

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget 2023-2025 d. 12-03-2025

Mødedato Onsdag d. 12. marts 2025 kl. 13:00

Mødested Mødelokale 1

Mødedeltagere Ulrik Kølle Hansen, Joan Kate Pedersen, Erik Hye Jørgensen, Søren Ramsing, Jesper Skovhus

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Orientering om nyt projekt "Nærvær skaber trivsel"	4
Orientering om status for området Kommunal Sygepleje.....	6
Orientering om opfølgning på besparelser på sundhedslovsindsatser.....	7
Månedlig økonomisk status.....	10
Godkendelse af rehabiliteringsstrategi.....	11
Lukket: Høring af udbud på levering af kompressionsprodukter.....	12
Orientering om undersøgelse af ledere på det kommunale ældreområde.....	13
Godkendelse af proces for implementering af ny ældrelov.....	14
Regnskab 2024 og budget 2026 for de af kommunens ældre- og handicapboliger, der er finansieret	16
Udkast til revideret delegationsplan - februar 2025.....	18
Planlægning af dialogmøde med Seniorrådet.....	20
Godkendelse af vejledning om serviceniveau for kald.....	21
Eventuelt.....	22
Meddelelser.....	23
Godkendelse af beslutningsprotokol - underskriftsside.....	24

Punkt 26: Godkendelse af dagsorden

24/7278

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 12-03-2025

Godkendt.

Punkt 27: Orientering om nyt projekt "Nærvær skaber trivsel"

25/462

Resume

Præsentation af projekt "Nærvær skaber trivsel" med uddybning af baggrund, mål, formål, indhold, status og plan.

Sagsfremstilling

Sygefraværet har været stigende i Langeland Kommune siden 2020, og særligt områderne Skole og Dagtilbud samt Ældre og Sundhed oplever udfordringer. I 2023 og 2024 var den gennemsnitlige sygefraværsprocent henholdsvis 7,5% og 10,8%, hvilket ikke kun i sig selv, men også sammenlignet med landsgennemsnittet, er bekymrende højt. Slutningen af 2024 viste et begyndende fald, men sygefraværet ligger fortsat højt, og der ses desværre også stadig stigninger enkelte steder.

Højt sygefravær er ikke kun økonomisk omkostningstungt, men skaber også en ond spiral, hvor belastningsgraden på tilbageværende medarbejdere øges kraftigt. Dette skaber typisk ustabilitet i medarbejdernes arbejdsplaner og kan føre til yderligere stress og potentielt flere sygemeldinger. Alt sammen alvorlige problemstillinger, som i yderste konsekvens kan påvirke attraktiviteten af arbejdspladsen og vanskeliggøre rekruttering.

I oktober 2024 meddelte Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering (STAR) tilsagn om tilskud fra puljen 'Sygefravær på offentlige arbejdspladser (SOA V)'. Hermed er projektet 'Nærvær skaber trivsel' iværksat, som over de næste to år skal arbejde målrettet med forebyggelse og håndtering af sygefravær i Ældre og Sundhed samt Skole og Dagtilbud. Projektet skal skabe forudsætningerne for trivsel i kerneopgaven, styrket arbejdsglæde og dermed reduceret sygefravær. Viden og erfaring genereret i projektet skal efterfølgende bidrage til en generel opkvalificering af sygefraværsindsatsen. I den forbindelse er der ansat en projektleder/sygefraværskoordinator samt entereret med konsulentvirksomheden Carelink.

Tilsagnet stiller krav om anvendelse af en specifik indsatsmodel bestående af fem kerneelementer, hvoraf Sygefraværskoordination er gennemgående og sikrer sammenhæng mellem de resterende fire: Sygemelding, Forebyggelse, Organisering og Data. Ved projektets ophør er målet, at sygefraværet i Ældre og Sundhed samt Skole og Dagtilbud skal være reduceret med 40% – til 6,5% i Ældre og Sundhed og 4,5% i Skole og Dagtilbud. For at opnå dette er der med udgangspunkt i kerneelementerne udarbejdet fem tilsvarende projektmål.

Status

Projektet forløber i fire faser, og vi er nu godt i gang med første fase, hvor fokus er afdækning af eksisterende procedurer og redskaber. Dertil følger kortlægning af dataanvendelse samt afdækning af beskyttende og hæmmende faktorer via spørgeskema og fokusgruppeinterviews. Projektet skal forankres i eksisterende ledelses- og MED-strukturer og er derfor nu fast punkt på begge område-MED og vil desuden løbende figurere i diverse udvalg og ledelsesfora.

