årligt kommunalt tilsyn på pleje- og omsorgsområdet. I Lyngby-Taarbæk Kommune gennemføres tilsynene af revisionsfirmaet BDO. Ud over tilsynene fra BDO udfører Styrelsen for Patientsikkerhed Ældretilsyn og sundhedsfaglige tilsyn.

I henhold til kommunens "Tilsynspolitik for hjemmeplejen 2024", som er godkendt af Kommunalbestyrelsen i december 2023, skal tilsynet omfatte både hjemmeplejen og hjemmesygeplejen. Formålet med tilsynet er at vurdere den hjælp, som leveres, herunder om hjælpen leveres i overensstemmelse med kommunens kvalitetsstandarder.

BDO's tilsyn vurderer hjemmeplejen og hjemmesygeplejen på ni forskellige tilsynspunkter:

1. Dokumentation
2. Pleje og støtte
3. Praktisk hjælp
4. Sundhedsfremme og forebyggelse
5. Kommunikation og adfærd
6. Rehabilitering og vedligeholdende træning (§83a)
7. Sygepleje
8. Organisatoriske rammer og tværfagligt arbejde
9. Observationsstudier

Tilsynspunkterne vurderes på den leverede indsats på tværs af dag- og aftenhold samt af hjemmesygeplejen. Vurderingen tager udgangspunkt i de ni forskellige tilsynspunkter og med en vurderingsskala fra 1-5, hvor 1 er lavest (indikatorerne opfyldt i meget lav grad), og 5 er højest (indikatorerne opfyldt i meget høj grad).

Resultatet af tilsynet kan kun i et vist omfang sammenlignes med resultater af tilsyn i andre kommuner, da kommunerne selv fastlægger metoden for tilsyn, herunder f.eks. om tilsynet føres af et eksternt firma eller internt, antal og omfang af målepunkter mv.

Løsninger

BDO har i oktober og november 2024 gennemført uanmeldt tilsyn hos henholdsvis af den kommunale hjemmepleje og hjemmesygepleje og den private leverandør PUK's hjemmehjælp I/S. Tilsynsrapporterne er vedlagt (bilag). Endvidere er der ført tilsyn med madservice for hjemmeboende gennem interviews med 10 borgere.

Den kommunale hjemmepleje og PUK skal følge op på tilsynets anbefalinger. I Center for Sundhed og Omsorg er det besluttet, at der skal udarbejdes handleplaner for tilsynspunkter, der scorer karakteren 3 eller derunder.

Tilsynet i den kommunale hjemmepleje og hjemmesygepleje

Tilsynet i den kommunale hjemmepleje og hjemmesygepleje er gennemført over 3 dage i november 2024 og er baseret på interview af 20 borgere og gennemgang af deres journaler, 5 observationsstudier samt interview med hjemmeplejens ledelse og 11 medarbejdere.

Ved tilsynet i 2024 har hjemmeplejen og hjemmesygeplejen fået en gennemsnitlig score på 2,9 mod 4,1 i 2023. Et tilsynspunkt har fået scoren 5. Fire tilsynspunkter har fået scoren 3, tre tilsynspunkter har fået scoren 2, og et tilsynspunkt har fået scoren 1.

Tilsynsresultaterne er ikke tilfredsstillende og har både overrasket Hjemmeplejen og forvaltningen henset til Hjemmeplejens iværksatte indsatser, et godt kommunalt tilsyn i december 2023 samt tre tilfredsstillende tilsyn gennemført af Styrelsen for Patientsikkerhed i 2024 (to med næsthøjeste vurdering og et med højeste vurdering).

Forvaltningen har i høringssvar til BDO spurgt ind til forståelsen af tilsynets scoringer, idet teksten knyttet til forskellige scoringer overvejende er positiv, også på målepunkter, hvor der er givet en lav score, se f.eks. tilsynets vurderinger på målepunkter under tilsynspunktet Observationsstudier (bilag). Tilbage meldingen fra BDO har været, at den samlede vurdering for et tilsynspunkt baseres på den indsamlede mængde data, herunder alvorligheden af fundene. Selv om det kan virke som om, at mangler - som f.eks. 2 mangler ud af 20 tilfælde i tilsynspunkt om Sundhedsfremme og Forebyggelse - ikke burde resultere i en så lav vurdering, er det i følge BDO nødvendigt at tage højde for fundenes alvorlighed. Det gør således, at selv få fund kan have stor indflydelse på den endelige score. Dertil kommer, at de samme alvorlige fund indvirker på scoren i flere forskellige tilsynspunkter.

