

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget 2026-2029 d. 03-02-2026

Mødedato Tirsdag d. 03. februar 2026 kl. 08:00

Mødested Møderum 1.1

Mødedeltagere Simon Pihl Sørensen (A), Lasse Lilja Vilhelmsen (C), Anette Skafte
(O), Richard Sandbæk (C), Niels Haxthausen (F), Martin Vendel
(C), Mark Nathansen (B)

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Budget 2027-30 - Budgetproces (Orientering).....	4
Sundhedsreform - varetagelse af opgaver for regionen (Beslutning).....	8
Sundhedsreform - Organisering af tilbageblivende opgaver (Beslutning).....	12
Lukket: Ejendomssag (Beslutning).....	16
Rammer for udvalgets strategiarbejde i 2026 (Beslutning).....	17
Tilfredshedsundersøgelser blandt borgere (Drøftelse).....	20
Meddelelser.....	23
Lukket: Lukkede meddelelser.....	24
Kommende sager.....	25
Underskrift af protokol.....	26

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

00.01.00-A30-11-25

Beslutning

Godkendt.

Punkt 2: Budget 2027-30 - Budgetproces (Orientering)

00.30.00-S55-3-25

Resume

Processen for budgetlægningen skal imødekomme såvel lovkrav som kommunens eget styringsbehov. Økonomiudvalget har den 22. januar 2026 besluttet budgetprocessen 2027-30. Med denne sag orienteres fagudvalgene om budgetprocessen 2027-30, herunder om arbejdet med råderumsforslag til budget 2027-30.

Indstilling

Forvaltningen orienterer om budgetprocessen 2027-30.

Problemstilling

Økonomiudvalget har den 22. januar 2026 behandlet en sag om budgetprocessen 2027-30 (sag nr. 6). I sagen er der en beskrivelse af den økonomiske situation med udgangspunkt i budget 2026-29 og et opdateret skøn for udviklingen i kommunes likviditet. Det fremgår heraf, at der er en væsentlig strukturel ubalance i budgettet, og at kommunen fra 2030 heller ikke længere forventes at kunne opfylde målsætningerne om likviditeten, hvis ikke driftsoverskuddet øges.

Der er flere forhold, der udfordrer kommunen ift. at opnå strukturel balance i budgetperiodens sidste år:

- Udgifterne til de specialiserede områder er steget, og der forventes en betydelig udfordring i 2026 og frem. Økonomiudvalget har behandlet en særskilt sag om det den 22. januar 2026. Udviklingen giver samtidig udfordringer i forhold til at overholde servicerammen.
- Anlægsbehov og -udgifter vil forventeligt fortsat være høje – henset til bygningsmassens tilstand og til de ønsker og behov, der indgår som hensigtserklæringer i budgettet, men som der ikke er afsat budget til.
- Selskabsskatterne er vigende, og der er stigende udligning som følge af, at kommunen ligger relativt bedre end andre kommuner på det socioøkonomiske indeks.
- Flere ældre og nye plejehjemspladser vil øge driftsudgifterne på længere sigt. Driftsbudgettet er øget i 2029 ved at samle puljen til plejehjemspladser fra tidligere år – men der skal skaffes yderligere finansiering fra 2030.
- Usikkerhed om kommunens finansiering i overslagsårene som følge af en ny selskabsskatteordning fra 2027 og en ny udligningsreform fra 2029.

Udfordringen skal desuden ses i lyset af, at der i budget 2026-29 er indarbejdet en besparelsepulje på 13 mio. kr. årligt fra 2028, jf. budgetaftalen 2025-28, som endnu ikke er udmøntet.

Løsninger

På denne baggrund har Økonomiudvalget besluttet følgende om budgetprocessen 2027-30:

- Tids- og procesplanen for budgetprocessen 2027-2030 fastlægges som angivet i bilag 1.
- Rammen for arbejdet med forslag til udmøntning af besparelser på driften frem mod 2030 er 183 mio.kr. som vist i bilag 2.
- I 2027 udgør besparelsesrammen 54 mio. kr., hvoraf 5 mio. kr. forudsættes opnået via tværgående råderumsspor og de resterende 48 mio. kr. som lokale besparelser jf. bilag 3.
- Den lokale besparelse i 2027 udmøntes ved en rammebesparelse på 20 mio. kr. på tværs af alle områder, mens de resterende 28 mio. kr. fordeles på baggrund af konkrete forslag, som forvaltningen vurderer hensigtsmæssige.
- Der reserveres en investeringspulje på 5 mio. kr. årligt på driften i 2027 og 2028 samt en anlægspulje på i alt 50 mio. kr. i årene 2027-2029 til at realisere større effektiviseringsforslag.

Økonomiudvalget bemærker desuden, at ovenstående danner grundlag forvaltningens administrative budgetforslag, som der først tages stilling til ifm. budgetlægningen.

Beslutningen om budgetprocessen er uddybet nedenfor, idet der i øvrigt henvises til sag nr. 6 på Økonomiudvalgets dagsorden den 22. januar 2026.

Besparelsesramme med henblik på langsigtet strukturel balance

For at opnå strukturel balance skal der arbejdes med en samlet besparelsesramme på driften på 183 mio. kr. frem mod 2030. Besparelserne indføres over en 4-årig periode med 54 mio. kr. i 2027, stigende til 105 mio. kr. i 2028, 144 mio. kr. i 2029 og 183 mio. kr. i 2030 som vist i bilag 2. Besparelsesrammen svarer til scenarie 2 i sagen til Økonomiudvalget.

Besparelsen på serviceudgifterne i 2027 svarer til 1,5 pct. stigende til i alt 5,3 pct. i 2030.

Besparelser som opnås i indfasningen frem mod 2030 vil – alt andet lige – midlertidigt forbedre likviditeten og være ekstra råderum til politiske prioriteringer. En del af det ekstra råderum i indfasningsperioden reserveres til en investeringspulje til at realisere større effektiviseringsforslag, der skal medgå til at skabe strukturel balance. Konkret reserveres 5 mio. kr. i 2027 og 5 mio. kr. 2028 på driften samt en anlægspulje på i alt 50 mio. kr. fordelt ligeligt i årene 2027-2029.

Tværgående råderumsspor

I lyset af udfordringens størrelse er det besluttet at nytænke både de politiske og de administrative processer omkring råderumsarbejdet – herunder for at sikre et øget fokus på at finde større tværgående effektiviseringspotentialer.

Derfor igangsættes en mere langsigtet proces med henblik på at genoprette den langsigtede strukturelle balance i kommunens økonomi. Råderumsarbejdet omorganiseres og nytænkes ved at etablere fire "råderumsspor", som har fokus på større omstillinger og nytænkning af service, der skal skabe økonomisk råderum på længere sigt, og som involverer indsatser på tværs af fagområder.

Råderumsarbejdet forankres i Økonomiudvalget og følges af en politisk styregruppe bestående af gruppeformandskredsen. Der vil på fagudvalgenes møder i juni være en drøftelse af udvalgenes input til råderumsforslag.

Udmøntning af besparelsesrammerne

Det forudsættes foreløbigt, at der indenfor *råderumssporene* kan findes besparelser og effektiviseringer svarende til halvdelen af besparelsesrammen over en 4-årig periode. For en del af råderumssporene vil der være et længere aftræk ift. at opnå besparelser og effektiviseringer. Derfor kan en del projekter først levere tværgående besparelser eller effektiviseringer ind i budget 2028 eller 2029. Den resterende del skal derfor fordeles som *lokale besparelser* på serviceområderne. Udfordringen er så stor, at der er behov for besparelser ned i alle områder, ligesom besparelser der vedrører ikke-service kan komme i spil.

I 2027 udgør besparelsesrammen 54 mio. kr. hvoraf 5 mio. kr. som nævnt forudsættes opnået via råderumsspor og de resterende 48 mio. kr. som lokale besparelser.