Fremadrettet plan

Til april går vi ind i projektets anden fase, som omhandler udvikling af redskaber, vejledning og procedurer mv. I maj måned bevæger vi os over i den tredje fase omhandlende implementering, hvor vi skal arbejde indgående med kompetenceudvikling og prøvehandling. De første tre faser understøttes af Carelink, hvorimod fjerde fase, som har fokus på forankring, foranlediges af projektlederen i tæt samarbejde med tovholdere fra praksis.

Projektlederen deltager under punktet.

Afledte konsekvenser

Tilskuddet fra STAR udgør i alt 1.696.405 kr., hvilket dækker ansættelse af projektleder/ sygefraværskoordinator, ekstern konsulentbistand, transport og forplejning. Der indgår ikke lønmidler til frikøb af ledere og medarbejdere.

En afledt konsekvens af projektet er et ressourcetræk i driften, hvilket især gør sig gældende i projektets opstart.

Indstilling

Direktionen indstiller, at udvalget:

- Tager orienteringen til efterretning

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 12-03-2025

Taget til efterretning.

Punkt 28: Orientering om status for området Kommunal Sygepleje

25/1479

Resume

Årlig status for området "Kommunal Sygepleje".

I forbindelse med organisationsændringerne i Ældre og Sundhed er Kommunal Sygepleje blevet omfattet af flere afdelinger.

Sagsfremstilling

Området Kommunal Sygepleje består af afdelingerne Sygeplejen, Hjemmeplejegruppe Aften og Nat og Midlertidige Døgndækkede Pladser.

Status for Sygeplejen:

- Klinisk sygeplejespecialist
- Udskrivelseskoordinering
- Systemadministrator for Nexus og kvalitetskoordinator
- Sekretær
- Sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter, herunder planlæggere
- Kompetenceudvikling, psykologisk tryghed, fagligt forum
- Sygeplejeklinikker, herunder forventninger til etablering af Sygeplejeklinik i Nord
- Sygepleje på Strynø
- Besøg fra DSR-C
- APV
- Datadrevet Langeland – en strategi, hvor vi ønsker at kigge på mulige forbedrings- og rehabiliteringsmuligheder, ud fra data

Status for hjemmeplejegruppe Aften/Nat:

- Kompetenceudvikling
- Samarbejde
- Effektivisering
- APV

Status for Midlertidige Døgndækkede Pladser:

- Flow
- Ledelse
- Økonomi

Områdeleder for Kommunal Sygepleje deltager under punktet.

Afledte konsekvenser

Orienteringen har i sig selv ingen afledte konsekvenser.

Indstilling

Direktionen indstiller, at udvalget:

- Tager orienteringen til efterretning

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 12-03-2025

Taget til efterretning.

Punkt 29: Orientering om opfølgning på besparelser på sundhedslovsindsatser

25/1475

Resume

Ældre- og Sundhedsudvalget orienteres om status for besparelser med udgangen af 2024 på Kommunal Sygeplejers område.

Fra 2025 monitoreres der på området ved at trække halvårlige relevante indsatser i forhold til de sygeplejefaglige områder, der giver mening. I 2025 vil det primært være medicindispensering/dosisdispensering/medicinadministration, der fokuseres på.

Desuden fortsættes arbejdet på sår- og kompressionsområdet.

Af nye tiltag vil der være fokus på de borgere, der får hjælp på grund af psykiske og/eller psykiatriske udfordringer. Der vil ligeledes ses på, hvor meget hjælp den kommunale sygepleje leverer til de borgere, der ikke er ældre, og hvad der er årsag til disse borgeres behov for sygepleje.

Sagsfremstilling

Ældre- og Sundhedsudvalget blev på mødet den 18. september 2024 orienteret om ”Status for omlægninger og effektiviseringer på ældreområdet – igangværende indsatser”. I den forbindelse indgik status for besparelser på Sygeplejers område, jf. tabel herunder.

Område og indsats	Uddybning	Helårseffekt 2024 (kr.)	Helårseffekt 2025 (kr.)	Status for implementering af blokkens indhold.
				Godkendt i ÆSU den 4. juni 2024.
Medicindispensering og dosisdispensering (sygepleje)	Dosisdispensering skal være førstevalg.	0	108.000	Status: Sygeplejen arbejder på en øgning af dosisdispenseringer. Besparelsen er beregnet til at være 243.000 kr. i 2026.
Sygeplejeklinikker som førstevalg (sygepleje)	Det forudsættes, at der bliver etableret sygeplejeklinik også i Nord.	0	121.000	Status: Sygeplejeklinikker er etableret i Midt og Syd. Der skal arbejdes med, at sygeplejeklinikker skal være førstevalg.
Kompression (hjemmepleje)	Delegeret til hjemmeplejen.	111.500	223.000	Status: Sygeplejen revurderer borgernes behov for hjælp ifm. kompressionsbehandling.
Medicinadministration (hjemmepleje)	Delegeret til hjemmeplejen. Anvendelse af dosisdispensering og medicinrobot.	125.500	251.000	Godkendt i ÆSU den 4. juni 2024. Status: Sygeplejen revurderer borgerne mhp. hvem, der kan anvende

Medicindispensering

Der er i slutningen af 2024 udarbejdet en pjece til borgere vedrørende ”Tilbud om hjælp til medicindosering i Langeland Kommune”. Sygeplejersker (SPL) og social- og sundhedsassistenter (SSA) vil fremover, ved hjælp af pjecen, informere borgerne om det serviceniveau, der er truffet politisk beslutning om.

