

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget 2026-2029 d. 10-03-2026

Mødedato Tirsdag d. 10. marts 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
Nielsen (C), Mark Nathansen (B)

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Regnskab 2025 (Orientering).....	4
Helhedspleje - styrkelse af tværfaglige møder og faste teams mm. (Orientering)(Genforelæggelse)..	8
Kvalitetsudvikling af ældreplejen (Beslutning)(Genforelæggelse).....	11
Styrket demensindsats - oplæg til konkrete indsatser (Beslutning).....	14
Lukket: Ejendomssag (Beslutning)(Genforelæggelse).....	17
Udvalgets forretningsorden (Beslutning).....	18
Delegationsplaner - opdatering efter ny udvalgsstruktur (Orientering).....	20
FOA Partnerskabsaftalen - Status (Orientering).....	22
Strategi for ældres velfærd 2024-2025 og tilhørende handleplan (Orientering).....	25
Status for handleplan for merforbrug på Bredebo plejehjem (Orientering).....	28
Plejeboligprognose (Orientering).....	30
Deltagelse i KL konferencer (Drøftelse).....	32
Meddelelser.....	33
Kommende sager.....	34
Underskrift af protokol.....	35

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

00.01.00-A30-11-25

Beslutning

Sag nr. 2: ”Regnskab 2025 (Orientering)” blev i enighed løftet til beslutning.

Med denne ændring blev dagsordenen godkendt.

Punkt 2: Regnskab 2025 (Orientering)

00.30.10-S55-1-26

Resume

Kommunalbestyrelsen behandler den 26. marts 2026 regnskab for 2025 med henblik på oversendelse af regnskabet til revisionen. Der skal ligeledes tages stilling til overførsler mellem regnskabsårene. Med denne sag fremlægges regnskabsresultatet for 2025 og overførsler på udvalgets område.

Indstilling

Forvaltningen orienterer om regnskab 2025 og overførsler samt om foreløbig status for budget 2026 for fagudvalgets område.

Problemstilling

Der er fastsat en række grundlæggende principper for kommunernes regnskab og regnskabsprocedure i den kommunale styrelseslov og i Indenrigs- og Sundhedsministeriets Budget- og regnskabssystem for kommuner, herunder tidsfrister for den politiske behandling af regnskabet. Derudover har kommunen sin egen økonomiske politik samt principper for økonomistyringen. Regnskabet forelægges med udgangspunkt i begge dele.

Løsninger

I det følgende gennemgås regnskabsresultatet for 2025 for udvalgets områder samt overførslerne fra 2025 til 2026-29.

Overførsler mellem årene er udarbejdet i overensstemmelse med kommunens økonomistyringsprincipper, hvor mindreforbrug på service på op til 2 pct. overføres, mens alt merforbrug overføres. Politisk besluttede midlertidige bevillinger, eksternt finansierede projektmidler og lignende overføres særskilt. Centrale poster ses under ét, mens de decentrale institutioner har egen overførselsramme.

Sidst gives en foreløbig status på budget 2026.

Regnskabsresultat på Service

Regnskabet viser et samlet mindreforbrug på 11,2 mio. kr., hvoraf der overføres et mindreforbrug på 2,4 mio. kr. Der overføres uforbrugte midler vedr. kvalitetsløft og FOA Partnerskabsaftalen (samlet 4,8 mio. kr.) til 2027. Derudover fordeles merforbruget vedr. Bredebo (4,6 mio. kr.) over de kommende tre år.

Tabel 1: Regnskab på serviceudgifter

Mio. kr. i 2025 p/l	Vedtaget Budget	Korrigeret budget	Regnskab	Afvigelse til korr. budget	Forventet overførsel
Ældre- og Omsorgsudvalget	739,5	758,5	747,3	-11,2	-2,4
Ældre	615,8	631,9	624,9	-7,1	-3,3
Sundhed	123,6	126,5	122,5	-4,1	0,9

Ældreområdet

Regnskabet for ældreområdet viser samlet set et mindreforbrug på 7,1 mio. kr. Mindreforbruget skyldes primært et mindreforbrug på 10,9 mio. kr. på de centrale områder, mens de decentrale områder – herunder den Kommunale Hjemmepleje, Den Kommunale Madservice og plejecentrene – samlet udviser et merforbrug på 3,8 mio. kr.

Mindreforbruget på 7,1 mio. kr. er sammensat således:

- 7,1 mio. kr. i mindreforbrug vedrørende Centrale opgaver, som vedrører Faglig kvalitet og Uddannelse (SOSU-elever), IT, drift og udvikling, herunder FOA Partnerskabsaftalen, Visitationen, Hjælpemidler, Køb og salg af plejehjemspladser, eksterne puljemidler samt Befordring, fast vagt, mm.
- 3,8 mio. kr. i mindreforbrug på Hjemme- og sygepleje, myndighed
- 2,9 mio. kr. i merforbrug i Den Kommunale Hjemmepleje
- 0,8 mio. kr. i merforbrug samlet for plejecentrene
- 0,1 mio. kr. i merforbrug i Den Kommunale Madservice

Af det samlede mindreforbrug på Ældre overføres 3,3 mio. kr. til kommende år, mens 4,5 mio. kr. tilbageføres til kassen - herunder tillægsbevilling til Faglig kvalitet og Uddannelse og mindreforbrug på over to procent i Rustenborghuset og på Lystoftebakken. Derudover er aktivitetsområdet Sundhed delvist med til at håndtere merforbrug på befordring, fast vagt m.v. med 0,7 mio. kr.

For plejecentrene ses en positiv udvikling, idet det er lykkedes Virumgård og Solgården at indhente tidligere års overførte merforbrug. Virumgård er i budgetmæssig balance i 2025, mens Solgården har et mindreforbrug. Omvendt har Bredebo fortsat betydelige økonomiske udfordringer med et merforbrug på 4,6 mio. kr., primært relateret til personaleudgifter. Merforbruget afvikles over en tre-årig periode, og der er udarbejdet en handleplan med henblik på at sikre økonomisk balance.

Den Kommunale Hjemmepleje har et merforbrug på den ordinære drift på 4,4 mio. kr. (dvs. eksklusiv mindreforbrug på budget til Kvalitetsløft i ældreplejen samt udskiftning af nøglesystem), som i høj grad kan henføres til et øget forbrug af eksterne vikarer. Der er iværksat skærpede tiltag for at nedbringe vikarforbruget og styrke den økonomiske styring.

Derudover ses merforbrug på området Befordring, fast vagt mm., som primært skyldes øget aktivitet i omkostningstunge ordninger som §96-hjælp og plejevederlag.

Uforbrugte midler til Kvalitetsløft af ældreplejen på 3,8 mio. kr. overføres til 2027 for at videreføre initiativerne i FOA Partnerskabsaftalen, som udløber ved udgangen af 2026, idet der er afsat nye 6,3 mio. kr. til Kvalitetsløft i ældreplejen i 2026 i forbindelse med budgetaftalen for 2026. Samtidig overføres 1,0 mio. kr. i uforbrugte midler fra selve FOA Partnerskabsaftalen også til 2027, mens restbeløbet på 0,1 mio. kr. overføres til 2026 til en afsluttende konference.

Sundhedsområdet

Sundhedsområdet viser et samlet mindreforbrug på 4,1 mio. kr., som vedrører:

- 0,5 mio. kr. i merforbrug på Trænings- og rehabiliteringscentret
- 0,4 mio. kr. i merforbrug på Aktivitet og Frivillighed
- 3,9 mio. kr. i mindreforbrug på Sundhedscenteret – Patientrettet indsats
- 1,2 mio. kr. i mindreforbrug på Færdighandlede patienter

Der overføres merforbrug på 0,5 mio. kr. til den decentrale enhed Trænings- og rehabiliteringscentret og 0,4 mio. kr. til den decentrale enhed Aktivitet og Frivillighed.

Samlet for de centrale budgetposter Færdigbehandlede patienter og Sundhedscenteret er der et mindreforbrug på 5,0 mio. kr., hvoraf der overføres 2 pct., svarende til 0,6 mio. kr., som medgår til at finansiere merforbrug på Befordring, fast vagt mm. under ældreområdet. Restbeløbet på 4,4 mio. kr. tilbageføres til kassen, jf. overførselsreglerne.

Se detaljerede regnskabsforklaringer i vedlagte bilag.

Status på budget 2026 på Service

Som en del af den skærpede økonomistyring forelægges udvalget i forbindelse med regnskabet en første status på områdets økonomi i 2026. Her ses regnskab 2025 fremskrevet til 2026 p/l samt forventede overførsler fra 2025 i forhold til det gældende budget 2026 med henblik på at afdække eventuelle budgetudfordringer på udvalgets budgetområde allerede nu.

Tabel 2: Status på budget 2026 på Serviceudgifter

Mio. kr. i 2026 p/l	Regnskab 2025	Korrigeret budget 2026	Overførsel 2025 til 2026	Difference
---------------------	---------------	------------------------	--------------------------	------------

Ældre- og Omsorgsudvalget	770,5	775,1	0,6	5,2
Ældre	644,2	646,1	1,6	3,4
Sundhed	126,2	129,0	-0,9	1,8

Ældre- og Omsorgsudvalgets budget 2026 (inkl. overførsler) er samlet set 5,2 mio. kr. højere end regnskabsresultatet i 2025, og der forventes således ikke budgetudfordringer i 2026. Forskellen mellem budget og regnskab kan hovedsageligt henføres til mindreforbrug i 2025. Derudover er der en række bevægelser som blandt andet vedrører:

- Budgettilførsel i forbindelse med budget 2026 vedr. terapeut i Visitationen, ekstra ressourcer til plejecenter Bredebo samt budgettilførsel som følge af demografiregulering af hjemmeplejen
- Stigende profil på trepartsmidler vedr. lønstigninger til udvalgte grupper
- Omvendt er der stigende profil på besparelser vedrørende budgetaftale 2024 og 2025

Der er en budgetudfordring for plejecenter Bredebo, som udover indhentning af merforbrug i 2025 har overførte merforbrug fra tidligere år, som også skal indhentes. Derudover overføres der et merforbrug i Den Kommunale Hjemmepleje på 4,4 mio. kr. til 2026 samt et merforbrug på 1,4 mio. kr. vedrørende Befordring, fast vagt mm.

Regnskabsresultat på Overførsler mv.