Den lokale besparelse i 2027 udmøntes dels som en rammebesparelse på i alt 20 mio. kr. fordelt på alle områder såvel centralt som decentralt for at understøtte og ansvarliggøre den enkelte leder i råderumsarbejdet. Rammebesparelsen svarer til 0,6 pct. af serviceudgifterne. Der vil i den forbindelse blive tilrettelagt en proces med henblik på tilbagemelding på, hvordan rammebesparelsen er udmøntet på de respektive områder.

Den resterende del af den lokale besparelse på 28 mio. kr. fordeles på baggrund af konkrete forslag, som forvaltningen vurderer hensigtsmæssig.

Der er i bilag 3 vist en fordeling af besparelsen på henholdsvis råderumsspor og lokale besparelser på serviceområderne i budgetperioden. Derudover er der i bilag 4 en oversigt, der viser eksempler på rammebesparelsen for en typisk daginstitution, skole og plejehjem.

Øvrige elementer i budgetprocessen

Opdateret anlægsprogram

Kommunens 10-årige anlægsprogram skal opdateres forud for budget 2027-30, baseret på det nuværende anlægsprogram og de besluttede forudsætninger om niveauet af anlægsudgifter i planperioden. Eventuelle nødvendige budgetbehov vedrørende anlæg vil indgå i forslag til opdateret anlægsprogram, idet det bemærkes, at prioriteringen af nye anlægsprojekter eller anlægsbehov forudsætter en annullering af andre projekter i programmet. På Økonomiudvalgets møde i april 2026 vil der være en indledende drøftelse af anlægsprogrammet med henblik på endelig behandling af det opdaterede anlægsprogram i juni 2026.

Ændringer i driftsbudgetterne forud for budget 2027

De senere år har der ligeledes været en proces, hvor forvaltningen har fremlagt nødvendige driftsbehov forud for budgetforslaget. Denne proces justeres – også i lyset af budgetudfordringen. Forvaltningen vil før sommerferien fremlægge forslag til eventuelle nødvendige omprioriteringer, som skal indarbejdes i budgetforslaget. De nødvendige omprioriteringer vil omfatte budgettilpasninger som følge af uomgængelige udgifter, der knytter sig til overholdelsen af lovgivningen eller helt akutte problemstillinger. Der vil samtidig blive fremlagt forslag til modgående finansiering inden for samme budgetområde. Eventuelle nødvendige omprioriteringer på driften behandles af fagudvalgene og økonomiudvalget i juni 2026.

Forvaltningen vil ligeledes før sommerferien fremlægge ændringer som følge af demografien, ligesom der grundet den særlige situation på det specialiserede socialområde vil ske en revurdering af aktivitetsændringer og dermed budgetterne på området. I forbindelse med selve budgetforslaget laver forvaltningen også tekniske ændringsforslag, der knytter sig til fx lov- og cirkulæreprgram, ændret aktivitet på forsørgelsesområderne og tjenestemandspensioner samt evt. fejlretninger.

Budgetseminar

Der afholdes et budgetseminar for Kommunalbestyrelsen for budget 2027-30 i maj måned. Forvaltningen vender tilbage med nærmere tidspunkt og program for seminaret.

Høring og borgerinddragelse

Der vil ske en høring af både besparelsesforslag samt det administrative budgetforslag hos de sædvanlige høringsparter (skole- og dagtilbudsbestyrelser, handicap- og seniorråd samt folkeoplysningsudvalget). Der vil i forbindelse med høringerne blive iværksat særskilte budgetorienteringsmøder af høringsparterne, så der sker en bredere formidling af baggrund og rationale bag de fremlagte forslag.

For så vidt angår borgerinddragelse, vil besparelsesforslag samt det administrative budgetforslag blive lagt offentligt tilgængeligt på kommunens hjemmeside i forbindelse med høringsprocessen. I høringsperioden vil der desuden blive afholdt et åbent dialogmøde, hvor borgere får mulighed for at drøftet omprioriteringsforslag og det kommende budget med medlemmer fra de politiske udvalg.

Derudover vil MED-systemet løbende blive orienteret om budgetprocessen og inddraget i sager med personalemæssige konsekvenser.

Samlet tidsplan for budget 2027-30

I bilag 1 er den detaljerede tidsplan for budgetprocessen for budget 2027-30 beskrevet.

Strategisk ramme

Budgetprocessen for 2027-30 er udarbejdet med udgangspunkt i Styrelsesloven, Styrelsesvedtægten, Principper for økonomistyring i Lyngby-Taarbæk Kommune - herunder den økonomiske politik.

Videre proces

Det politiske arbejde med budget 2027-30 vil følge den i sagen viste tids- og procesplan. Der oprettes en særskilt mappe i FirstAgenda, hvor materiale vedrørende budget 2027 kan findes.

Økonomi

Sagen har ikke bevillingsmæssige konsekvenser.

Beslutningskompetence

Ældre- og Sundhedsudvalget orienteres.

Teknik- og Miljøudvalget orienteres.

Børne- og Uddannelsesudvalget orienteres.

Byplanudvalget orienteres.

Kultur- og Fritidsudvalget orienteres.

Beskæftigelses- og Socialudvalget orienteres.

Beslutning

Orientering givet.

Bilag

Bilag 1 - Samlet tidsplan for budget 2027-30

Bilag 2 - Besparelsesramme indfaset over 4 år

Bilag 3 - Besparelsesramme fordel på råderumsspor og lokale besparelser

Bilag 4 - Rammebesparelse - eksempler på fordeling på institutioner

Punkt 3: Sundhedsreform - varetagelse af opgaver for regionen (Beslutning)

29.09.00-A00-42-25

Resume

Som led i Sundhedsreformen skal fire kommunale sundhedsopgaver flytte myndigheds- og finansieringsansvar fra kommunerne til regionerne fra 1. januar 2027. Det forberedende Sundhedsråd Københavns Omegn Nord har besluttet hvilke scenarier for varetagelse af opgaverne, der arbejdes videre med med henblik på endelig politisk stillingtagen i det forberedende Regionsråd i marts 2026. I disse scenarier indgår, at patientrettet forebyggelse skal driftes af kommunerne. Der skal derfor indgås en horisontal samarbejdsaftale herom mellem Region Østjylland og Lyngby-Taarbæk Kommune, som skal godkendes af Kommunalbestyrelsen. For de øvrige tre opgaver, herunder sundheds- og omsorgspladser, akutsygepleje samt specialiseret rehabilitering og mindre dele af den avancerede genoptræning, skal regionen varetage driften. Der skal derfor udarbejdes en delingsaftale, og forvaltningen orienterer om processen for denne.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. den horisontale samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse godkendes med det forbehold, at kommunen tilføres et centralt overhead
2. der orienteres om fremtidig varetagelse af øvrige sundhedsopgaver, som regionen overtager ansvaret for, og den deraf afledte delingsproces.

Problemstilling

I aftalen om Sundhedsreformen fra 2024 indgår, at en række kommunale sundhedsopgaver skal flytte myndigheds- og finansieringsansvar fra kommunerne til regionerne fra 1. januar 2027. Ældre- og Sundhedsudvalget er senest orienteret om det forberedende arbejde med implementering af Sundhedsreformen den 13. januar 2026.

Det forberedende Sundhedsråd Københavns Omegn Nord har på møde den 14. januar 2025 besluttet hvilke scenarier for varetagelse af opgaverne, der skal arbejdes videre med:

- Patientrettet forebyggelse driftes fortsat af alle ni kommuner per 1. januar 2027.
- Sundheds- og omsorgspladser driftes af regionen per 1. januar 2027.
- Akutsygepleje driftes af regionen per 1. januar 2027.
- Specialiseret rehabilitering og mindre dele af den avancerede genoptræning driftes af regionen per 1. januar 2027.

Patientrettet forebyggelse

For den patientrettede forebyggelse skal der indgås en horisontal samarbejdsaftale mellem Region Østjylland og Lyngby-Taarbæk Kommune, jf. udkast til aftale i bilag (bilag). Aftalen skal i henhold til Sundhedsloven være indgået inden 31. marts 2026. I afsnittet om løsninger beskrives indholdet i den horisontale samarbejdsaftale.