Hjemmeplejens ledelse har stor opmærksomhed på, at de positive vurderinger ikke drukner, så medarbejdere, der har gjort en flot indsats, anerkendes herfor. Omvendt har Hjemmeplejens ledelse naturligvis fulgt op på de hændelser, som har været stærkt utilfredsstillende.

Der er udarbejdet handleplaner for 8 af de 9 tilsynspunkter, idet de scorer 3 eller derunder. Tilsynets vurdering og handleplanerne for den kommunale hjemmepleje og hjemmesygepleje er sammenfattet i et skema (bilag).

For at understøtte implementering af handleplanerne skal Hjemmeplejen i 2025 månedligt aflevere status for fremdriften i handleplanerne til forvaltningen.

Tilsynet hos den privat leverandør PUK's hjemmehjælp I/S

Tilsynet med den private leverandør PUK's Hjemmehjælp I/S blev gennemført i september 2024 og tager udgangspunkt i interview af tre borgere og gennemgang af deres journaler, et observationsstudie samt interview med ledelse og 3 medarbejdere.

Ved tilsynet i 2024 har den private leverandør fået en gennemsnitlig score på 3,8 mod 4,2 i 2023. Tre tilsynspunkter har fået scoren 5, to tilsynspunkter har fået scoren 4, tre tilsynspunkter har fået scoren 3, mens et tilsynspunkt har fået scoren 2. Der er udarbejdet handleplaner for tilsynspunkter med scoren 3 eller derunder. Tilsynets vurdering og handleplanerne for den private leverandør er sammenfattet i et skema (bilag).

Tilsyn med madservice

Tilsynet med madservice gennemføres via interne brugerundersøgelser. I december 2024 blev der lavet en brugerundersøgelse med 10 borgere; 5 fra Sæsonens og 5 fra Det Danske Madhus. Begge madtilbud fik en gennemsnitlig vurdering på 3,6 ud af 5 for hovedretterne. Hos Sæsonens var 80% tilfredse, mens 60% var tilfredse hos Det Danske Madhus, hvor maden blev kritiseret for at være ensartet og kødet tørt. 80% af de adspurgte ønsker valgmuligheder i menuerne, 30% finder økologi vigtigt og 30% finder vegetarretter vigtige.

Strategisk ramme

Lyngby-Taarbæk Kommunes kvalitetsstandarder for træning, støtte og pleje.

Videre proces

Hjemmeplejen og PUK arbejder med implementering af de handleplaner, der er udarbejdet i forlængelse af tilsynet og på at fastholde øvrige igangværende indsatser, på områder, som scorer højt.

Fremover indgår tilsyn af madservice i en bredere brugertilfredshedsundersøgelse blandt borgere i hjemmeplejen. Der er således planlagt brugertilfredshedsundersøgelser i 1. kvartal 2025 og 1. kvartal 2027.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Beslutningskompetence

Ældre- og Omsorgsudvalget orienteres.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 14. januar 2025

Orientering givet, idet udvalget bemærker, at tilsynsresultatet er utilfredsstillende. Udvalget noterer sig, at der er sat en handlingsplan i værk med en opfølgende månedlig rapportering. Udvalget orienteres løbende.