Regnskabet viser balance. Mer-/ mindreforbrug på 'Overførsler mv.' overføres som udgangspunkt ikke.

Tabel 3: Regnskab på overførselsudgifter

Mio. kr. i 2025 p/l	Vedtaget Budget	Korrigeret budget	Regnskab	Afvigelse til korr. budget	Forventet overførsel
Ældre- og Omsorgsudvalget	267,8	267,8	267,8	0,0	0,0

Regnskabet viser samlet balance. Afregningen af Kommunal medfinansiering har været fastfrosset siden 2019, og kommunerne er således blevet opkrævet via aconto-afregning på baggrund af den enkelte kommunes vedtagne budget i 2019.

Strategisk ramme

Regnskabet 2025 og overførsler er udarbejdet med udgangspunkt i de økonomiske styringsprincipper i kommunen. Overførselsreglerne skal dels sikre, at der økonomistyres med henblik på budgetoverholdelse, og dels understøtte en mere langsigtet planlægning ud over budgetåret ved at modvirke uhensigtsmæssig brug af midler i slutningen af året. Overførselsreglerne skal samtidig sikre, at overførslerne sker under hensyntagen til balancen i kommunes samlede økonomi.

Videre proces

Regnskabsresultatet og overførslerne på Ældre- og Omsorgsudvalgets område vil indgå i kommunens samlede regnskab 2025 samt overførsler til 2026, som forelægges for Økonomiudvalget den 19. marts 2026 med henblik på godkendelse i Kommunalbestyrelsen den 26. marts 2026.

Økonomi

Overførslerne indarbejdes på baggrund af beskrivelserne i regnskabsforklaringerne. Kommunalbestyrelsen behandler overførslerne den 26. marts 2026.

Beslutningskompetence

Ældre- og Sundhedsudvalget orienteres.

Beslutning

Sagen blev løftet til beslutning, jf. dagsordenens pkt. 1

Orientering givet.

Ældre- og Sundhedsudvalget er bekymret for økonomien på Bredebo Plejehjem og de afledte konsekvenser, det kan have for ressourcerne til plejen. Udvalget henleder derfor økonomiudvalgets opmærksomhed på, at en del af merforbruget kan tilskrives, at Bredebo Plejehjem – som det eneste af kommunens plejehjem - har to særlige omkostningstunge specialafdelinger (gerontopsykiatrisk afdeling og den særlige demensafdeling). Plejehjemmet er derfor fra og med 2026 tilført 1,3 mio. kr. årligt og halvdelen i 2025. Merforbruget kan også i forudgående år delvist tilskrives de to særlige afdelinger.

Med disse bemærkninger oversendes sagen til Økonomiudvalget.

F bemærker, at anvendelsen af uforbrugte midler på 3,8 mio. kr. til Kvalitetsløft af ældreplejen afsat i Budgetaftale 2025 ikke som anført i øverste afsnit på s. 40 i regnskabet er besluttet overført til FOA-pakken, men drøftes på et senere tidspunkt. F har et ønske om, at anvendelsen af FOA-pujen og Puljen til Kvalitetsløft behandles i Ældre- og Sundhedsudvalget.

Bilag

Regnskab 2025 - Slidedeck til Ældre- og Omsorgsudvalget

Regnskab 2025

Punkt 3: Helhedspleje - styrkelse af tværfaglige møder og faste teams mm. (Orientering)(Genforelæggelse)

00.15.00-A00-147-25

Resume

Ældre- og Omsorgsudvalget behandlede på sit møde 27. november 2025 forslag om anvendelse af midler til kvalitetsudvikling af ældreplejen i 2026. Endelig stillingtagen til de af forvaltningen foreslåede indsatser vedrørende mere tid til at styrke tværfagligt samarbejde, faste teams og faglig ledelse ved levering af helhedspleje blev udsat til nærværende møde i Ældre- og Sundhedsudvalget. Med henblik på at kvalificere beslutningsgrundlaget orienterer forvaltningen om status for arbejdet med implementering af helhedspleje med særligt fokus på organiseringen af det tværgående samarbejde, faste teams og ledelsesunderstøttelse. På mødet deltager to medarbejdere, som er med til at levere helhedspleje, og som vil fortælle om deres erfaringer.

Indstilling

Forvaltningen orienterer om status for arbejdet med implementering af helhedspleje.

Problemstilling

Baggrund

Med Ældrelovens ikrafttræden pr. 1. juli 2025 er den tidligere tildeling, regulering og levering af hjælp og støtte i enkeltydelser til hjemmeboende afskaffet. Hjælp og støtte skal i stedet leveres som helhedspleje i form af få, sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb. Helhedspleje indebærer, at både personlig pleje, praktisk hjælp og genoptræning skal leveres med et forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte. Det er også et mål i Ældreloven, at helhedspleje skal leveres i et tværfagligt samarbejde. Levering af denne helhedsorienterede indsats kræver en tværfaglig organisering.

Hjemmeplejeenhederne har siden foråret 2025 været opdelt i mindre, faste teams, og fra 1. september 2025 er implementeringen af helhedspleje for alvor gået i gang. I de faste teams i hjemmeplejen indgår social- og sundhedshjælper, social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker. På ugentligt basis afholdes tværfaglige møder med deltagelse af hjemmeplejens faste teams samt øvrige faggrupper. Deltagerne er således som udgangspunkt medarbejdere fra hjemmeplejen, terapeuter og visitatorer, mens fx brobyggere og demenskontaktpersoner deltager ved behov.

Hjemmeplejen arbejder med at gøre de faste teams mere selvstyrende, så de på sigt får en højere grad af selvstændighed og ansvar for egne arbejds gange, mål og prioriteringer. Formålet er at skabe større kontinuitet, stabilitet og tryghed for borgerne samt at forbedre arbejdsmiljø og trivsel for medarbejderne.

Tværfagligt samarbejde

Det tværfaglige samarbejde er organiseret inden for hjemmeplejens eksisterende møderamme, hvor de øvrige faggrupper nu også er deltagere. Tidligere holdt hjemmeplejen (inkl. sygeplejen) et triageringsmøde 2 gange 30 minutter ugentligt (et møde, hvor medarbejderne ud fra et prioriteringsværktøj gennemgår borgernes helbredstilstand). Disse møder er omdannet til de tværfaglige møder.

På de tværfaglige møder anvendes triagering som et fælles vurderingsredskab med henblik på at identificere borgere med størst behov for sygepleje, hjælp og støtte. Med deltagelse af flere fagligheder er formålet at understøtte en målrettet hjælp og støtte ud fra et helhedsperspektiv, hvor både fysiske, psykiske og sociale forhold inddrages. Det tværfaglige samarbejde skal bidrage til, at der træffes koordinerede beslutninger om den videre hjælp og støtte med udgangspunkt i borgerens aktuelle behov og ønsker. Der er udviklet et koncept for dagsordener til de tværfaglige møder samt en beskrivelse af blandt andet deltagerens roller og ansvar.

Samtidig kræver det at arbejde i teams en ny måde at samarbejde på og nye tilgange til opgaveløsningen. Det handler bl.a. om tydelig kommunikation, selvledelse, fleksibel rollefordeling, konflikthåndtering, klare rammer og spilleregler og psykologisk tryghed. At arbejde henimod at blive selvstyrende er en kulturændring for medarbejderne.

Faglig ledelse

Helhedspleje kræver også en anden form for ledelse end tidligere. Lederne skal bl.a. kunne veksle mellem at være facilitatorer og at kunne give konkret faglig sparring, stille reflektive spørgsmål og understøtte perspektivskifte. Dvs. andre ledelsesmetoder end de traditionelle. Der er ikke afsat særskilt tid til udviklingen af de faste teams i hjemmeplejen, herunder til understøttelse af lederne nye rolle.

Løsninger

Det tidligere Ældre- og Omsorgsudvalg behandlede på sit møde 27. november forslag om anvendelse af midlerne til kvalitetsudvikling af ældreplejen, herunder to forslag om styrkelse af helhedsplejen. Nedenfor uddybes de to forslag:

Mere tid til at styrke det tværfaglige samarbejde og udvikling af faste teams - 1 time ekstra ugentligt pr. team til triagering og 1 time hver 14. dag til udvikling af de selvstyrende teams i 2026

Erfaringerne fra de første måneder med de tværfaglige møder er, at tiden er knap, når medarbejderne både skal nå at triagere - dvs. gennemgå og beslutte eventuelle særlige opmærksomheder eller øjeblikkelige indsatser for borgere, der er "røde eller gule", og samtidig nå at drøfte fx behov for rehabiliterende indsatser, og dermed sikre helhedsperspektivet på borgeren. Ved at give mere tid til triage, så det tværfaglige perspektiv kan få mere plads på det tværfaglige møde, vil der være bedre mulighed for at understøtte helhedsplejens forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte, og for at understøtte koordineringen og eventuelle justeringer af forløbet på baggrund af de tværfaglige vurderinger. Mere tid til det tværfaglige samarbejde vil have stor betydning - ikke mindst i implementeringsfasen.

Ved at skabe tid til at fokusere særskilt på udviklingen af teams vil det give endnu bedre forudsætninger for at skabe større kontinuitet, stabilitet og tryghed for borgerne samt forbedre arbejdsmiljø og trivsel for medarbejderne.

Styrkelse af den faglige ledelse - Faglig ledelsessupervision for tre grupper (en gruppe for ledere i helhedsplejen og to grupper for ledere fra plejehjemmene) 8 gange á to timer pr. gruppe i løbet af 2026.

Lederne efterspørger et rum, hvor de kan reflektere i fællesskab og få faglig sparring og supervision på områder, hvor de er udfordrede eller gerne vil blive bedre. Det er f.eks. hvordan de leder selvstyrende teams, hvordan de bedre fagligt kan understøtte medarbejderne i at håndtere borgere med uforståelig adfærd mv. Faglig ledelsessupervision vil kunne understøtte dette behov.

Strategisk ramme

Helhedspleje er en central del af Ældreloven, hvis formål er at tilvejebringe rammerne for en ældrepleje, der med udgangspunkt i den enkelte persons aktuelle livssituation og behov understøtter en alderdom, som er præget af mest mulig livsglæde, selvhjulpethed og tid til omsorg og nærvær. Forslagene understøtter både lovens formål og Lyngby-Taarbæk Kommunes Strategi for ældres velfærd. Her er der bl.a. fokus på selvbestemmelse og høj kvalitet i behandling og pleje, og herunder bl.a. samarbejde og deling af relevant viden på tværs.