Patientrettet forebyggelse har overlap med den borgerrettede forebyggelse, som fortsat er en kommunal opgave, i forhold til fx tilbud om nikotinstop og alkoholsamtaler. Desuden får en del af de borgere, der henvises til patientrettet forebyggelse, også en almen genoptræningsplan, som kommunerne fortsat har myndighedsansvaret for. Herudover har den patientrettede forebyggelse også tæt kobling til de indsatser, hvor kommunerne søger af bygge bro til relevante tilbud i civilsamfundet for borgerne, når de er færdige med det kommunale forløb.

Sundheds- og omsorgspladser samt akutsygepleje

Ved overdragelse af driften af sundheds- og omsorgspladser samt akutsygepleje skal aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte, der helt eller i overvejende grad er beskæftiget med disse opgaver, overdrages til regionen pr. 1. januar 2027. Det er Lyngby-Taarbæk Kommune, der skal udarbejde udkast til delingsaftale med frist den 1. maj 2026 med efterfølgende forhandling med regionen. I afsnit om løsninger beskrives processen for udarbejdelse af delingsaftalen, herunder inddragelse af berørte medarbejdere.

Specialiseret rehabilitering og mindre dele af avanceret genoptræning

På samme måde som for sundheds- og omsorgspladser og akutsygeplejen bliver den specialiserede rehabilitering og mindre dele af den avancerede genoptræning en del af delingsaftalen. Da ingen af de ni kommuner har kompetencerne til at varetage opgaven og derfor benytter sig af private døgnrehabiliteringstilbud som leverandører til målgruppen, forventes der imidlertid ikke at skulle ske en overdragelse af medarbejdere. Indstillingen er, at Region Østjylland på sigt etablerer et antal enheder, der dækker hele regionen - og herunder også borgere fra Lyngby-Taarbæk Kommune.

Løsninger

Horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse

Udkastet til samarbejdsaftalen er udarbejdet af Region Østjylland, som de ni kommuner i Sundhedsråd Københavns Omegn Nord har kommenteret forud for forelæggelse for Sundhedsrådet. Formålet med aftalen er at skabe en klar, fælles og forpligtende ramme for kommunernes varetagelse af den patientrettede forebyggelse på vegne af regionen, som er i tråd med intentionerne i Sundhedsreformen. Det er et fælles opmærksomhedspunkt, at aftalen indgås, mens bl.a. nationale faglige krav fortsat er under udvikling. Der kan derfor opstå behov for i fællesskab at justere aftalen, inden eller efter aftalen er trådt i kraft.

Afsættet for samarbejdet er:

- Fælles målsætning om kvalitet, sammenhæng og nærhed i borgernes forløb og samlet populationsansvar
- Gensidige bidrag til opgaveløsningen fra både region og kommuner
- Tæt og løbende samarbejde om drift og udvikling af opgaven både på politisk og fagligt/administrativt niveau.

Hjemlen til at indgå den horisontale samarbejdsaftale er i Sundhedslovens § 118d stk. 1 (bekendtgørelse om kontrakter) samt i Overgangsloven § 5 stk. 2 og 3 (anmodning om fortsat drift). Aftalen vedrører patientrettet forebyggelse, jf. Sundhedslovens § 119 stk. 3.

Der kommer en revideret kvalitetsstandard for patientrettet forebyggelse fra Sundhedsstyrelsen. Eftersom denne ikke kendes på nuværende tidspunkt, tager samarbejdsaftalen afsæt i den eksisterende kvalitetsstandard fra 2024 (bilag). Det vil sige, at kravene i aftalen til Lyngby-Taarbæk Kommune tager udgangspunkt i det nuværende tilbud, som Sundhedscentret leverer i samarbejde med genoptræningen på Trænings- og Rehabiliteringscenteret.

Nuværende medarbejdere i Lyngby-Taarbæk Kommune, der varetager patientrettet forebyggelse, forbliver kommunalt ansat og skal ikke overdrages til regionen. Såfremt samarbejdsaftalen opsiges af en af parterne, vil der skulle gennemføres bodeling af aktiver, passiver, rettigheder, pligter og medarbejdere, der helt eller i overvejende grad varetager opgaven. Derfor er en overordnet beskrivelse af overførsler ved kontraktens ophør vedlagt samarbejdsaftalen (bilag). Aftalen er fortløbende med en gensidig opsigelsesvarsel på ni måneder samt løbende måned.

Sundhedsrådet skal inden udgangen af 2028 tage stilling til fortsættelse af samarbejdet - herunder rammer, vilkår og indhold i samarbejdsaftalen. Efterfølgende vil samarbejdsaftalen blive genbesøgt én gang i hver valgperiode.

De ni kommuner har gennem en årrække samarbejdet på tværs omkring kræftrehabilitering ("Vi Samler Kræfterne"). Samarbejdet har især været gavnligt for den faglige udvikling, der har sikret de ressourcestærke borgere mere specialiserede tilbud, da de har kunnet flytte sig på tværs af kommunegrænserne. Erfaring har dog vist sig, at de fleste borgere med kræft har modtaget rehabilitering i egen kommune, og da den faglige udvikling fremadrettet sker i regi af Herlev og Gentofte Hospital, er forvaltningens forventning, at "Vi samler Kræfterne" udfases, når den horisontale samarbejdsaftale træder i kraft.

Proces henimod delingsaftale vedr. sundheds- og omsorgspladser og akutfunktion

Processen vedr. udarbejdelse af delingsaftale er i gang. Udover medarbejdere og bygning skal der også skabes overblik over andre aktiver som fx biler, inventar, leje- og leasingaftaler, serviceaftaler, kontrakter og forsikringer. Delingsaftalen skal politisk behandles i Lyngby-Taarbæk Kommune inden den sendes til regionen senest den 1. maj 2026.

Medarbejderinddragelse

Siden aftale om Sundhedsreform blev indgået har der været løbende orientering af LokalMED, CenterMED og Hovedudvalget samt på personalemøder i berørte enheder. Informationerne har ultimo 2024 og hele 2025 haft fokus på indhold af reformen, lovgivning samt en overordnet orientering om det tværsektorielle forberedende arbejde. På disse møder har der været mulighed for at medarbejderne har kunnet stille spørgsmål og drøfte eventuelle bekymringer.

Den 7. januar 2026 blev dagsordenen for det forberedende Sundhedsråd offentlig tilgængelig, og alle berørte medarbejdere blev i dagene op til orienteret om indstillingen til den fremtidige varetagelse af ovennævnte opgaver. Der er ligeledes i første halvdel af januar blevet afholdt ekstraordinære LokalMED og CenterMED med dette ene punkt på dagsordenen.

I de kommende uger løber en tilkendegivelsesproces for alle medarbejdere tilknyttet de midlertidige pladser og det mobile akutteam, som er omfattet af virksomhedsoverdragelse. Medarbejderne inviteres til samtale med nærmeste leder. Medarbejderne får mulighed for at tilkendegive, om de ønsker at blive overdraget til regionen eller om de har et ønske om at forblive ansat i kommunen. Hvorvidt en medarbejders ønske om at forblive ansat i kommunen kan i mødekommene, afhænger af ledige stillinger i kommunen og den endelige forhandling, som finder sted mellem Region Østjylland og Lyngby-Taarbæk Kommune i perioden 1. maj til 1. juli 2026.

Overdragelse af bygning

Lyngby-Taarbæk Kommune har adkomst til ("ejer") ejendommen beliggende Lyngby Hovedgade 1A og 1B, 2800 Kgs. Lyngby. I henhold til lovgivningen vil regionen overtage aktiver, rettigheder og pligter, der udelukkende eller helt overvejende er knyttet til sundhedsopgaver, der overføres kommunen til regionen, jf. Overgangslovens § 141, stk. 4, 2.