Bilag

Seniorrådets høringssvar vedr. BDO-tilsyn i Hjemmeplejen 2024

Tilsynsrapport Den kommunale Hjemmepleje 2024

Tilsynsrapport Puks Hjemmehjælp 2024

Oversigt over vurdering af Observationsstudier i hjemmeplejen

Den kommunale leverandør - Skema med tilsynets vurderinger og handleplaner

Den private leverandør - Skema med tilsynets vurderinger og handleplaner

Punkt 12: BDO-tilsyn på Trænings- og Rehabiliteringscentret 2024 (Orientering)

27.12.16-K09-1-24

Resume

Revisionsfirmaet BDO har i oktober 2024 gennemført det årlige kommunale tilsyn på Trænings- og Rehabiliteringscentret i Lyngby-Taarbæk Kommune. Forvaltningen orienterer om resultaterne af tilsynet.

Indstilling

Forvaltningen orienterer om det gennemførte tilsyn på Trænings- og Rehabiliteringscenteret samt om opfølgningen på tilsynet.

Problemstilling

Kommunerne skal ifølge Serviceloven §151 gennemføre minimum et årligt kommunalt tilsyn på pleje- og omsorgsområdet. I Lyngby-Taarbæk Kommune gennemføres tilsynene af revisionsfirmaet BDO. Udover tilsynene fra BDO udfører Styrelsen for Patientsikkerhed også Ældretilsyn og sundhedsfaglige tilsyn.

BDO's tilsyn vurderer den hjælp, som leveres, herunder om hjælpen leveres i overensstemmelse med kommunens kvalitetsstandarder.

På Trænings- og Rehabiliteringscentret sker vurderingen efter 9 tilsynsområder:

- 1) Dokumentation
- 2) Pleje og støtte
- 3) Praktisk hjælp
- 4) Mad og måltider
- 5) Kommunikation og adfærd
- 6) Aktiviteter og træning
- 7) Sygepleje
- 8) Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde
- 9) Observationsstudie.

Tilsynene vurderes på en skala fra 1-5, hvor 1 er laveste score (indikatorerne er i meget lav grad opfyldt), og 5 er den højeste score (indikatorerne er i meget høj grad opfyldt).

Tilsynet baserer sig på følgende datagrundlag: Gennemgang af dokumentation, observation af en plejesituation samt interview med borgere, ledelse og medarbejdere. Tilsynet giver således et øjebliksbillede.

Løsninger

Tilsynet på Trænings- og Rehabiliteringscentret er udført i oktober 2024. BDO har på baggrund af tilsynet udarbejdet en tilsynsrapport (se bilag).

Trænings- og Rehabiliteringscentret scorer højeste karakter (5) på 8 ud af 9 tilsynsområder (Pleje og støtte, Praktisk hjælp, Mad og måltider, Kommunikation og adfærd, Aktiviteter og træning, Sygepleje, Organisatoriske rammer og tværfagligt samarbejde samt Observationsstudie). På det sidste tilsynsområde "Dokumentation" scorer Trænings- og Rehabiliteringscentret karakteren 3.

I Center for Sundhed og Omsorg er det besluttet, at der skal udarbejdes handleplaner i egen enhed for tilsynsområder, der scorer 3 eller derunder. Nedenfor er anført tilsynets vurdering og tilhørende handleplan for det tilsynsområde (Dokumentation), som er det eneste område, som scorer 3 eller derunder.

Tilsynsområde	Tilsynets vurdering	Handleplan
Dokumentation (Score: 3)	Det er tilsynets vurdering, at indikatorerne er opfyldt i forhold til nogle af borgerne, men at der	Trænings- og Rehabiliteringscentret har udarbejdet forskellige indsatser

	<p>er mangler i dokumentationen for besøgsplanerne og den sygeplejefaglige udredning hos andre borgere, som vil kunne afhjælpes med en målrettet indsats.</p> <p>Tilsynet vurderer imidlertid, at dokumentationen er fyldestgørende og anvendelig i hverdagens praksis i forhold til træningsindsatserne, de generelle oplysninger, funktionsevnetilstande og opfølgende notater. Dertil vurderer tilsynet, at medarbejderne, på faglig og reflekteret vis, kan redegøre for arbejdsgange ifm. oprettelse, anvendelse og ajourføring af dokumentationen på trods af manglerne i journalerne.</p>	<p>i handleplanen for at imødekomme manglerne ift. dokumentation.</p> <p>På udviklingsmøder for hhv. sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter gennemgås journaler med målrettet fokus på sygeplejefaglig udredning, helbredstilstande, handlingsanvisninger og besøgsplaner. Derudover gennemføres elektronisk journal- og medicinaudit med henblik på at følge udviklingen.</p> <p>Der vil være fokus på utilsigtede hændelser, der har fokus på dokumentationen og indsatser.</p> <p>Der tilrettelægges en særlig indsats for at støtte aften- og nattevagt.</p> <p>Endelig vil Trænings- og rehabiliteringscentret markere progression i arbejdet for at skabe motivation.</p>
--	--	---