Videre proces

Hvis forslagene besluttes, vil forvaltningen hurtigst muligt udarbejde nyt koncept for møderne og mødeplan, samt planlægge ledelsessupervision.

Økonomi

For økonomiske konsekvenser af de to forslag henvises til sagen på dagsordenen "Kvalitetsudvikling af ældreplejen".

Beslutningskompetence

Ældre- og Sundhedsudvalget orienteres.

Beslutningsforløb

Beslutning fra Ældre- og Sundhedsudvalget 2026-2029, den 13. januar 2026, punkt 5:

Udsat til udvalgets møde i marts.

Annette Skafte (O) var fraværende.

Supplerende sagsfremstilling

På mødet i februar 2026 orienterede de to medarbejdere om deres erfaringer som nævnt i resumeet. Sagen genfremlægges, da den skal ses i sammenhæng med sagen om Kvalitetsudvikling af ældreplejen, som også blev udsat til politisk behandling marts 2026.

Beslutning

Orientering givet.

Punkt 4: Kvalitetsudvikling af ældreplejen (Beslutning)(Genforelæggelse)

00.15.00-A00-92-24

Resume

Der er i Budget 2026 afsat 6,3 mio. kr. til kvalitetsudvikling af ældreplejen. Ældre- og Omsorgsudvalget behandlede forslag til indsatser i oktober og november 2025 og anbefalede indsatser for i alt 4,2 mio. kr., som blev godkendt af Kommunalbestyrelsen i december 2025. Prioritering af yderligere indsatser blev udsat til januar 2026, herunder med henblik på at kvalificere beslutningsgrundlaget i forhold til de af forvaltningen foreslåede indsatser vedrørende mere tid til at styrke det tværfaglige samarbejde og faste teams ved levering af helhedspleje samt styrkelse af den faglige ledelse. Forvaltningen har udarbejdet en selvstændig orienteringssag, hvor baggrunden for de to foreslåede indsatser er beskrevet nærmere. Med denne sag kan der tages politisk stilling til udmøntning af de ca. 2,1 mio. kr. af midler til kvalitetsudvikling i ældreplejen i 2026, som endnu ikke er prioriteret.

Indstilling

Forvaltningen foreslår at afsætte 2,1 mio. kr. til "Helhedspleje - Mere tid til styrkelse af det tværfaglige samarbejde og faste teams" samt "Styrkelse af den faglige ledelse" i 2026, finansieret af resterende afsatte midler til kvalitetsudvikling af ældreplejen i 2026.

Problemstilling

I budget 2025-2028 er afsat 6,1 mio. kr. i 2025 som et engangsbeløb til kvalitetsudvikling af ældreplejen med henblik på at styrke indsatsen for kommunens ældre borgere - særligt de mest sårbare - og fremme sociale fællesskaber. Med vedtagelsen af budget 2026-2029 besluttede Kommunalbestyrelsen at afsætte 6,3 mio.kr. i 2026 for at videreføre kvalitetsarbejdet i ældreplejen i 2026. Forvaltningen estimerer desuden et mindreforbrug på 4 mio. kr. af midler afsat i 2025, som forventes overført til 2026 ved afslutningen af regnskab 2025. Det betyder, at der er godt 10 mio.kr. til prioritering af kvalitetsudvikling af ældreplejen i 2026.

Ældre- og Omsorgsudvalget behandlede forslag til anvendelse af midlerne til kvalitetsudvikling af ældreplejen i 2026 henholdsvis den 30. oktober 2025 og den 27. november 2025.

Vedtagne indsatser inden for rammen af budget 2026 – 4,2 mio. kr.

På anbefaling af Ældre- og Omsorgsudvalget besluttede Kommunalbestyrelsen den 11. december 2025 at afsætte 4,2 mio. kr. til at videreføre indsatserne fra 2025 samt to nye indsatser.

Videreførelse af indsatser fra 2025:

- Omsorgsbesøg i hjemmeplejen
- Besøg af to fra hjemmeplejen ved særlige borgerbehov
- Genåbning af café på Plejecenter Virumgård i weekenden
- Tilbud om fællesspisning
- Øget aktivitet på plejecentrene
- Understøttelse af pårørendesamarbejdet på plejecentrene
- Forsøg med ansættelse af unge på plejehjemmene Bauehøj og Solgården

Nye indsatser:

- Digitalt tilsyn på plejehjemmene
- Styrket demensindsats i hjemmeplejen

Forslag om yderligere indsatser

Forvaltningen havde i sagerne til Ældre- og Omsorgsudvalget i november 2025 foreslået yderligere to indsatser - inden for rammen af det afsatte budget i 2026 - med et samlet budget på 2,1 mio. kr. Ældre- og Omsorgsudvalget besluttede at afvente stillingtagen til disse indsatser til det første møde i det nye Ældre- og Sundhedsudvalg, jf. afsnit om løsninger.

Forvaltningen havde endvidere beskrevet forslag om døgnrytmelys og måltidsstøtte på plejehjemmene som mulige indsatser, hvis der overføres et mindreforbrug af midlerne til kvalitetsudvikling i ældreplejen fra 2025 til 2026. Endelig

stillingtagen til disse forslag afventer Kommunalbestyrelsens behandling af regnskabet for 2025, herunder overførsler.

Løsninger

De to forslag, som Ældre- og Omsorgsudvalget besluttede at afvente stillingtagen til, er:

A. Helhedspleje - Mere tid til at styrke det tværfaglige samarbejde og faste teams

Forslaget er, at der afsættes 2 mio. kr. årligt i 2026 - 1 time ekstra ugentligt pr. team til triagering (1 mio. kr.) og 1 time hver 14. dag til udvikling af de selvstyrende teams (1 mio. kr.).

B. Styrkelse af den faglige ledelse

Forslaget er, at der afsættes 120.000 kr. til faglig ledelsessupervision for tre grupper (en gruppe for ledere i helhedsplejen og to grupper for ledere fra plejecentrene) 8 gange á to timer pr. gruppe i løbet af 2026.

Begge forslag understøtter implementering af helhedsplejen. Forvaltningen har udarbejdet en selvstændig orienteringssag om status for implementering af helhedspleje, en beskrivelse af det faglige indhold i de to indsatser, og hvordan de kan understøtte implementeringen. Der henvises til sagen på dagsordenen om "Helhedspleje - styrkelse af tværfaglige møder og faste teams mm".

Strategisk ramme

To centrale elementer i Ældreloven er ældres selvbestemmelse og tæt samarbejde med pårørende, fællesskaber og civilsamfundet. Loven skal sikre en ældrepleje, der fremmer livsglæde og selvhjulpethed gennem helhedsorienterede og fleksible forløb samt frit valg. Indsatserne understøtter både lovens formål og Lyngby-Taarbæk Kommunes Strategi for ældres velfærd.

Videre proces

Forvaltningen implementerer forslagene om "Helhedspleje - Mere tid til styrkelse af det tværfaglige samarbejde og faste teams" og "Styrkelse af den faglige ledelse", hvis de vedtages.

Hvis der overføres budgetmidler fra 2025 til 2026 i forbindelse med afslutning af regnskab 2025, fremlægges nye sager for Ældre- og Sundhedsudvalget i 2026.

Økonomi

Der er i Budget 2026 afsat 6,3 mio. kr. til kvalitetsudvikling af ældreplejen i 2026. Kommunalbestyrelsen har den 11. december 2025 godkendt indsatser for 4,2 mio. kr. Forvaltningen foreslår at prioritere de resterende 2,1 mio. kr. til "Helhedspleje - Mere tid til styrkelse af tværfaglige møder og faste teams" og "Styrkelse af den faglige ledelse".

Tabel til bevillingsmæssige ændringer:

t. kr. i 2025 p/l	Udvalg / Aktivitetsområde	2026	2027	2028	2029	2030	Varig? ja/nej
Pulje fra Budgetaftale 2026	ÆOU/Ældre	-2.120					
Helhedspleje - Mere tid til styrkelse af det tværfaglige samarbejde og faste teams	ÆOU/Ældre	2.000					Nej
Styrkelse af den faglige ledelse	ÆOU/Ældre	120					Nej

I alt		0					
-------	--	---	--	--	--	--	--

Beslutningskompetence

Ældre- og Sundhedsudvalget anbefaler.
Økonomiudvalget anbefaler.
Kommunalbestyrelsen beslutter.

Beslutningsforløb

Beslutning fra Ældre- og Sundhedsudvalget 2026-2029, den 13. januar 2026, punkt 6:

Udsat til udvalgets møde i marts.

Annette Skafte (O) var fraværende.

Supplerende sagsfremstilling

Forvaltningen har i sagsfremstillingen ovenfor estimeret et mindreforbrug på 4 mio. kr. i 2025 til kvalitetsløft i ældreplejen afsat i 2025. Det faktiske mindreforbrug i 2025 blev 3,8 mio.kr., som forvaltningen foreslår overført til 2027 i forbindelse med regnskab 2025. Forvaltningen foreslår konkret, at de uforbrugte midler på 3,8 mio. kr. til kvalitetsløft af ældreplejen afsat i Budgetaftale 2025 overføres til FOA Partnerskabsaftalen i 2027 med henblik på at kunne videreføre indsatser, som ellers bortfalder ved udgangen af 2026, hvor finansieringen af FOA Partnerskabsaftalen ophører.

Hvis Kommunalbestyrelsen godkender at overføre midlerne ved behandlingen af regnskab 2025, vender forvaltningen i løbet af 2026 tilbage med forslag til anvendelse af midlerne i 2027.

Beslutning

Anbefalet.

Bilag

260112 Seniorrådets høringssvar ÆSU Pkt 6 Kvalitetsudvikling af ældreplejen (Beslutning)

Punkt 5: Styrket demensindsats - oplæg til konkrete indsatser (Beslutning)

29.09.00-A00-33-25

Resume

Med udgangspunkt i Budgetaftalen for 2025-2027 er der afsat 1.227.000 kr. til en styrket demensindsats i 2025 og 2026. Forvaltningen fremlægger forslag til konkrete indsatser, der kan styrke indsatsen for pårørende til borgere med demenssygdom samt for hjemmeboende borgere med mild til moderat demenssygdom. I udviklingen af forslag til indsatser har forvaltningen inddraget resultaterne fra den undersøgelse, som er gennemført blandt pårørende til borgere med demenssygdom i efteråret 2025.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at forslag til konkrete indsatser til en styrkelse af den samlede demensindsats godkendes.