Ejendommen består af tre bygninger; et forhus, et mellemhus og et baghus. Forhuset og mellemhuset er beliggende i "ejerlejlighed 1", og baghuset er beliggende i "ejerlejlighed 2". Det er baghuset, som hovedsageligt anvendes til driften af de midlertidige pladser. Størrelsen er 4.275 kvm. fordelt på syv etager. inkl. elevator. På 2 til 6. sal ligger 40 midlertidige pladser. I stueetagen og på 1. sal ligger kontorer og mødelokaler, som bruges til aftensygeplejen, de midlertidige pladser, ambulante- og hjemmetræning samt administrationen.

Lyngby-Taarbæk Kommune er indstillet på at overdrage baghuset (ejerlejlighed 2) til regionen. Forvaltningen er i proces med at udarbejde udkast til delingsaftale, hvor baghuset overdrages til regionen. Da ejendommen er en ejerlejlighedsejendom, består ejendommen udover ejerlejlighederne også af fællesarealer fx adgangsarealer, p-pladser og terrasser. Brugen af disse arealer skal reguleres i ejerforeningsvedtægter, der er under udarbejdelse. Herudover er forvaltningen også i proces med at få udarbejdet en tilbagekøbsdeklaration, som giver Lyngby-Taarbæk Kommune mulighed for at købe baghuset tilbage. Forvaltningen samarbejder med landinspektør samt advokat omkring dette.

Strategisk ramme

Den strategiske ramme er aftale om Sundhedsreform fra 2024 og Forårsaftalen fra 2025 om implementering af Sundhedsreformen og den dertil knyttede lovgivning.

Videre proces

Såfremt den horisontale samarbejdsaftale godkendes i Kommunalbestyrelsen forsætter den politiske behandling i det forberedende Sundhedsråd Københavns Omegn Nord og medio marts i det forberedende Regionsråd, hvor de beskrevne scenarier for alle fire områder forventeligt også bliver endelig politisk behandlet. Samtidig færdiggør forvaltningen udkast til delingsaftale, som bliver politisk behandlet i Lyngby-Taarbæk Kommune ligeledes i marts måned. Udkast til delingsaftalen bliver sendt til Region Østjylland senest 1. maj 2026.

Som konsekvens af det forventede opgaveflyt er der behov for at reorganisere de tilbageblivende opgaver. I sag nr. 4 på denne dagsorden til Ældre- og Sundhedsudvalget fremlægges beslutning vedr. de kommunale midlertidige pladser og bygningsmæssige tilpasninger.

Økonomi

Denne sag har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Kapacitetsplanen, som vedlægges den indgåede horisontale samarbejdsaftale, beskriver det tilbud, som Lyngby-Taarbæk Kommune forpligter sig til at levere indenfor den økonomiske ramme, som det forberedende Regionsråd har besluttet. Kommunen modtager 2.157.000 kr. (2025-PL) i 2027 til løsning af opgaven.

Finansieringen tager afsæt i de økonomiske forhandlinger mellem stat, regioner og kommuner i sommeren 2025 og baserer sig på kommunernes økonomi og serviceniveau i 2023. Beløbet dækker både direkte og indirekte omkostninger ved drift af patientrettet forebyggelse. I forhandlingerne er det forudsat, at kommunen afgiver 2.359.000 kr., heraf ca. 202.000 kr. i centralt overhead svarende til 10 pct.

Det betyder, at kommunen skal afgive et større beløb, end der gives i den horisontale samarbejdsaftale til at løse opgaven. Forvaltningen forventer at kunne tilpasse aktivitets- eller serviceniveauet, så opgaven kan løses inden for den givne økonomiske ramme på 2.157.000 kr., hvoraf 1.955.000 kr. kan anvendes til drift af opgaven, og 202.000 kr. til decentralt overhead (administration, ledelse mv.).

Der pågår i øjeblikket forhandlinger i Sundhedsråd Københavns Omegn Nord om, at kommunerne skal tilføres et centralt overhead på 6 pct. Såfremt dette vedtages, vil det modtagne beløb på 2.157.000 kr. blive reguleret tilsvarende.

Hvis kommunen oplever en stigning i behov for ydelser, eller der kommer nye krav/opgaver, som ikke kan løses inden for den aftalte økonomiske ramme, skal dette hurtigst muligt oplyses Sundhedsrådet. Ændrede krav til opgaveløsningen kan medføre en tilpasning af finansieringen. Den økonomiske ramme for drift af opgaven i 2028 aftales inden udgangen 2026.

Aftalen har opsigelsesvarsel fra begge parter på ni måneder plus løbende måned. Det vil sige, at såfremt den økonomiske ramme for 2028 vurderes ikke at være foreneligt med opgaven, kan Lyngby-Taarbæk Kommune opsige aftalen inden udgangen af marts måned 2027.

Beslutningskompetence

Ældre- og Sundhedsudvalget anbefaler indstillingspunkt 1 og orienteres om indstillingspunkt 2.

Økonomiudvalget anbefaler indstillingspunkt 1 og orienteres om indstillingspunkt 2.

Kommunalbestyrelsen beslutter indstillingspunkt 1 og orienteres om indstillingspunkt 2.

Beslutning

Ad 1) Anbefalet.

Ad 2) Orientering givet.

Bilag

Revideret horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse

Bilag til horisontal samarbejdsaftale

Kvalitetsstandard patientrettet forebyggelse

Punkt 4: Sundhedsreform - Organisering af tilbageblivende opgaver (Beslutning)

27.36.08-A00-1-26

Resume

Som led i Sundhedsreformen overtager regionerne pr. 1. januar 2027 myndigheds- og driftsansvaret for en række kommunale opgaver på sundheds- og ældreområdet. Forvaltningen forventer i den forbindelse, at Bygning A (baghuset) på Trænings- og Rehabiliteringscentret – hvor kommunens midlertidige pladser og kontor- og træningsfaciliteter er placeret – skal overdrages til regionen. Efter overdragelsen skal Lyngby-Taarbæk Kommune fortsat kunne varetage de resterende og nødvendige tilbud til borgerne. Forvaltningen fremlægger derfor forslag til det fremtidige omfang af kommunale midlertidige pladser fra 2027 samt forslag til principbeslutning om organisering og placering af disse pladser ved en ændret anvendelse og rokade af pladser på Solgården Plejehjem og Virumgård Plejehjem. Den ændrede brug af pladser, rokadene samt flytningen af faciliteter fra baghuset til resten af Trænings- og Rehabiliteringscentret kræver bygningsmæssige tilpasninger. Forvaltningen har derfor i en første fase brug for at anvende midler til bygherrerådgivning for at afdække det konkrete behov, som finansieres indenfor aktivitetsområde Ejendomme.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at

1. kommunen efter ikrafttræden af delingsaftalen med Regionerne den 1. januar 2027 fortsat tilbyder midlertidigt ophold til borgere med komplekse behov, der ikke kan håndteres i eget hjem.
2. der træffes principbeslutning om, at kommunens midlertidige pladser etableres ved, at 6 plejeboliger og 2 rotationspladser på Solgården Plejehjem omlægges til 8 midlertidige pladser, og at 7 ældreboliger med madordning på Virumgård Plejehjem omlægges til to rotationspladser og 5 plejeboliger.

Problemstilling

Folketinget vedtog i efteråret 2024 en sundhedsreform, som blandt andet indebærer, at regionerne overtager myndigheds- og driftsansvar for en række opgaver, som i dag ligger i kommunerne. Det drejer sig om:

- Akutsygeplejen, som overdrages 100%.
- Midlertidige pladser, hvor 70% af de nuværende 42,6 pladser overdrages. Herefter resterer 10 midlertidige pladser, 2 rotationspladser og budget til 0,6 aflastningspladser på Plejecenter Lystoftebakken.
- Patientrettet forebyggelse, som overdrages 100%, men skal drives af kommunen for regionen.
- Specialiseret rehabilitering, som overdrages 100%.
- Dele af den avancerede genoptræning, som overdrages med mindre end 10%.