Strategisk ramme

Lyngby-Taarbæk Kommunes kvalitetsstandarder for træning, støtte, pleje og boliger.

Videre proces

Trænings- og Rehabiliteringscentret arbejder med handleplanen efter tilsynet, der i 2025 skal implementeres og følges op på tværs af afdelinger.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Beslutningskompetence

Ældre- og Omsorgsudvalget orienteres.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 14. januar 2025

Orientering givet, idet udvalget udtrykker tilfredshed med de flotte resultater i 2024.

Simon Pihl Sørensen (A) var fraværende under punktet.

Bilag

Seniorrådets høringssvar vedr. BDO-tilsyn på Trænings- og Rehabiliteringscentret 2024

Tilsynsrapport Trænings- og Rehabiliteringscentret 2024-Endelig rapport.pdf

Punkt 13: Kommende sager

00.22.00-A00-24-21

Sagsfremstilling

Listen over sager på vej er et planlægningsredskab for kommende møder.

Forvaltningen bemærker, at de nævnte sager kan flytte datoer, nye sager kan komme til og varslede sager kan blive uaktuelle og udgå.

Følgende sager er planlagt til de kommende møder:

- Plejecentrenes lokale plan for samarbejde med pårørende i 2025
- Bestyrelsesmodel til afprøvning i pilotprojekt på Plejecenter Baunehøj
- Udbud af madservice til hjemmeboende
- Godkendelse af sagsbehandlingsfrister
- Faste teams - status.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 14. januar 2025

Orientering givet.

Simon Pihl Sørensen (A) var fraværende under punktet.

Punkt 14: Meddelelser

00.22.00-A00-24-21

Sagsfremstilling

1. Ledelsesinformation

Ledelsesinformationsrapporter for henholdsvis den borgerrettede aktivitet og for personale er vedhæftet som bilag. Data i begge rapporter er til og med december 2024. For første gang indeholder rapporten også data vedrørende brug af sygeplejeklinik samt andel af uuddannede medarbejdere i SOSU-stillinger, som er ansat + 20 timer ugentligt.

2. Udbud af madservice til hjemmeboende

Pt. pågår udbudsproces ift. ny kontrakt på levering af madservice til hjemmeboende i regi af kommunens indkøbsfællesskab, Indkøbscirkel Øst (ICØ). Høje-Taastrup Kommune er tovholder på indsatsen.

Forvaltningen foreslår en ændring i kvalitetsstandard, så der fremadrettet udelukkende tilbydes levering af kølemad. Det er vigtigt at understrege, at kvaliteten af maden forbliver uændret, da kølemad og varm mad er samme tilbud. Forskellen ligger i leveringsmetoden, hvor kølemaden opvarmes til varm mad i bilen under levering.

Denne ændring foreslås med henblik på at opnå en bæredygtighedsgevinst ved at reducere kommunens transportudgifter, herunder CO2-udledning, da leveringen af kølemad kun vil finde sted 1-2 gange om ugen, hvorimod varm mad leveres dagligt. Samtidig forventes det, at der i kravsspecifikationen vil blive indskrevet at leveringen skal foregå i elbiler. Dette er en udfordring i leveringen af varm mad, da elbiler ikke har kapacitet til at opvarme maden under transport.

Den foreslåede ændring af kvalitetsstandard vil først træde i kraft efter gennemført udbud.