Problemstilling

Der er afsat 452.000 kr. i 2025 og 775.000 kr. i 2026 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 tilbud til de pårørende har forvaltningen gennemført en spørgeskemaundersøgelse blandt pårørende til borgere med demenssygdom. Forvaltningen præsenterede resultaterne af undersøgelsen for Ældre- og Sundhedsudvalget den 13. januar 2026.

Forvaltningen fremlægger nu tre forslag til konkrete indsatser, som de afsatte midler kan anvendes til. Den forventede værdi af indsatserne er, at de samlet set forebygger udvikling i demenssygdom for borgere med en demensdiagnose samt bidrager til opbygning af ressourcer for de pårørende til at mestre en hverdag med demens. Når borgerne med demenssygdom vedligeholder deres funktioner i længere tid, er det både en gevinst for borgeren selv, men i høj grad også for deres pårørende.

Løsninger

Forvaltningens forslag til indsatser omfatter:

1. Fysisk og kognitive træningstilbud til borgere med demenssygdom
2. Aktivitetstilbud til borgere med mild demenssygdom
3. Fokus på åben og fleksibel rådgivning

Ad 1. Fysisk og kognitive træningstilbud til borgere med demenssygdom

Der er god evidens for, at borgere med mild til moderat demenssygdom kan bevare eller forbedre deres funktionsevne gennem styrke- og konditionstræning. Et sådant specifikt træningstilbud har ikke været en del af tilbudsviften i Lyngby-Taarbæk Kommune.

Målet for styrke- og konditionstræningen er, at borgere med mild til moderat demenssygdom bevarer eller forbedrer deres fysiske funktionsevne, øger energiniveauet og understøtter selvstændighed i hverdagen, så borgerne fastholder deres livskvalitet længst muligt.

Alle borgere skal forud for henvisning til træningstilbuddet have besøg af en demenskontaktperson.

Demenskontaktpersonen kan give tilbuddet på første besøg, hvis denne vurderer, at borger opfylder følgende kriterier:

- Er fysisk og kognitivt i stand til at følge et program i 60 minutter
- Kan færdes sikkert og selvstændigt eventuelt med ganghjælpemiddel
- Kan agere hensigtsmæssigt i holdrelation
- Kan følge holdet begge dage om ugen
- Er motiveret for træning

Træningen vil foregå to gange ugentligt på Trænings- og Rehabiliteringscenteret - en dag indendørs og en dag udendørs - med mulighed for kørsel til og fra træning. Træningen varetages af fysioterapeuter og indledes med en

opstartsundersøgelse og test, så der kan måles på udviklingen. Når fysioterapeuterne vurderer, at træning ikke længere er relevant for borger, kan demenskontaktpersonen planlægge et nyt besøg hos borgeren med henblik på at tilbyde eventuelt andre indsatser.

Tilbuddet om træning er opstartet i en pilotafprøvning primo februar 2026.

Der er også dokumenteret positive effekter af en målrettet stimulering af kognitive færdigheder gennem metoden CST (Cognitive Stimulation Therapy), hvor der ses forbedringer af bl.a. hukommelse, sprogforståelse og tidsmæssig orientering. Tilbuddet vil være et gruppeforløb ud fra en fast mødestruktur med faste temaer. Et CST-gruppeforløb faciliteres af en gruppeleder, der har taget kursus i CST-metoden.

Aktivitet og Frivillighed og Trænings- og Rehabiliteringscenteret kan i samarbejde iværksætte opstart af CST i maj 2026, hvor gruppeforløbet vil blive afviklet på Trænings- og Rehabiliteringscenteret. Det forudsætter, at den ergoterapeut, der skal stå for holdet, er uddannet i metoden i løbet af april 2026. Frem mod opstart vil Aktivitet og Frivillighed i samarbejde med Trænings- og Rehabiliteringscenteret arbejde med at planlægge og organisere tilbuddet med henblik på at afdække synergier fx i forhold til fysiske træningstilbud og andre aktivitetstilbud.

Der vil være behov for at anvende midlerne til lønninger og kompetenceudvikling af terapeuter. Forvaltningen vil ultimo 2026 gennemføre en evaluering af træningstilbuddet herunder bl.a. antal borgere, der har deltaget i træningen, og deres udbytte heraf samt vurdere afledte økonomiske konsekvenser med henblik på stillingtagen til en evt. videreførelse efter 2026. I sammenhæng hermed vil indgå en vurdering af i hvilket omfang, tilbuddene efter en investering i opstart kan rummes inden for budgetrammen på sundhedsområdet.

Ad 2. Aktivitetstilbud til borgere med mild demenssygdom

Målet med et aktivitetstilbud for borgere med mild demenssygdom er at fastholde borgerne i et tilbud, hvor de møder ligesindede og er medbestemmende i forhold til indholdet i aktiviteterne, så deres egne ressourcer kommer i spil. Tilbuddet vil med fast interval også invitere de pårørende med til arrangementer, så der kan blive skabt relationer på tværs af borgere og pårørende samt et rum for den svære samtale om fx identitetstab og udfordringer, der kan opstå i hverdagen med en mild demenssygdom. Når en borger bliver mødt med den rette tilgang, kan tab af funktionsevne forebygges, og livskvaliteten styrkes. Det kan medføre en sekundær gevinst i form af støtte for den pårørende.

Det nuværende aktivitetstilbud for borgere med demenssygdom hedder Samværsgruppen. I dette tilbud kan alle borgere med mild, moderat og svær demenssygdom visiteres op til tre dage om ugen. Aktiviteterne er i høj grad medarbejderstyrede, da borgernes behov og ressourcer spænder vidt i det brede tilbud. Der er en tendens til, at borgere med mild demenssygdom fravælger gruppen, da de bliver konfronteret med borgere med væsentlig mere fremtrædende sygdom end dem selv. Et nyt aktivitetstilbud til denne målgruppe vil kunne afhjælpe dette.

Der vil være behov for at anvende midlerne til udvikling af det nye aktivitetstilbud. Ultimo 2026 gennemfører forvaltningen en evaluering af tilbuddet herunder bl.a. antal borgere, der har takket ja til at være en del af tilbuddet, samt borgernes og deres pårørendes oplevelse af værdien af tilbuddet. Forvaltningen vurderer allerede nu, at tilbuddet efter 2026 vil kunne varetages af nuværende medarbejdere fra hhv. Samværsgruppen og Aktivitetscentret.

Ad 3. Fokus på åben og fleksibel rådgivning

Rådgivning og vejledning er et helt centralt element i at leve et godt liv med med demenssygdom - både for den der har sygdommen og for den pårørende. Undersøgelsen blandt pårørende peger på forskellige delelementer, der kan arbejdes med. Hvorvidt, de konkrete initiativer i forhold til åben og fleksibel rådgivning munder ud i et fysisk rådgivningscenter, er under afklaring.

I dag får borgerne med demenssygdom og deres pårørende et ensartet tilbud med en opstartssamtale i hjemmet og derefter besøg i hjemmet hvert halve år. Derudover kan pårørende kontakte demensteamet ved behov for sparring eller rådgivning til konkrete problemstillinger. Qua det nye fokus vil der blive arbejdet med at lave differentierede forløb, som tager udgangspunkt i borgernes stadie i sygdommen samt de pårørendes ressourcer. Herunder vil der blive udviklet en mere opsøgende arbejdsgang for at kunne få identificeret de pårørende, der ikke selv har overskuddet til at tage kontakt og efterspørge hjælp. Der vil også blive arbejdet med større sammenhæng mellem de forskellige tilbud og bedre adgang til tilbuddene, så tilbuddene i høj grad tilrettelægges efter den enkelte pårørendes behov.

På nuværende tidspunkt har pårørende kun mulighed for at deltage i undervisning, hvor *både* den syge og den pårørende deltager, hvilket kræver, at den syge er i stand til at deltage i undervisningen. Denne undervisning afholdes to gange årligt og er tilrettelagt som et forløb over fire gange, hvor der bl.a. undervises i demenssygdomme, jura, livshistorier, sociale ydelser og hverdagen med demenssygdom. Der vil blive udarbejdet tilbud, hvor den pårørende kan få denne undervisning

uafhængigt af, om den syge kan deltage, da demensteamet oftere end tidligere får henvist borgere, der er længere i deres sygdomsforløb og derfor ikke kan deltage i undervisningen.

Der findes i dag også pårørendegrupper, hvor der arbejdes med værktøjer, der kan hjælpe de pårørende i at navigere i rollen som pårørende. De pårørende bliver herudover coachet og støttet i deres konkrete problemstillinger, og pårørendevejlederen arbejder aktivt med gruppens dynamik og erfaringsudveksling. Der oprettes løbende nye pårørendegrupper efter behov - typisk to hold i foråret og to i efteråret.

Ydermere skal der findes en måde, hvorpå der kan gives åben rådgivning til pårørende, uden at der er oprettet et forløb, eller der er en specifik aftale i kalenderen på forhånd. Den åbne rådgivning kan evt. knyttes sammen med andre aktiviteter målrettet borgere med demenssygdom og deres pårørende.

I forhold til fleksibel rådgivning vil der blive set på, om der er behov for ændre ordningen med telefontid m.m. Det kunne fx være, at en telefon til en medarbejder i demensteamet er åben i dagtimerne hver dag. Herudover kan der ses på, hvilke greb der kan gøre vejvisningen til rette kontaktperson i kommunen bedre fx ved brug af AI-assistent/virtuel assistent på kommunens hjemmeside.

Der vil være behov for at anvende midlerne til udvikling af nye undervisningstilbud samt nye muligheder for rådgivning. Forvaltningen vil ultimo 2026 evaluere de nye undervisnings- og rådgivningstilbud, bl.a. i forhold til antal pårørende i undervisningen og de pårørende oplevelse af rådgivningen, med henblik på stillingtagen til evt. videreførelse efter 2026. Herudover indgår en vurdering af, i hvilket omfang tilbuddene efter en investering i opstart kan rummes inden for budgetrammen på sundhedsområdet.

Strategisk ramme

Der er i budgetaftalen for 2025-28 i Lyngby-Taarbæk Kommune prioriteret midler til et øget fokus på forebyggende indsatser på sundhedsområdet.