Formålet med reformen og opgaveflytningen er at skabe bedre forudsætninger for ensartede tilbud og faglig kvalitet på tværs af landet.

Forvaltningen er i fuld gang med at klargøre overdragelse af opgaver, medarbejdere, bygninger og økonomi, som forventeligt sker med virkning fra 1. januar 2027. Udkast til delingsaftale mellem kommunen og Region Østjylland forelægges til politisk beslutning i marts 2026.

Parallelt har forvaltningen fokus på de afledte konsekvenser i forhold til de opgaver på sundheds- og ældreområdet, som i dag er tæt koblet til de opgaver, som overdrages, og som forbliver i kommunen. Det er således væsentligt, at kommunen efter overdragelsen fortsat har de nødvendige tilbud til borgerne, og at organiseringen af disse fortsat understøtter faglig kvalitet, effektiv drift samt mulighed for at rekruttere og fastholde dygtige medarbejdere.

Det fordrer blandt andet en ny organisering af de midlertidige pladser, samt at tilpasse indretningen af lokalerne i Bygning B (forhus og mellemløst) på det nuværende Trænings- og Rehabiliteringscenter, så lokalerne opfylder kravene til de opgaver, der fortsat skal løses i kommunen. Dertil kommer en vurdering af behov for bygningsmæssige tilpasninger som følge af en ny organisering og placering af de kommunale midlertidige pladser.

Løsninger

Fremtidig organisering af de midlertidige pladser

Kommunen kan ifølge Ældrelovens § 17 og Servicelovens § 84, stk. 2 tilbyde midlertidigt ophold til borgere med særlige behov for pleje og omsorg. Målgruppen for de nuværende midlertidige pladser på Trænings- og Rehabiliteringscentret (TRC) omfatter både borgere med behov for tværfaglig rehabilitering og borgere, der har behov for afklaring af deres situation, venter på plejebolig eller værgemål eller har behov for en palliativ indsats, som ikke kan varetages i eget hjem.

De nye regionale pladser har primært fokus på rehabilitering og dækker derfor kun en del af det samlede behov. Erfaringen viser, at en væsentlig andel af de borgere, der visiteres til midlertidige pladser, har komplekse behov, som ikke kan imødekommes andre steder. Forvaltningen vurderer derfor, at kommunen fortsat bør tilbyde midlertidigt ophold til borgere med komplekse behov, der ikke kan håndteres i eget hjem.

De midlertidige pladser er aktuelt placeret i baghuset på TRC på Lyngby Hovedgade A og 1B. Frem til den 1. januar 2027 skal alle midlertidige pladser - både dem regionen overtager, og dem kommunen viderefører - drives fra denne lokation. Baghuset forventes overdraget til regionen. Der skal derfor findes en ny placering og organisering af de midlertidige pladser, som kommunen viderefører, fra den 1. januar 2027.

Ved valg af lokation skal der tages højde for, at målgruppen for de midlertidige pladser består af borgere med meget komplekse og ofte ustabile behov. Det kræver specialiseret sygepleje samt adgang til ergo- og fysioterapi med henblik på afklaring af fremtidigt bolig- og hjælpemiddelbehov. Herudover er der behov for støtte til almindelig daglig livsførelse – både kognitivt og psykosocialt – samt støtte til pårørende. Det taler for at samle de midlertidige pladser og placere dem i tilknytning til et plejehjem. Herved kan der opnås driftsmæssige fordele og skabes en robust og fleksibel enhed, som kan imødekomme borgernes komplekse behov. Forvaltningen har derfor undersøgt mulighederne for at placere de midlertidige pladser inden for rammerne af de kommunale plejehjem.

Løsningsforslag

På Solgården Plejehjem er der 6 plejeboliger og 2 rotationspladser på en afdeling i bygning B, som kommunen selv ejer og udlejer og derfor kan anvende som ønsket. De 6 plejeboliger på Solgården er udlejet, mens der ikke er lejekontrakter knyttet til rotationspladserne, som benyttes til fast aflastning for hjemmeboende borgere, der har ophold en uge ad gangen.

På Virumgård Plejehjem er 7 boliger under midlertidig omlægning fra plejeboliger til ældreboliger med madordning. Omlægningen blev besluttet i forbindelse med budget 2024-2027 med en forventning om fuld implementering i 2026. Det har imidlertid vist sig vanskeligt at udleje boligerne som ældreboliger, fordi borgerne ikke finder tilbuddet attraktivt. Aktuelt er tre boliger udlejet som ældreboliger, mens tre boliger er ledige, og en bolig fungerer stadig som plejebolig. Boligerne på Virumgård administreres af DAB.

Forvaltningen foreslår, at

- de 6 plejeboliger og 2 rotationspladser i bygning B på Solgården Plejehjem omlægges til 8 midlertidige pladser.
- de 7 ældreboliger på Virumgård Plejehjem omlægges til to rotationspladser og 5 plejeboliger.

Denne løsning indebærer, at kommunen fremover vil have 8 i stedet for 10 midlertidige pladser til rådighed. Det fremadrettede behov for midlertidige pladser er usikkert, da målgruppen kan ændre sig afhængigt af, hvordan snitfladen til de borgere, som regionen fremover skal varetage, udvikler sig.

Med færre midlertidige pladser vil indsatsen i "Hjemmet som udgangspunkt" blive styrket, hvor målet er – gennem et tværgående samarbejde – at støtte borgeren i trygge og velkendte omgivelser. Indsatsen vil blandt andet blive styrket ved at øge antallet af modtagelsesbesøg, hvor et tværfagligt team står klar til at tage imod borgeren umiddelbart efter udskrivning fra hospitalet. På den måde forventes, at nogle midlertidige ophold kan erstattes af støtte i eget hjem. Erfaringer viser således, at borgerne restituerer bedre i vante omgivelser og får ro til at overveje, om de ønsker at blive i eget hjem eller eventuelt flytte i plejebolig, hvis det fortsat er relevant. Hvis borgeren vælger en plejebolig, giver denne model desuden mulighed for at tage afsked med eget hjem i stedet for at skulle flytte direkte fra en midlertidig plads til plejebolig. Ældreområdet vil søge at rumme den styrkede indsats inden for den gældende økonomiske ramme.

Løsningen indebærer også, at antallet af plejeboliger reduceres med en plejebolig. Det kan alt andet lige presse overholdelse af plejeboliggarantien. Forvaltningen forventer, at de aktuelle planer for udvidelse af plejeboligkapaciteten på sigt kan opsluge behovet for denne plads.

Implementering

Ifølge Indenrigs- og Sundhedsministeriet kan der ikke opføres midlertidige pladser efter almenboligloven, men almene plejeboliger kan efter kommunalbestyrelsens beslutning - som en fravigelse fra hovedreglen - anvendes som aflastningsboliger i en periode. Forvaltningen er derfor i dialog med DAB om den fremtidige brug af de syv pladser på Virumgård Plejehjem, herunder vilkårene for rotationspladserne, som kommunen skal leje.

Omlægning af boligerne kan ske i takt med, at boligerne fraflyttes. Beboerne i pleje- og ældreboligerne har tidsubegrænsede lejekontrakter og har dermed ret til at blive boende. Boligerne kan således først omlægges til anden brug, når boligen står tom.

Forvaltningen påtænker at gå i dialog med de nuværende beboere og pårørende for at undersøge, om der kan indgås frivillige aftaler om flytning til en anden plejebolig på plejehjemmet eller en anden ældrebolig i kommunen. Forvaltningen foreslår, at kommunen tilbyder at stå for flytningen i form af en 'flyttepakke', så beboerne holdes økonomisk skadesløse.

I omlægningsperioden må forventes øgede omkostninger til blandt andet ledige boliger på Solgården frem til 1. januar 2027 og overlappende personale på Solgården og Virumgård. Af hensyn til personalesituationen vil det også være nødvendigt at drive rotationspladserne på Solgården frem til 1. januar 2027. Endvidere kan det blive nødvendigt at benytte ledige pladser på Plejecenter Lystoftebakken som buffer, indtil alle pladser er frigjort til det endelige formål.