Inden udkastet til den ændrede kvalitetsstandard forelægges Ældre- og omsorgsudvalget (ÆOU) i februar, vil forvaltningen gennemføre høring i Seniorrådet og Handicaprådet. Når kvalitetsstandard er politisk godkendt, vil den blive sendt til Høje-Taastrup Kommune for at blive indarbejdet i kravsspecifikationen. Denne Kravsspecifikation vil derefter blive forelagt ÆOU med henblik på endelig godkendelse, inden den sendes i udbud. Resultatet af udbuddet vil blive forelagt politisk, før der indgås aftale med leverandørerne.

3. Ændringer i Faglig Indsats og Uddannelsesteamet

I efteråret 2023 besluttede forvaltningen at nedlægge stabchefstillingen i Center for Sundhed og Omsorg. På den baggrund blev enheden Faglig Indsats - som primært består af sundhedsfaglige konsulenter, der arbejder på tværs af organisationen - organisatorisk lagt sammen med Uddannelsesteamet for at skabe en synergi mellem disse enheder og for at skabe en samlet enhed, der kan understøtte driften. I forbindelse med at afdelingschefen for denne enhed opsagde sin stilling i efteråret 2024 har der været arbejdet med en fremtidig organisering og opgaveportefølje for denne enhed. Det er nu besluttet, at enheden skal være endnu tættere på driften, og der skal være en mere tværgående og glidende løsning af opgaverne. Der arbejdes på en matrix løsning, hvor opgaverne løses i fællesskab og på tværs af denne enhed - forvaltning og drift - ud fra hvor ophængt for den enkelte opgave er mest logisk og praktisk forankret. Enheden vil fremover hedde "Faglig kvalitet og Uddannelse".

4. Flytning af aktivitetscentre

Ved indgåelse af budgetaftalen 2024-27 blev det besluttet at samle aktivitetscentre og samværstilbud på én lokation. Af hensyn til den samlede renoverings- og flytteproces, sker flytningen i etaper. Første del af etappen er nu klar. Det betyder, at Aktivitetscenter Bredebo flytter i starten af januar 2025 til den nye lokation på Bauneporten 20 og åbner for brugerne den 13. januar 2025. Aktivitetscenter Solgården forventes at flytte senere på foråret 2025. Alle brugerne af aktivitetscentrene er blevet orienteret med et brev i november måned, og brugerne af Aktivitetscentret Bredebo har også haft en personlig samtale med medarbejderne for at afdække, om der er brug for transport fra hjemadresse og til Bauneporten. Når den samlede flytning er tilendebragt, vil der blive arrangeret mulighed for at komme og se den nye lokation.

5. Tværkommunalt samarbejde om velfærdsinnovation i hjemmeplejen er sat i bero

Lyngby-Taarbæk Kommune blev ultimo 2023 en del af et tværkommunalt samarbejde om velfærdsinnovation, hvor DTU også deltog. Udvalget er orienteret herom i en meddelelse den 8. februar 2024. De øvrige kommuner var Furesø (tovholder), Vallensbæk, Albertslund, Gladsaxe og Ballerup. I foråret blev der vha. studerende fra DTU foretaget en afdækning af udfordringer i hjemmeplejens arbejde. Lyngby-Taarbæk var en af kommunerne, hvor de studerende foretog

afdækningen. I forsommeren blev det, ud fra afdækningen i flere kommuner, besluttet at arbejde videre med at finde en AI-løsning, der kan afhjælpe udfordringer med vagtplanlægning og ruteplanlægning. En gruppe på tværs af kommunerne deltog i præsentationer af flere produkter, og det blev besluttet, at én kommune i netværket skulle gennemføre et pilotprojekt, når en leverandør var fundet. Dette nåede ikke at blive gennemført, da Furesø Kommune i uge 49 meddelte, at samarbejdet pauseres, da de ser sig nødsaget til at allokere ressourcer internt.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 14. januar 2025

Orientering givet.

Simon Pihl Sørensen (A) var fraværende under punktet.

Bilag

LIS Rapport Personale 2024 December

LIS Rapport Borgerrettede aktiviteter 2024 December

Punkt 15: Underskrift protokol

00.22.00-A00-24-21

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget, den 14. januar 2025

Godkendt.