Videre proces

Såfremt oplægget til indsatser godkendes, igangsætter forvaltningen implementeringen af indsatserne. Forvaltningen fremlægger evalueringsresultater af indsatserne for Ældre- og Sundhedsudvalget i begyndelsen af 2027.

Økonomi

Der er ingen bevillingsmæssige konsekvenser, da den styrkede demensindsats drives af Sundhedscentret, og alle midlerne derfor bliver på aktivitetsområdet, svarende til 452.000 kr. i 2025 og 775.000 kr. i 2026. Uforbrugte midler fra 2025 forventes overført til 2026 som en del af regnskabssagen ved afslutningen af regnskab 2025.

Beslutningskompetence

Ældre- og Sundhedsudvalget beslutter.

Beslutning

Godkendt og besluttet, at forvaltningen forelægger en sag om den samlede demensindsats.

Bilag

260309 Høringssvar seniorrådet ÆSU- pkt 5 Styrket demensindsats - oplæg til konkrete indsatser (Beslutning)

Punkt 6: Lukket: Ejendomssag (Beslutning)(Genforelæggelse)

01.02.00-P20-8-24

Anbefaling besluttet.

Punkt 7: Udvalgets forretningsorden (Beslutning)

00.00.00-A26-1-25

Resume

Ethvert stående udvalg skal fastsætte sin egen forretningsorden. Udkast til forretningsorden for udvalget forelægges hermed til beslutning.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at forretningsordenen godkendes.

Problemstilling

Det følger af Styrelsesloven § 20, stk. 3, at de stående udvalg selv fastsætter deres forretningsorden. Forretningsordenen forelægges naturligt i starten af en ny valgperiode. I forretningsordenen fastlægger udvalget sine arbejdsbetingelser, regler for indkaldelse af suppleant, betingelser for forelæggelse af dagsordensmateriale, frister for anmodningssager mv.

Løsninger

Forslaget til den nye forretningsorden er vedlagt (bilag).

Ift. den gældende forretningsorden er der enkelte indholdsmæssige rettelser, markeret med rødt. Det drejer sig om præciseringer i forhold til deltagelse af andre, præciseringer i forhold til hybridmøde og en tilføjelse af muligheden for at stille ændringsforslag.

Derudover er der foreslået sproglige justeringer. Disse ændringer er ikke markeret, da de ikke indeholder nogen realitetsændringer.

Forretningsordnerne er enslydende på tværs af udvalgene.

Strategisk ramme

Styrelseslovens §20.

Videre proces

Forretningsordenens træder i kraft straks, den er vedtaget af udvalget. Som udgangspunkt gælder forretningsordenen for hele valgperioden.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Beslutningskompetence

Ældre- og Sundhedsudvalget beslutter.

Beslutningsforløb

Beslutning fra Beskæftigelses- og Socialudvalget 2026-2029, den 9. marts 2026, punkt 5:

Godkendt.

Bodil Kornbek (A) var fraværende.

Beslutning

Godkendt.

Bilag

Forslag til forretningsorden.

Punkt 8: Delegationsplaner - opdatering efter ny udvalgsstruktur (Orientering)

00.22.00-A00-3-25

Resume

Lyngby-Taarbæk Kommune har en samlet delegationsplan, der skitserer arbejdsdelingen mellem kommunalbestyrelse, udvalg og forvaltning. På udvalgs møder i oktober 2025 behandlede alle fagudvalg en opdatering af de enkelte udvalgs delegationsplaner på grundlag af de erfaringer, der var høstet i funktionsperioden 2022-2025. I sagen var oplyst, at der ville blive forelagt en sag med konsekvensrettelser som følge af en eventuel ændring i Styrelsesvedtægtens bestemmelser om udvalgsstrukturen i forbindelse med kommunalvalget 2025. Med denne sag orienteres om disse konsekvensrettelser i delegationsplanen. Det bemærkes, at der ikke er sket ændringer i delegationsplanerne for Kultur- og Fritidsudvalget, Byplanudvalget, Teknik- og Miljøudvalget samt Økonomiudvalget.

Indstilling

Forvaltningen orienterer om delegationsplanerne og om de indarbejdede konsekvensrettelser.

Problemstilling

Kommunalbestyrelsen er den øverste kommunale myndighed og har som udgangspunkt det formelle ansvar for alle kommunens sager. I praksis overlader Kommunalbestyrelsen det i vidt omfang til de stående udvalg og til forvaltningen at træffe beslutninger på en lang række områder, hvilket frigør tid og kapacitet til at fokusere politisk, hvor det ønskes mest. I beslutningen om delegation ligger således en politisk afvejning af at være tilstrækkelig inddraget i, hvad der foregår og rører sig i både civilsamfundet og forvaltningen holdt op imod en effektiv og strategisk styring af en kommune med kommunalbestyrelsen som den øverste politiske ledelse. Dertil kommer, at det vil være en uoverkommelig opgave for Kommunalbestyrelsen / udvalgene at tage stilling til alle sager.

Delegationsplanen for de politiske udvalg er tænkt som en "vejviser" både for politikerne og forvaltningen med hensyn til, hvem der har henholdsvis sagsbehandlings-, indstillings- og beslutningskompetencen. Delegationsplanen er opdelt i forhold til de enkelte politiske udvalgs ansvarsområder og opgaver i overensstemmelse med kommunens styrelsesvedtægt.

Delegationsplanen dækker ikke udtømmende alle opgaver og projekter, som Kommunalbestyrelsen, Økonomiudvalget, de stående udvalg og forvaltningen løser. Delegationsplanen skal ses som et grundlæggende rammeværk, men samtidig med plads til fleksibilitet og skøn i arbejdet med at forvalte kommunens opgaver og ansvarsområder.

Løsninger

Relevante udvalgsnavne er blevet opdateret. Derudover er der tale om følgende konsekvensrettelser:

Børne- og Uddannelsesudvalget

Udvalget er en sammenlægning af det tidligere Dagstilbudsudvalg og det tidligere Skoleudvalg. Sagsområderne fra de to udvalg er sammenført i delegationsplanen.

Beskæftigelses- og Socialudvalget (Social- og Beskæftigelsesudvalget)

Udvalget er i udgangspunktet det tidligere Forebyggelses- og Socialudvalg.

Tandplejen er dog overgået til Børne- og Uddannelsesudvalgets delegationsplan. Sundhedsområdet - herunder forebyggelse - er overgået til Ældre- og Sundhedsudvalgets delegationsplan.

Ældre- og Sundhedsudvalget

Udvalget har fået overdraget sundhedsområdet - herunder forebyggelse - fra det tidligere Forebyggelses- og Socialudvalg og er indarbejdet i Ældre- og Sundhedsudvalgets delegationsplan.

Kultur- og Fritidsudvalget, Byplanudvalget, Teknik - og Miljøudvalget samt Økonomiudvalget

Ingen ændringer i delegationsplanen.

Ingen af ovennævnte opdateringer ændrer i beslutningskompetencen mellem fagudvalg og forvaltning, ligesom der ikke ændres i beslutningskompetencen mellem fagudvalg, Økonomiudvalg og Kommunalbestyrelsen. De samlede opdateringer, der er en konsekvens af de vedtagne ændringer i styrelsesvedtægten, forelægges derfor alene til orientering.

Strategisk ramme

Den kommunale styrelseslov.
Styrelsesvedtægt for Lyngby-Taarbæk Kommune.

Videre proces

Der behandles sideløbende en sag om ændring af styrelsesvedtægten om eventuel ændring af navnene: Børne- og Uddannelsesudvalget samt Beskæftigelses- og Socialudvalget til i stedet at være: Børne- og Skoleudvalget (BSU) samt Social- og Beskæftigelsesudvalget (SBU). Sagen er 1. behandlet i Kommunalbestyrelsen den 26. februar og vil blive 2. behandlet den 26. marts.

Delegationsplanen vil blive konsekvensrettet i overensstemmelse med den endelige beslutning i Kommunalbestyrelsen.

Endvidere vil afsnittet om handleplaner blive taget ud af delegationsplanen for alle udvalg pr. 1. januar 2027 som følge af vedtagelsen af den nye strategimodel.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Beslutningskompetence

Ældre- og Sundhedsudvalget, Teknik- og Miljøudvalget, Børne- og Uddannelsesudvalget, Byplanudvalget, Kultur- og Fritidsudvalget, Beskæftigelses- og Socialudvalget orienteres.

Økonomiudvalget orienteres

Kommunalbestyrelsen orienteres.

Beslutningsforløb

Beslutning fra Beskæftigelses- og Socialudvalget 2026-2029, den 9. marts 2026, punkt 6:

Orientering givet.

Bodil Kornbek (A) var fraværende.

Beslutning

Orientering givet.

Bilag

Til udvalgsbehandling - Samlet delegationsplan 2026 for nye udvalg

Punkt 9: FOA Partnerskabsaftalen - Status (Orientering)

81.00.00-P05-1-22

Resume

Lyngby-Taarbæk Kommune indgik i oktober 2022 en Partnerskabsaftale med FOA SOSU om rekruttering og fastholdelse på ældreområdet. Aftalen trådte i kraft 1. januar 2023 og løber til og med december 2026. Aftalen indeholder 6 delpakker med hver deres fokusområde og tilhørende indsatser. Forvaltningen orienterer om status for fremdriften, herunder iværksatte indsatser, udvikling i succeskriterier og økonomi. Desuden giver forvaltningen en kort mundtlig introduktion til Partnerskabsaftalen på mødet.

Indstilling

Forvaltningen foreslår, at der orienteres om status for fremdriften i Partnerskabsaftalen med FOA SOSU ultimo januar 2026.

Problemstilling

Forvaltningen fremlægger to gange årligt en status for fremdriften i Partnerskabsaftalen for Ældre- og Sundhedsudvalget, senest i september 2025. To gange årligt holdes også et opfølgingsmøde for aftalens styregruppe, hvor Ældre- og Sundhedsudvalget, borgmester, kommunaldirektør og repræsentanter for FOA SOSU deltager. Sidste møde fandt sted den 4. december 2025.

Partnerskabsaftalen indeholder 37 indsatser fordelt på 6 delpakker med følgende fokusområder:

1. Fleksibel arbejdstid og op i tid
2. Efteruddannelse og karriereveje
3. Flere elever og bedre tilbud til elever
4. Mere teknologi - udvikling af plejen og frigørelse af arbejdstid til andre opgaver
5. Arbejdsmiljø og HR-indsatser
6. Seniorordninger

Der er afsat godt 38 mio. kr. til aftalen i 2023-2026.