Ombygning af forhus og mellemløst på Lyngby Hovedgade samt mindre bygningsmæssige tilpasninger på plejehjem som følge af pladsrokader

Såfremt regionen overtager bygning A på Lyngby Hovedgade 1A (TRC), vil det kræve en omrokering af træningsaktiviteter, administration og personalerum fra Bygning A til Bygning B (forhuset). Omrokeringen kræver en analyse af eksisterende forhold og planlægning af en eventuel større renovering - ligesom bygningsmæssige forhold på Solgården og Virumgård også vil skulle undersøges nærmere.

Medarbejderinddragelse

Der holdes ekstraordinære LokalMED på de fire kommunale plejehjem, hjemmeplejen og Trænings- og Rehabiliteringscentret og efterfølgende CenterMED den 28. januar 2026. Her orienteres om forslagene til fremtidig organisering af de midlertidige pladser. Plejecenter Lystoftebakken er ligeledes orienteret om planerne.

Strategisk ramme

Den strategiske ramme er Aftale om Sundhedsreform fra 2024 og Forårsaftalen fra 2025 om implementering af Sundhedsreformen og den dertil knyttede lovgivning.

Videre proces

Forvaltningen arbejder på at løse en række andre afledte effekter af Sundhedsreformen i forhold til tilbageblivende opgaver, herunder sygepleje på plejehjemmene aften og weekend og resterende opgaver i det Mobile Akut Team.

De økonomiske og bevillingsmæssige konsekvenser af de tilbageblivende opgaver er fortsat i spil og hænger indbyrdes sammen. Forvaltningen fremlægger en samlet sag om de økonomiske konsekvenser i april 2026.

De relevante LokalMED og CenterMED vil løbende blive orienteret om de igangværende planer.

Der vil i foråret 2026 blive afholdt orienteringsmøder for berørte borgere og pårørende på Solgården og Virumgård, når model og plan for de midlertidige pladser er endeligt på plads.

Økonomi

De bygningsmæssige undersøgelser af behovet for tilpasning af lokaler og rum på Trænings- og Rehabiliteringscentret, Solgården og Virumgård forventes at koste mellem 300.000 kr.- 400.000 kr. Udgiften hertil prioriteres afholdt inden for driftspuljen til behovsafklaring under aktivitetsområde Ejendomme. Afhængigt af hvad undersøgelserne konkluderer af nødvendige bygningsmæssige tilpasninger, vil forvaltningen vende tilbage med sag herom inklusive finansieringsforslag til ombygninger og øvrige bygningsmæssige tiltag. Som udgangspunkt skal tilpasningen af bygningerne gerne være gennemført senest november / december 2026.

Ifølge Kommunernes Landsforening etableres der en pulje målrettet de kommuner, der overdrager bygninger til regionerne. På nuværende tidspunkt foreligger der dog meget lidt information om puljen - både i forhold til størrelse, tildelingskriterier og eventuel ansøgningsproces. Forvaltningen holder sig løbende orienteret om mulighederne for at søge midler fra puljen, der i så fald forventes at ville kunne dække nogle af ovenstående udgifter.

Beslutningskompetence

Ældre- og Sundhedsudvalget anbefaler indstillingspunkt 1 og 2.

Økonomiudvalget anbefaler indstillingspunkt 1 og 2.

Kommunalbestyrelsen beslutter indstillingspunkt 1 og 2.

Beslutning

Ad 1-2) Anbefalet.

Punkt 5: Lukket: Ejendomssag (Beslutning)

01.02.00-P20-8-24

Sagen udsat.

Punkt 6: Rammer for udvalgets strategiarbejde i 2026 (Beslutning)

00.01.00-A00-26-25

Resume

I 2026 igangsætter Kommunalbestyrelsen udarbejdelse af vision, tværgående temaer og strategiske pejlemærker for Lyngby-Taarbæk Kommune. Kommunalbestyrelsen udarbejder udkast til udfordringsbillede, vision og tværgående temaer, hvorefter fagudvalgene fra maj til oktober udarbejder tre til fem strategiske pejlemærker, som danner rammen for det strategiske arbejde i udvalgene i resten af kommunalbestyrelsesperioden. Med denne sag foreslår forvaltningen, at fagudvalgene beslutter rammerne for deres strategiarbejde i 2026 med henblik på at forberede processen i udvalget fra maj til oktober.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at udvalget beslutter proces for inddragelse samt udvælgelse af aktører i udarbejdelsen af udvalgets strategiske pejlemærker.

Problemstilling

Lyngby-Taarbæk Kommune har i det seneste år arbejdet med forenkling af strategiarbejdet i kommunen. Forenklingsarbejdet har til formål at reducere kompleksiteten i kommunens strategiarbejde samt sikre tydeligere politisk styring og retning.

På baggrund af flere drøftelser i Kommunalbestyrelsen samt anbefalinger fra en politisk nedsat arbejdsgruppe, besluttede Kommunalbestyrelsen i august 2024 en ny model for strategiarbejde, der træder i kraft 1. januar 2027. Modellen har til formål at forenkle og styrke kommunens strategiarbejde (bilag 1).

Udfordringsbillede: Strategiarbejdet tager udgangspunkt i et ”udfordringsbillede”, som udarbejdes med udgangspunkt i større samfundsmæssige tendenser, relevant undersøgelse og forskning. Udfordringsbilledet udarbejdes i et samarbejde mellem politikere, forvaltningen, relevante decentrale enheder, borgere og øvrige interessenter. På den måde sikres en tidlig inddragelse af videnspersoner og interessenter på området.

- *Vision:* Den overordnede og tværgående vision for Lyngby-Taarbæk Kommune vil blive udarbejdet på baggrund af udfordringsbillede med inddragelse af nøgleaktører. På baggrund af visionen, vil der blive defineret tværgående temaer, som de strategiske pejlemærker udspringer fra.
- *Strategiske pejlemærker:* Hvert fagudvalg udarbejder tre-fem pejlemærker med inddragelse af interessenter, som danner rammen for det strategiske arbejde i udvalgene i resten af kommunalbestyrelsesperioden. De strategiske pejlemærker forudsætter aktive til- og fravalg, så der er tale om egentlige prioriteringer, der understøtter den strategiske retning. De strategiske pejlemærker erstatter de strategier, der ikke er lovpligtige, som er gældende frem til 1. januar 2027, hvor den nye strategimodel træder i kraft (bilag 1).

Pejlemærkerne er udtryk for en prioriteret strategisk retning for udviklingen af kommunen inden for udvalgets område, Den almindelige drift er ikke en del af strategimodellen og de strategiske pejlemærker.

- *Opfølgning på strategiske pejlemærker (handleplaner):* Opfølgningen på de strategiske pejlemærker består dels af en skriftlig status samt måling på indikatorer. Dette vil blive forelagt halvårligt til dialogbaseret drøftelser i de politiske udvalg. Indikatorer vil følge udviklingen, dvs. en slags temperaturmåling ift. den fastlagte strategiske retning i det strategiske pejlemærke. Der er maksimalt fem indikatorer per strategisk pejlemærke. I forhold til valg af indikatorer vil der være en dialog med forvaltningen om, hvilke data der pt. er til rådighed.

Skulle grundlæggende forudsætninger have ændret sig eller nye omstændigheder opstå, fx ny lovgivning, reformer m.m., som kalder på ændringer i fagudvalgets strategiske fokus på udvikling, så vil det være muligt at ændre de strategiske pejlemærker eller indikatorer. Såfremt udvalget ønsker noget nyt ind i det strategiske arbejde, vil der være andet, som skal udgå, da udvalget maksimalt kan have fem strategiske pejlemærker. Det samme gælder for indikatorer, hvor der maksimalt kan være fem indikatorer per pejlemærke.

Kommunalbestyrelsen har også efterfølgende besluttet uddybende rammer for strategimodellen i juni 2025, hvor der er særligt fokus på en dialogisk arbejdsform i forhold til at følge fremdrift på den politiske strategiske satte retning (bilag 2).