Løsninger

Status for indsatser opgjort ultimo januar 2026

Status for samtlige indsatser i delpakkerne fremgår af bilaget "Status på delpakke 1-6" (bilag). Nedenfor er oplistet status for delpakker, hvor der især er nyt siden sidste status i september 2025.

Delpakke 1 – Fleksibel arbejdstid og op i tid

Delpakke 1 skal medvirke til at øge arbejdsudbuddet på ældre- og sundhedsområdet samt skabe større muligheder for fleksibilitet i arbejdstilrettelæggelsen.

- Aktuelt er 164 uddannede medarbejdere ansat på fuld tid og får kontinuitetstillæg. Det er 69 pct. flere end ved ordningens start 1. oktober 2023.

Delpakke 2 - Efteruddannelse og karriereveje

Delpakke 2 skal tilpasse og udvikle medarbejdernes kompetencer inden for sundhedsområdet samt gøre forskellige karriereveje attraktive.

- Målet i Partnerskabsaftalen er, at alle medarbejdere får minimum en uddannelsesdag hvert andet år. Målet er indfriet i 2023-2025. I 2025 er der sket en stor procentvis stigning i kursustilmeldinger sammenlignet med 2024. Antallet af tilmeldinger ventes at stige yderligere i 2026.
- Ni medarbejdere har deltaget på hold 1 i ledelsestalentudviklingsprogrammet, heraf er fire blevet ansat som afdelingsledere. Syv medarbejdere deltager på hold 2, som er i gang, og yderligere syv medarbejdere er lige begyndt på hold 3 i januar 2026.

Delpakke 3 - Flere elever og bedre tilbud til elever

Delpakke 3 har til formål at gøre SOSU-uddannelserne mere attraktive og reducere frafaldet.

- I perioden 2022-2025 blev 35-39 pct. af de færdiguddannede elever årligt ansat efter endt uddannelse. Heraf var 23 pct. uddannet og ansat i 2023 fortsat ansat et år efter, mens kun 17 pct. af eleverne uddannet og ansat i 2024 fortsat var ansat året efter. Målet for andelen af dimmitterede elever, der fortsat er ansat efter 1 år, er i 2024 25 pct., i 2025 30 pct. og i 2026 35 pct.
- Der er indgået en rammeaftale om weekend-, aften- og natarbejde for elever med FOA SOSU. Oplæringsperioden for eleverne har et primært læringsøjemed og betragtes ikke som almindeligt fuldtidsdriftsarbejde. Formålet med rammeaftalen er derfor at sætte fokus på, at eleven i oplæringsperioderne får kendskab til arbejdsopgaverne på andre tidspunkter end på hverdage i dagvagte. Det skaber en bredere forståelse for den samlede opgaveportefølje og kan medvirke til, at overgangen fra elev til fastansat ikke bliver så brat.
- For at tiltrække og ikke mindst fastholde flere elever efter endt uddannelse, udvikles nu et introforløb med etablering af netværk og mentorordning/coaching for alle nyansatte.
- Der sættes i forbindelse med rekruttering og fastholdelse fokus på Letbanens betydning for transporttiden.
- De ansvarlige oplæringsvejledere i hjemmeplejen har løftet det faglige læringsniveau yderligere med udarbejdelse af et oplæringskatalog, som sikrer ensartet og kvalificeret vejledning af elever gennem hele uddannelsesforløbet. 1. december 2025 blev en tredje oplæringsvejleder ansat med plejehjemmene som primært ansvarsområde.
- Sygefraværet blandt eleverne er nedbragt markant fra 21,8 til 15,0 i perioden december 2024 til december 2025. Reduktionen drives primært af en betydelig nedgang i sygefraværet blandt social- og sundhedsassistentelever, hvor fraværet er faldet fra 23,7 til 14,8.

Delpakke 4 – Mere teknologi

Delpakke 4 har til formål at øge anvendelsen af velfærdsteknologi for at frigive tid til andre opgaver og forbedre borgeroplevelsen. På flere områder handler indsatsen om at opskalere.

- Digital træning i hjemmeplejen har en høj succesrate. Der er indført en ny visitationsmodel og et nyt digitalt træningsprogram, som styrker samarbejde, koordinering og opfølgning mellem terapeuter og hjemmeplejen og gør det lettere at identificere de borgere, der kan få gavn af indsatsen.
- Pilotprojektet med skærmbesøg i hjemmeplejen blev den 1. oktober skaleret til at omfatte hele hjemmeplejen. Målet var 70 borgere på skærmbesøg inden årets udgang. Ultimo januar 2026 var 32 borgere koblet på skærmbesøg, mens 10 afventede opkobling. Der er igangsat en række tiltag for at øge antallet.

Delpakke 5- Arbejdsmiljø og HR-indsatser

Delpakke 5 skal styrke arbejdsmiljøet fysisk og psykisk samt forebygge og håndtere fysiske skader og psykiske belastninger.

- Lederudviklingsforløbet med fokus på nærværende ledelse havde kickoff i maj 2024. Siden er der arbejdet med DISC-profiler (kortlægning af præferencer), mødeledelse, teamledelse, psykodynamisk ledelse og selvledelse. I 2026 bliver omdrejningspunktet ledelsesunderstøttelse af helhedsplejen.

Delpakke 6 – Seniorordninger

Delpakke 6 skal tilvejebringe tiltag, der kan udsætte pensionsalderen og dermed fastholde flere medarbejderressourcer i længere tid.

- Lederne holder systematisk seniorsamtaler med social- og sundhedsmedarbejdere, som har mulighed for at indgå i den centrale ordning, "Seniorordning i plejen", eller indgå en individuel senioraftale. Der er 28 pladser i "Seniorordning i plejen". Aktuelt er der ledige pladser, som er ved at blive besat fra ventelisten. Der foreligger ikke aktuelt en status over antal individuelle senioraftaler.

Opfølgning på indikatorer og succeskriterier

Ældre- og Omsorgsudvalget godkendte den 11. januar 2023 ti indikatorer med målbare succeskriterier til opfølgning på Partnerskabsaftalen.

Ældre- og Sundhedsudvalget orienteres hver anden måned med ledelsesinformationsrapporten (LIS) på personaleområdet om den aktuelle status for 6 af indikatorerne. Den løbende udvikling i indikatorerne er samlet i en LIS-rapport for FOA Partnerskabsaftalen (bilag), mens et hurtigt overblik over benchmark og aktuel status fremgår af en powerpoint (bilag).

Antallet af sygedage pr. årsværk er på tre år faldet fra 25,5 dage i februar 2023 til 18,4 dage i januar 2026. Antallet af fuldtidsansatte ligger omkring 30 pct. mod et måltal på 20 pct. Den gennemsnitlige anciennitet svinger og ligger p.t. lidt lavere end måltallet, mens beskæftigelsesgraden forbliver stort set uændret til trods for, at flere er ansat på fuld tid. De

seneste tre år er 35-38 pct. af de nyuddannede elever blevet ansat, mens andelen, der fortsat er ansat efter et år, har været faldende fra 23 pct. i 2024 til 17 pct. i 2025. Det eksterne vikarforbrug i januar 2026 holder sig i hjemmeplejen og på plejehjemmene inden for det månedlige gennemsnitlige måltal, mens det er overskredet på Trænings- og Rehabiliteringscenteret. Tendenserne for udviklingen i vikarforbruget kan ikke aflæses af forbruget alene for januar 2026. Udviklingen følges løbende i Personale-LIS, som fremlægges for Ældre- og Sundhedsudvalget hver anden måned. I 2025 havde både hjemmeplejen og Trænings- og Rehabiliteringscenteret merforbrug i forhold til måltallet. Især hjemmeplejens forbrug var stort.

72 pct. af borgerne i den kommunale hjemmepleje var ved en måling i 2025 samlet set tilfredse eller meget tilfredse med hjælpen, mens den samlede tilfredshed på de kommunale plejehjem var 90 pct. ved korrektion for svar fra borgere, som ikke var i stand til at svare grundet kognitive udfordringer. I marts 2026 gennemføres en medarbejdertrivselsundersøgelse.

Strategisk ramme

Partnerskabsaftalen understøtter kommunens rekrutterings-, fastholdelses- og uddannelsesstrategi 2022-2027. Partnerskabsaftalen indgår som en del af handleplanen for implementering af strategien på ældreområdet.

Videre proces

Der arbejdes videre med indsatserne i de enkelte delpakker. Ny status gives i september 2026.

Hvis uforbrugte midler i forbindelse med regnskab 2025 overføres til FOA Partnerskabsaftalen i 2027, vender forvaltningen i løbet af 2026 tilbage med forslag til anvendelse af midlerne i 2027.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

I 2026 er der afsat 10 mio. kr. til FOA Partnerskabsaftalen.

Partnerskabsaftalen udløber med udgangen af 2026. Der er imidlertid overført 1,8 mio. kr. til kontinuitetstillæg fra 2023 til 2027 og 0,2 mio. kr. til velfærdsteknologi i 2027.

I forbindelse med regnskab 2025 foreslås det, at uforbrugte midler fra Kvalitetsudvikling i ældreplejen på 3,8 mio. kr. samt et mindreforbrug på 1 mio. kr. på FOA Partnerskabsaftalen overføres til FOA Partnerskabsaftalen i 2027.

Hvis forslagene til overførsler i forbindelse med regnskab 2025 godkendes, vil der i 2027 samlet set være et budget til FOA Partnerskabsaftalen på 6,8 mio. kr.

Beslutningskompetence

Ældre- og Sundhedsudvalget orienteres.

Beslutning

Orientering givet.

Bilag

Introduktion til FOA Partnerskabsaftalen

FOA Partnerskabsaftalen - Status på delpakke 1-6

FOA Partnerskabsaftalen - LIS-rapport

FOA Partnerskabsaftalen - Opfølgning på effekt

Punkt 10: Strategi for ældres velfærd 2024-2025 og tilhørende handleplan (Orientering)

00.15.00-P16-1-22

Resume

Kommunalbestyrelsen godkendte Strategi for ældres velfærd 2024-2025 den 29. februar 2024, samt at der skulle udarbejdes en handleplan for implementering af strategien. Handleplanen blev godkendt af det daværende Ældre- og Omsorgsudvalg 19. september 2024. Strategien fokuserer på de udfordringer, som kendetegner ældre- og sundhedsområdet i disse år, og der er i regi af handleplanen igangsat indsatser, som adresserer disse udfordringer. Handleplanen har været pauseret siden foråret 2025 på grund af forvaltningens arbejde med Ældreloven, men implementeringen er nu genoptaget. Som baggrund for arbejdet med de strategiske pejlemærker, som udvalget skal arbejde med i de kommende måneder, gives en orientering om indholdet i strategien og status for arbejdet med handleplanen.

Indstilling

Forvaltningen orienterer om indholdet i Strategi for ældres velfærd 2024-2025 og status for den tilhørende handleplan.

Problemstilling

Udgangspunkt og fokus i strategien og handleplanen

Strategien tager udgangspunkt i, at der er et stigende antal ældre på landsplan og i Lyngby-Taarbæk Kommune, herunder en markant stigning i de 80+årige (bilag). Det stigende antal ældre betyder, at flere får behov for kommunens hjælp. Sideløbende hermed oplever kommunerne også et pres for at overtage stadigt mere komplekse behandlings- og plejeopgaver fra hospitalerne. I de senere år er der også opstået udfordringer med at finde kvalificerede medarbejdere til de øgede opgaver på ældreområdet. Disse udfordringer afspejles i det overordnede fokus og i de målsætninger, som indgår i Strategi for ældres velfærd 2024-2025. Derfor er strategiens målgruppe de 67+årige borgere med behov for støtte, træning, behandling og pleje fra kommunen.

Visionen i strategien er, at kommunen i samarbejde med borgerne, pårørende og civilsamfund skaber rammerne for, at ældre borgere kan leve et godt og aktivt liv. De borgere, der har behov for kommunens hjælp, skal opleve, at Lyngby-Taarbæk Kommune yder støtte, træning, behandling og pleje, så de kan klare sig selv bedst og længst muligt i hverdagen.

Strategien lægger op til at arbejde på nye måder, at udnytte de velfærdsteknologiske løsninger og styrke samarbejdet med civilsamfundet yderligere. Pårørende og civilsamfundet er vigtige aktører omkring de ældre. Nogle ældre har færre ressourcer og begrænset netværk, og dem skal kommunen have et særligt fokus på.

Fokusområderne i strategien er:

- Sundhed og forebyggelse
- Selvbestemmelse
- Høj kvalitet og sammenhæng i behandling og plejen
- Mad og ernæring
- En værdig død

Handleplanen

Kommunalbestyrelsen besluttede den 29. februar 2024, at handleplanen skulle have fokus på at samle eksisterende indsatser og tage udgangspunkt i aktuelle udfordringer (bilag). På den baggrund blev igangværende indsatser fra bl.a. FOA Partnerskabsaftalen indarbejdet i handleplanen. Handleplanen blev vedtaget af det daværende Ældre- og Omsorgsudvalg 19. september 2024. Det er primært under fokusområdet "Sundhed og Forebyggelse", at handleplanen lægger op til flest nye indsatser med fokus på samarbejde med og rekruttering af flere frivillige.

Historik

Kommunalbestyrelsen besluttede den 9. november 2021 at forlænge kommunens Ældrestrategi 2017-2021, så den var gældende indtil udgangen af 2023. Det daværende Ældre- og Omsorgsudvalg besluttede herefter den 1. december 2022, at

der ikke skulle udarbejdes en helt ny Ældrestrategi, men at der i stedet skulle ske en redaktionel opdatering af strategien. Begrundelsen var, at forvaltningen i stedet skulle koncentrere sig om kerneopgaven.

Forvaltningen havde i sit oprindelige forslag lagt op til at den reviderede Ældrestrategi skulle gælde i perioden 2024-2030, og at der skulle udarbejdes to-årige handleplaner med konkrete indsatser. Den 7. december 2023 besluttede Ældre- og Omsorgsudvalget, at Ældrestrategiens løbetid kun skulle være to år. Kommunalbestyrelsen besluttede på sit møde den 29. februar 2024, at strategien skulle hedde Strategi for ældres velfærd, og at den og handleplanen kun skulle være et-årig for at muliggøre en revision efter den nye ældrelov.

Imidlertid blev handleplanens løbetid forlænget med Kommunalbestyrelsens beslutning den 29. august 2024 om at forlænge alle kommunens nuværende strategier, politikker og planer, herunder også handleplaner, frem til den 31. december 2026, på grund af arbejdet med en ny strategimodel for kommunen.

Løsninger

Status for arbejdet med handleplanen

Efter handleplanens godkendelse i det daværende Ældre- og Omsorgsudvalg igangsatte forvaltningen en indledende planlægning af en række indsatser, primært med fokus på at styrke og øge samarbejdet med frivillige på plejecentrene. Imidlertid måtte forvaltningen udskyde implementeringen af handleplanen, da det var nødvendigt at prioritere ressourcer til Ældrereformen, herunder udvikling af en model for helhedspleje. En del af indsatserne fortsatte, herunder bl.a. en række indsatser under FOA-partnerskabsaftalen. Arbejdet med hele handleplanen er genoptaget primo 2026.

Status for handleplanens 19 indsatser er følgende:

I gang - 7 indsatser:

- Inddragelse af skoleelever/unge på plejehjem (understøttet af midler fra pulje til kvalitetsudvikling i ældreplejen)
- Afprøvning af skærmbesøg i hjemmeplejen
- Afprøvning af elektroniske drikkeglas
- Styrket brug af Sygeplejeklinikken
- Løbende efteruddannelse af alle medarbejdere
- Faste teams i hjemmeplejen.

Afsluttede - 5 indsatser:

- Opsøgende indsats rettet mod borgere med behov for forebyggende indsatser (ny model for forebyggende hjemmebesøg)
- Anvendelse af hygiejnestol på plejehjemmene
- Etablering af helhedspleje - indledende arbejde
- Styrket samarbejde om ældre med psykiske udfordringer
- Omlægning til ernæringsberegnet kost i Den Kommunale Madservice

Ikke igangsat - 5 indsatser:

- Rekruttering af flere frivillige til ældreområdet
- Styrket indsats på plejehjemmene i forhold til samarbejde med frivillige
- Udvikling af flere/nye frivilligindsatser på plejehjemmene
- Den sidste tid med udgangspunkt i borgerens ønsker
- Anvendelse af Vågetjenesten.

De indsatser, der har fokus på et tættere samarbejde med frivillige på plejehjemmene er under planlægning. Bl.a. er der indledt samarbejde med Frivilligcentret og planlagt dialogmøde med foreninger og frivillige, der er aktive på plejehjemmene med henblik på at få input til indsatserne i forhold til rekruttering af flere frivillige til plejehjemmene og styrkelse af det eksisterende samarbejde med de frivillige.

Ophørt/omprioriteret - 2 indsatser:

- Robot til pilledosering (ophørt, da hjemmeplejen fokuserer på dosispakket medicin)
- Styrkelse af samarbejde mellem civilsamfundet og kommunale sundhedstilbud for ældre og kronisk syge borgere (omprioriteret til inddragelse af frivillige i konkrete tilbud i Sundhedscentret).

Strategisk ramme

Sagen skal ses i sammenhæng med arbejdet med strategiske pejlemærker for ældre- og sundhedsområdet, som udvalget skal arbejde med i løbet af 2026.

Videre proces

Forvaltningen fortsætter arbejdet med implementering af handleplanens indsatser i 2026, og dele heraf vil indgå i arbejdet med den nye strategimodel.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Beslutningskompetence

Ældre- og Sundhedsudvalget orienteres.

Beslutning

Orientering givet.

Bilag

Handleplan 2024-2025 under Strategi for ældres velfærd 2024-2025

Strategi for ældres velfærd 2024-2025

Punkt 11: Status for handleplan for merforbrug på Bredebo plejehjem (Orientering)

00.15.00-A00-207-25

Resume

Bredebo Plejehjem genererede i 2025 et merforbrug på over fem procent af enhedens budget. Decentrale enheder med et merforbrug på over fem procent skal i henhold til kommunens Principper for økonomistyring udarbejde en økonomisk handleplan for nedbringelse af merforbruget. Bredebo Plejehjem udarbejdede derfor i efteråret 2025 en økonomisk handleplan, som blev forelagt Ældre-og Omsorgsudvalget 27. november 2025. Forvaltningen giver en status for handleplanen.

Indstilling

Forvaltningen orienterer om status for handleplanen.

Problemstilling

En økonomisk handleplan har til formål at skabe balance i økonomien på den enkelte enhed.

Bredebo Plejehjem havde i 2025 et overført merforbrug på 0,67 mio. kr. Det overførte merforbrug stammede fra 2023 og 2024, som samlet udgjorde 1,9 mio. kr. og er overført med 0,67 mio. kr. til hvert af årene 2025-2027. I forbindelse med sagen vedrørende "Prioritering af råderum i regnskab 2024" (Kommunalbestyrelsen 3. april 2025) blev et merforbrug på 1,4 mio. kr. fra 2022 annulleret.

I løbet af 2025 voksede det forventede merforbrug, og ved årets slutning var det 4,6 mio. kr. Plejehjemmet fik i 2025 tilført ca. 0,65 mio. kr. til den gerontopsykiatriske afdeling og afdelingen for særlig demens.

Merforbruget skyldes blandt andet flere langtidssygemeldinger med opsigelser til følge, en ikke optimal planlægning, samt at plejehjemmet oprettede en stilling som udviklingspsygeplejerske uden at have et tilstrækkeligt råderum til denne stilling i budgettet.

Løsninger

For at indhente og reducere merforbruget iværksatte plejehjemmet i slutningen af 2025 både styringsmæssige tiltag og tilpasninger i driften, jf. vedlagte økonomiske handleplan (bilag). Tiltagene i den økonomiske handleplan kunne forventeligt ikke indhente merforbruget i 2025, da de først blev iværksat i slutningen af året. Bredebo Plejehjem ser derfor ind i at få overført yderligere merforbrug til 2026 udover det overførte merforbrug, som plejehjemmet har med fra 2023 og 2024.