På introseminaret for den nye Kommunalbestyrelse den 23. og 24. januar 2026 er strategiarbejdet igangsat med særligt fokus på at skabe et samlet udfordringsbillede og identificere mulighedsrum til det videre arbejde med vision, tværgående temaer og strategiske pejlemærker.

Kommunalbestyrelsen har efterfølgende strategiworkshops den 26. februar, 17. marts samt 21. april, hvor udkast til udfordringsbillede, vision og tværgående temaer udarbejdes (bilag 3).

Løsninger

På baggrund af Kommunalbestyrelsens udkast til udfordringsbillede, vision og tværgående temaer, udarbejder fagudvalgene deres tre til fem strategiske pejlemærker.

Rammer for fagudvalgenes strategiarbejde i 2026

Med denne sag foreslår forvaltningen, at fagudvalgene beslutter hvilke aktører fagudvalget ønsker at inddrage i deres arbejde med udvalgets strategiske pejlemærker samt hvordan udvalget ønsker at inddrage aktørerne:

I forbindelse med fagudvalgenes drøftelser og udarbejdelse af strategiske pejlemærker, er der flere muligheder for inddragelse af interessenter:

1. Interessenter er med i starten af drøftelserne, hvor de sammen med udvalget giver input til grundlaget for at udarbejde strategiske pejlemærker (på baggrund af udfordringsbillede, vision og tværgående temaer), hvorefter fagudvalget pba. af de fælles drøftelser, udformer de strategiske pejlemærker
2. En anden mulighed er, at fagudvalget har de indledende drøftelser af udformning af de strategiske pejlemærker, hvorefter interessenter inviteres ind til at kvalificere udkast til strategiske pejlemærker og til samarbejdet omkring dem.
3. En tredje mulighed kan være at et mindre antal udvalgte strategiske aktører inddrages i den indledende fase med henblik på at bidrage med viden og perspektiver. Det kan fx være nationale interesseorganisationer, forskningsinstitutioner eller eksterne rådgivere. Efterfølgende kan lokale interessenter inviteres til at kvalificere udkast til strategiske pejlemærker samt indgå i samarbejde om deres videre udvikling og forankring.

Derudover foreslås det, at udvalget beslutter hvilke interessenter, udvalget gerne vil invitere ind i drøftelserne, det kan være både konkrete borgere i målgruppen for udvalgets arbejde, fagpersoner og decentrale ledere på området, organisationer, videnspersoner, repræsentanter på områderne m.v.

Forvaltningen vil på mødet præsentere fagudvalget for en kortlægning af relevante aktører på området.

Strategisk ramme

Denne sag angår for så vidt alle kommunens strategier, politikker og planer.

Videre proces

Den 17. november samles Kommunalbestyrelsen til den sidste strategiworkshop, hvor fagudvalgene præsenterer deres udkast til strategiske pejlemærker og indikatorer, hvorefter der vil være fælles drøftelser med fokus på at skabe sammenhæng på tværs af alle fagudvalgene ind i den samlede ramme, som er visionen og de tværgående temaer.

Den samlede vision, tværgående temaer og fagudvalgenes strategiske pejlemærker vil blive besluttet i december 2026 med henblik på at træde i kraft per 1. januar 2027.

Forvaltningen vil efterfølgende forelægge en plan til drøftelse i fagudvalgene omkring hvordan der arbejdes med indsatser og opfølgning sammen med udvalget.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Beslutningskompetence

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Besluttet model 2, idet forvaltningen forelægger et oplæg til strategiske pejlemærker til maj mødet.

Anette Skafte (O) var fraværende.

Bilag

Bilag 1 Besluttet strategimodel for Lyngby-Taarbæk Kommune

Bilag 2 Uddybning af model for det fremtidige strategiarbejde i Lyngby-Taarbæk Kommune

Bilag 3 Plan for strategiarbejde 2026

Punkt 7: Tilfredshedsundersøgelser blandt borgere (Drøftelse)

81.00.00-P20-4-24

Resume

Forvaltningen har gennemført tre borgertilfredshedsundersøgelser i 2025. Undersøgelserne har fokus på henholdsvis borgernes tilfredshed med kommunens hjemmepleje, med de kommunale plejehjem og med kommunens tilbud til pårørende til borgere med demenssygdom. Resultaterne af undersøgelserne blev præsenteret mundtligt på Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 13. januar 2026. Udvalget ønskede at få mulighed for at drøfte resultaterne af undersøgelserne samlet på det førstkommende møde.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at de tre borgertilfredshedsundersøgelser drøftes.

Problemstilling

De tre tilfredshedsundersøgelser er gennemført i efteråret 2025. Det drejer sig om følgende:

Undersøgelse af tilfredsheden med kommunens hjemmepleje og undersøgelse af tilfredsheden med kommunens plejehjem

En af FOA Partnerskabsaftalens hypoteser er, at aftalens elementer fastholder og højner kvaliteten i ældreplejen med fokus på kontinuitet og høj faglighed. Som led i opfølgningen på FOA Partnerskabsaftalen om rekruttering og fastholdelse på ældreområdet, har forvaltningen gennemført en undersøgelse af borgernes tilfredshed med kommunens hjælp og støtte til modtagere af hjemmepleje samt borgernes tilfredshed med kommunens plejehjem. For begge undersøgelser er der opstillet et overordnet succeskriterium i forhold til hvor stor, tilfredsheden skal være ved partnerskabsaftalens udløb ved udgangen af 2026. De undersøgelser, der er udført i efteråret 2025, udgør derfor en baseline.

Forvaltningens undersøgelse af tilfredsheden med hjemmeplejen omfatter følgende temaer: Samlet tilfredshed, tilfredshed med hjælpen, kontinuitet, selvbestemmelse og fritvalg, samarbejde med pårørende og madservice. Ældreministeriet har, som led i Ældrereformen, også gennemført en undersøgelse af tilfredsheden med hjemmeplejen i alle landets kommuner. Ældreministeriets undersøgelse omfatter de samme temaer som forvaltningens, dog spørges ikke til madservice. Til gengæld spørges til borgernes livskvalitet.

Forvaltningens undersøgelse af tilfredsheden på kommunens plejehjem omfatter følgende temaer: Din bolig, Samarbejdet med personalet, Dine valg i hverdagen (medindflydelse), Fællesskab, familie og venner, Tryghed, Aktiviteter i hverdagen, Dit helbred samt Mad og måltider. Ældreministeriet har ligeledes, som led i aftalen om Ældrereformen, gennemført en undersøgelse af tilfredsheden på landets plejehjem. Spørgsmålene i undersøgelsen omfatter 5 temaer: Mad, Kontinuitet i hjælpen, Selvbestemmelse og frit valg, Samarbejde med pårørende og Livskvalitet.

Undersøgelse af tilfredsheden med kommunens tilbud til pårørende til borgere med demenssygdom

Forebyggelses- og Socialudvalget besluttede den 21. august 2025, at midler til styrket forebyggelse på sundhedsområdet for 2025 og 2026 skal anvendes til tilbud om kognitiv og fysisk træning for hjemmeboende borgere med mild til moderat demenssygdom samt aflastning og støtte til deres pårørende. Som afsæt for udviklingen af denne styrkede demensindsats har forvaltningen gennemført en undersøgelse af Lyngby-Taarbæk Kommunes tilbud til pårørende til borgere med demenssygdom.

De primære temaer i undersøgelsen handler om: Overblik over og adgang til tilbud, Inddragelse af pårørende, Tilbud i den tidlige fase af sygdommen, Tilbud der dækker de pårørendes behov, Koordinering af forløb, Opdelte samtaler med henholdsvis den syge borger og den pårørende samt Pårørendevejledning.

Løsninger

Forvaltningen har sammenfattet resultaterne af undersøgelserne i tre præsentationer, jf. bilag (bilag).