Styringsmæssige tiltag

Blandt de styringsmæssige tiltag er indført en ny økonomistyringsmetode, som er gennemprøvet og bruges på kommunens øvrige plejehjem. Denne metode er modtaget positivt og implementeret i ledergruppen. Planlæggerne på plejehjemmet har i de seneste måneder fået oprettet arbejdspladser i de enkelte afdelinger for at komme tættere på driften og derigennem kunne planlægge mere optimalt, og afdelingslederne er i højere grad involveret i både korttids- og langtidsplanlægning

For at understøtte indførelsen af den nye økonomistyringsmetode har en kontorleder fra et andet plejehjem været udlånt til Bredebo nogle dage om ugen. Denne ordning blev afsluttet ultimo februar ud fra en vurdering af, at den nye økonomistyringsmetode var implementeret.

En medarbejder fra kommunens økonomiafdeling har også deltaget på plejehjemmets økonomimøder i større omfang end vanligt, og afdelingschef for Faglig Kvalitet og Uddannelse også været til stede på plejehjemmet flere gange ugentligt i de seneste måneder for at understøtte ledelsesindsatsen.

Nogle af de styringsmæssige tiltag er fundet med inspiration fra nogle af kommunens øvrige plejehjem, der tidligere har haft merforbrug, og som er lykkedes med at skabe balance i deres økonomi. Der har derfor været en lærende inspirationsdialog med lederne fra de øvrige plejehjem og Bredebos ledelse.

Tilpasninger i driften

Blandt de driftsmæssige tilpasninger i handleplanen skulle plejehjemmet reducere antallet af aftenvagter med tre faste stillinger. Det betyder, at der i aftenvagten skal hjælpes på tværs af afdelinger, da der i stedet for fire medarbejdere i fremmøde på tre ud af fire afdelinger nu er henholdsvis fire medarbejdere i fremmøde den ene uge og tre i den anden uge pr. afdeling. Specialafdelingen har fortsat fire medarbejdere i fremmøde i aftenvagten i alle uger.

Stillingen som udviklingssygeplejerske blev nedlagt pr. 1. december 2025.

Bredebo har udover tiltagene i handleplanen også tilpasset sygeplejedækningen, så den ligger i hverdage. Det betyder, at der i weekender ikke er sygeplejersker i dagvagt, hvilket er i tråd med praksis på de øvrige plejehjem i kommunen.

Det vurderes på nuværende tidspunkt ikke muligt at reducere yderligere i driften. Forventningen er, at de nye styringsmæssige tiltag vil kunne optimere driften og nedbringe blandt andet vikarforbruget.

Bredebo har udover merforbruget for 2025 også et overført merforbrug tilbage fra 2023 og 2024 på 0,67 mio. kr. i 2026 og 2027. Derfor foreslår forvaltningen i regnskabssagen at fordele merforbruget fra 2025 over tre år, så Bredebo har en realistisk mulighed for at indhente merforbruget.

Kombineret med at Bredebo allerede har den gamle gæld på 1,3 mio. kr. fra tidligere år i de kommende år og merforbruget fra 2025, står Bredebo overfor en stor udfordring, som det kan blive vanskeligt at imødegå. Bredebo Plejehjem forventer dog på nuværende tidspunkt at opnå økonomisk balance ved udgangen af 2026, inklusive håndtering af det forventede overførte merforbrug fra 2025 på 1,5 mio. kr. Økonomisk balance forudsætter en tæt og systematisk økonomistyring med løbende budgetopfølgning, prioritering af ressourcer samt fokus på effektiv drift.

Strategisk ramme

Lyngby-Taarbæk Kommunes Principper for økonomistyring.

Videre proces

Forvaltningen følger løbende op på realiseringen af Bredebos økonomiske handleplan og i forbindelse med de forventede regnskaber, jf. økonomistyringsprincipperne.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Beslutningskompetence

Ældre-og Sundhedsudvalget orienteres.

Beslutning

Orientering givet, idet udvalget følger situationen tæt og i øvrigt henviser til regnskabssagen 2025.

Bilag

Handleplan i forhold til indhentning af merforbrug på Bredebo Plejehjem

Punkt 12: Plejeboligprognose (Orientering)

00.15.10-A00-24-25

Resume

Forvaltningen fremlagde i august 2025 en sag om det forventede plejeboligbehov. Med denne sag giver forvaltningen en kort opsummering af sagen om det forventede fremtidige plejeboligbehov baseret på befolkningsprognosen fra 2025. Prognosen viser en fremrykning af behovet for flere plejeboliger sammenlignet med prognosen fra 2023, mens behovet på længere sigt skønnes at være lavere end tidligere. Forvaltningen vurderer umiddelbart ikke, at den reviderede prognose giver anledning til at ændre den igangværende planlægning af et nyt plejehjem, der skal øge kapaciteten af plejeboligpladser.

Indstilling

Forvaltningen orienterer om det skønnede fremtidige plejebehov.

Problemstilling

Befolkningsprognoser viser en tilvækst i antallet af de ældste ældre og derfor også, at kommunen får behov for et øget antal plejeboliger. Økonomiudvalget er senest den 28. august 2025 orienteret om en analyse af behovet for plejeboliger.

Løsninger

Analysen fra august 2025 er en opdateret vurdering af det forventede plejeboligbehov på baggrund af kommunens befolkningsprognose for 2025–2035 samt den seneste fremskrivning fra Danmarks Statistik.

Prognosen viser, at behovet for flere plejeboliger indtræder tidligere end forudsat i 2023-prognosen. Konkret peger beregningerne på et behov for en kapacitetsudvidelse på i størrelsesordenen ca. 30–40 ekstra pladser i de kommende år. På længere sigt – mod slutningen af perioden – forventes behovet dog at være lavere end tidligere antaget, om end fortsat over den nuværende kapacitet. Hvis der tages udgangspunkt i Lyngby-Taarbæk Kommunes befolkningsprognose vil der være behov for yderligere 41 plejeboliger i 2029 stigende til 83 i 2035.

Forvaltningen vurderer, at den reviderede prognose fra august 2025 ikke giver anledning til at ændre den igangværende planlægning af et nyt plejehjem.

Det bemærkes, at prognoser for plejeboligbehov er forbundet med usikkerhed. Usikkerheden knytter sig blandt andet til udviklingen i befolkningsfremskrivninger, effekten af sund aldring samt de forudsætninger og antagelser, der ligger til grund for beregningerne, herunder venteliste.

Bilaget fra sagen på Økonomiudvalget 28. august 2025 med nærmere uddybning af beregning af plejeboligbehovet er vedhæftet.

Strategisk ramme

Plejeboligprognosen udgør et grundlag for, hvornår det er nødvendigt at udvide antallet af plejeboliger.

Videre proces

En opdateret plejeboligprognose forventes fremlagt i foråret/sommeren 2026.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

I forbindelse med Budget 2026 er der afsat midler til at imødekomme et forventet behov for cirka 40 ekstra plejeboligpladser fra 2029.

Beslutningskompetence

Ældre- og Sundhedsudvalget orienteres.

Beslutning

Orientering givet.

Bilag

Notat om plejeboligbehovet i LTK 02072025

Punkt 13: Deltagelse i KL konferencer (Drøftelse)

81.44.00-A30-3-25

Sagsfremstilling

Deltagelse i KL-konferencer og Temamøder

Jf. mail til kommunalbestyrelsen af 20. februar 2026 (bilag) om supplerende rammer for deltagelse i KL's konferencer og Temamøder, forelægges hermed til drøftelse, om udvalget finder anledning til at prioritere fælles deltagelse i en eller flere konferencer eller temadage.

For Ældre- og Sundhedsudvalget kan følgende konferencer og temadage have særlig interesse:

- Social og Sundhedspolitisk Forum (7. - 8. maj)
 - Tilmelding igangsat
- Ældre- og Sundhedskonferencen (30. september)
- KL Social (18. november)

Samlet oversigt over fastlagte konferencer i KL for valgperioden 2026-2029 er vedlagt (bilag).

I valgperiodens første år inviteres alle kommunalbestyrelsesmedlemmer til at deltage i KLs delegeretmøde. Denne deltagelse tæller ikke med i de to konferencer årligt.

Beslutning

Drøftet.

Bilag

Deltagelse i KL-konferencer mv. - opdaterede rammer

oversigt-over-fastlagte-konferencer-i-valgperioden-2026-2030-opdateret-22-oktober-2025

Punkt 14: Meddelelser

00.01.00-A30-20-25

Sagsfremstilling

1. Sundhedsreform - økonomiske konsekvenser

Som led i Sundhedsreformen overtager regionerne pr. 1. januar 2027 myndigheds- og driftsansvaret for en række kommunale opgaver på sundheds- og ældreområdet. Efter overdragelsen skal Lyngby-Taarbæk Kommune fortsat varetage de tilbageblivende opgaver, herunder midlertidige pladser, sygepleje på plejehjemmene aften og weekend og resterende opgaver i det Mobile Akut Team.

Kommunalbestyrelsen godkendte den 26. februar 2027 en principbeslutning om fremtidig organisering af de midlertidige pladser. Da de økonomiske og bevillingsmæssige konsekvenser af de tilbageblivende opgaver fortsat i spil og hænger indbyrdes sammen, fremlægger forvaltningen en samlet sag om de økonomiske konsekvenser.

Forvaltningen oplyste på Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 3. februar 2026, at sagen om de økonomiske konsekvenser af sundhedsreformen fremlægges på mødet den 10. marts 2027. Grundet flere komplekse beregninger er det imidlertid først muligt at fremlægge sagen til april.

2. Ledelsesinformation

Ledelsesinformationsrapporter for henholdsvis den borgerrettede aktivitet og for personale er vedhæftet som bilag (bilag). Begge rapporter indeholder data til og med februar 2026.

Beslutning

Orientering givet.

Bilag

Referat fra møde i Sundhedsråd Københavns Omegn Nord 27. februar 2026 (1)

Ledelsesinformation - Personale Februar 2026

Ledelsesinformation - Den borgerrettede aktivitet Februar 2026

Punkt 15: 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:

- Introduktion til plejehjemmene (Orientering)
- Magtanvendelse 2025 - status (Orientering)
- Sundhedsreformen - økonomi i tilbageværende opgaver (Orientering)
- Sundhedsreformen - delingsaftale (Beslutning)
- Introduktion til hjemmeplejen (Orientering)
- Strategiske pejlemærker for ældre- og sundhedsområdet (Drøftelse)

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

Beslutning

Orientering givet.

Punkt 16: Underskrift af protokol

00.01.00-A30-11-25

Beslutning

Godkendt.