Overordnede resultater af undersøgelse af tilfredsheden med kommunens hjemmepleje og undersøgelse af tilfredsheden med kommunens plejehjem

Det overordnede succeskriterium for tilfredsheden med kommunens hjemmepleje er, at 80 pct. af borgerne svarer 'tilfreds' eller 'meget tilfreds' på spørgsmålet "Hvor tilfreds eller utilfreds er du samlet set med den hjælp, du får af hjemmeplejen?" ved partnerskabsaftalens udløb. 72% af respondenterne i forvaltningens undersøgelse i 2025 er enten tilfredse eller meget tilfredse.

Det overordnede succeskriterium for tilfredsheden med kommunens plejehjem er, at 90 pct. af borgerne svarer "tilfreds" eller "meget tilfreds" på spørgsmålet "Hvor tilfreds er du alt i alt med at bo her på plejehjemmet?" ved partnerskabsaftalens udløb. 79% af respondenterne i forvaltningens undersøgelse i 2025 er enten tilfredse eller meget tilfredse. Der skal dog tages forbehold for, at knap halvdelen af beboerne på et af plejehjemmene har haft svært ved at svare grundet kognitive udfordringer. Hvis disse svar tages ud, er 90 % tilfredse eller meget tilfredse.

Resultater af undersøgelse af tilfredsheden med kommunens tilbud til pårørende til borgere med demenssygdom

I undersøgelsen er der ikke et overordnet succeskriterium, da undersøgelsen fokuserer på at afdække behov forud for planlægning af opfølgende indsatser. Det kan dog nævnes, at 60 % af de pårørende er samlet set tilfredse med de tilbud, de har modtaget.

Strategisk ramme

FOA Partnerskabsaftalen om rekruttering og fastholdelse på ældreområdet er indgået mellem Lyngby-Taarbæk Kommune og FOA-SOSU i perioden 2023-2026. Partnerskabsaftalen understøtter kommunens rekrutterings-, fastholdelses- og uddannelsesstrategi 2022-2027.

Der er i budgetaftalen for 2025-28 i Lyngby-Taarbæk Kommune prioriteret midler til et øget fokus på forebyggende indsatser på sundhedsområdet. Det daværende Forebyggelses- og Socialudvalg besluttede i august 2025 at midlerne for 2025 og 2026 skal anvendes til tilbud om fysisk og kognitiv træning for hjemmeboende borgere med mild til moderat demenssygdom samt aflastning og støtte til deres pårørende.

Videre proces

I forhold til tilfredsheden med kommunens hjemmepleje vil forvaltningen gennemføre en undersøgelse igen i 1. kvartal 2027. Derudover gennemfører Ældreministeriet tilfredshedsundersøgelser i hjemmeplejen hvert 2. år - dvs. næste gang i 2026/2027.

I forhold til tilfredsheden med kommunens plejehjem er det planlagt, at forvaltningens undersøgelse fremover gennemføres årligt på alle plejehjem - næste gang i 2026. Plejehjemmene bestemmer selv, hvornår på året undersøgelsen gennemføres, men den skal afvikles over en periode på tre måneder. Derudover gennemføres der beboertilfredsundersøgelse af Ældreministeriet hvert 2. år - næste gang i 2027.

I forhold til styrket demensindsats, herunder for pårørende til borgere med demenssygdom, vil forvaltningen til Ældre- og Sundhedsudvalgets møde i marts 2026 forelægge sag med oplæg til konkrete initiativer. Forvaltningen fremlægger herudover en evaluering af initiativerne for Ældre- og Sundhedsudvalget i begyndelsen af 2027.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Beslutningskompetence

Ældre- og Sundhedsudvalget drøfter.

Beslutning

Drøftet og besluttet, at der inviteres bredt til et uformelt dialogmøde med pårørende til beboere på kommunens plejehjem og pårørende til modtagere af hjemmepleje med henblik på at få yderligere bidrag til relevante pårørendeindsatser.

Anette Skafte (O) var fraværende.

Bilag

Tilfredshedsundersøgelser på plejehjem

Tilfredshedsundersøgelse i hjemmeplejen

Demensindsats - Pårørendeundersøgelse

Punkt 8: Meddelelser

00.01.00-A30-20-25

Sagsfremstilling

1. Øget deltagerbetaling for Grøn Puls 65+

I forbindelse med Budgetaftalen 2024-27 blev det af Kommunalbestyrelsen i Lyngby-Taarbæk Kommune besluttet, at der skal være deltagerbetaling for træningstilbuddet i naturen Grøn Puls 65+. Træningen foregår udendørs hver onsdag året rundt, og den sidste onsdag i måneden samles deltagerne til medbragt kaffe/te og brød på Trænings- og Rehabiliteringscenteret. Herudover afholdes der en årlig sommerpicnic og nytårskur.

Fra og med den 1. januar 2026 bliver der lagt moms på bl.a. undervisning i motion, som bliver udbudt af kommercielle aktører (som fx private virksomheder, enkeltmandsvirksomheder, selskaber og foreninger). Derfor hæves deltagerbetalingen for Grøn Puls 65+ fra 100 kr. per måned til 125 kr. per måned fra 2026. Deltagerbetaling opkræves af instruktøren og udgør dennes honorar. Lyngby-Taarbæk Kommune er ikke involveret i deltagerens betaling og opkrævning af denne.

Lyngby-Taarbæk Kommune har en samarbejdsaftale med instruktøren og understøtter tilbuddet med indkøb af nødvendige materialer, samarbejde med de frivillige, hjælp til IT og formidling af tilbuddet. Det afsatte budget hertil er 25.820 kr. årligt (2026). Ifølge samarbejdsaftalen skal kommunen orienteres om en påtænkt ændring af deltagerbetalingen tre måneder før, reguleringen træder i kraft.

2. Status for økonomisk handleplan Bredebo plejehjem

Bredebo Plejehjem udarbejdede en økonomisk handleplan i november 2025, da plejehjemmet på daværende tidspunkt så ind i et forventet merforbrug på mere end 3 mio.kr. Indsatserne i handleplanen er iværksat i løbet af november og december, og der er også iværksat yderligere tiltag, så sygeplejerskerne ikke længere skal være i weekendvagt. Sidstnævnte er i tråd med praksis på de øvrige tre kommunale plejehjem. Det endelige merforbrug i 2025 bliver på over 4 mio. kr. Da indsatserne først blev iværksat sidst på året, har de ikke kunnet nå at have effekt i 2025. Der er i januar 2026 taget et nyt styringsværktøj i forhold til vikarer og afløserer i brug. Forvaltningen forelægger en sag om status for handleplanen for Ældre-og Sundhedsudvalget i marts 2026.

3. Referat af møde i det Forberedende Sundhedsråd Københavns Omegn Nord den 14. januar 2026

Det første møde i det Forberedende Sundhedsråd har været afholdt. Referat af mødet er bilagt (bilag).

Beslutning

Orientering givet.

Anette Skafte (O) var fraværende.

Bilag

Referat fra møde i det forberedende Sundhedsråd for Københavns Omegn Nord 14. januar 2026

Punkt 9: Lukket: Lukkede meddelelser

00.01.00-A30-20-25

Orientering givet.

Anette Skafte (O) var fraværende.

Punkt 10: Kommende sager

00.01.00-A30-11-25

Sagsfremstilling

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

Følgende sager er planlagt til de kommende møder:

- Styrket demensindsats - konkrete indsatser (Beslutning)
- Kvalitetsudvikling af ældreplejen (Beslutning)
- Helhedspleje - styrkelse af tværfaglige møder og faste teams mm. (Orientering)
- Ændring af bevillinger via Lov om Social Service §79 til Ældrelovens §7 (Orientering)
- FOA-partnerskabsaftalen - status (Orientering)
- Strategi for ældres velfærd 2024-2025 (Orientering).

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

Beslutning

Orientering givet.

Anette Skafte (O) var fraværende.

Punkt 11: Underskrift af protokol

00.01.00-A30-11-25

Beslutning

Godkendt.