Der har i 2024 været fokus på, hvor tit der doseres medicin, og det fremgår, at i hele kommunen er de planlagte timer reduceret med ca. 250 timer pr. kvartal (2. halvår 2024), og antallet af borgere, der doseres hos, er reduceret med 59 borgere. Reduktionen fordeler sig med ca. 110 timer for SSA og ca. 30 timer for SPL. Desuden er der reduceret med ca. 110 timer på plejecentrene.

I 2025 vil klinisk sygeplejespecialist i den kommunale sygepleje iværksætte en intensiv indsats for at gennemgå alle borgeres medicindispensering og foretage en vurdering af, hvorvidt borgeren kan overgå til dosisdispensering, fire ugers dispensering eller to ugers dispensering samt en vurdering af kompleksiteten i selve medicindispenseringen.

Dosisdispensering

I 2024 er antallet af borgere, som får dosisdispenseret medicin, og hvor kommunen er involveret, øget fra 53 til 62 borgere. Af data fra Sundhedsdatastyrelsen fremgår det, at der pr. december 2024 er i alt 120 borgere på dosisdispensering i Langeland Kommune, svarende til at 2,2 % af + 65-årige og 3,4 % af + 75-årige får dosisdispenseret medicin.

På Fyn er andelen af borgere, der får dosisdispenseret medicin højere i Assens, Kerteminde, Middelfart, Svendborg og Ærø kommuner. Nyborg Kommune er på ca. samme niveau som Langeland Kommune, og øvrige kommuner ligger lavere. Der er stadig et potentiale for forbedringer på dette område.

Medicinadministration

Der er for nuværende fem borgere i hjemmeplejen, der anvender medicinrobot i forbindelse med medicinadministration af dosisdispenseret medicin. Der arbejdes på at øge antallet af borgere, der kan få hjælp til medicinadministration ved hjælp af medicinrobot.

Der er fastholdt og yderligere reduceret tid i hjemmeplejen anvendt til medicinadministrationsbesøg med i alt 171 timer i 4. kvartal 2024 sammenlignet med udgangen af 2023. Der er behov for et vedvarende fokus på reduktion af tid til indsatsen, idet der ses udsving over året.

Samtidig ses der et øget tidsforbrug for både SPL og SSA på medicinadministrationsområdet. Det skyldes et øget behov for hjælp til iv- behandling, samt at der især i november og december 2024 var mange palliative borgere.

Kompression

Antallet af borgere, der får kompressionsbesøg, ligger stabilt over året (mellem 262 til 286 borgere), men det antal af timer, der anvendes til besøgene, er reduceret med ca. 190 timer i 4. kvartal 2024. Der ses dog væsentlige udsving over året, så området kræver en tæt opfølgning løbende, hvilket kompressionskoordinatoren i den kommunale sygepleje har løbende fokus på.

Der er gang i et arbejde nationalt med at afklare lovgivning for kompressionsbehandling, herunder om det er et behandlingsredskab eller et kropsbåret hjælpemiddel. Der afventes en nærmere afklaring herom i forbindelse med lovgivningen under sundhedsreformen.

Sår

Det samlede antal borgere med sår er nogenlunde stabilt, men samlet set er der i løbet af 2024 sket en reduktion af tid anvendt til sårbehandling på ca. 400 timer. Det skal ses som et resultat af sårsygeplejerskernes indsats på området, herunder at der også er kommet sårsygeplejersker på plejecentrene. Reduktionen er sket for hjemmeplejens, SSA og plejecentrenes vedkommende, hvorimod der ses en stigning på sygeplejerskernes område med ca. 140 timer. Øgningen er et resultat af, at sygeplejerskerne mere systematisk planlægger og følger op på alle sår, så den fagligt korrekte behandling iværksættes.

Områdeleder af Kommunal Sygepleje vil fra i år monitorere opfølgning på området ved at trække halvårslige relevante indsatser i forhold til de sygeplejefaglige områder, der giver mening. I 2025 vil det primært være medicindispensering/dosisdispensering/medicinadministration, der fokuseres på.

Desuden fortsættes arbejdet på sår- og kompressionsområdet.

Af nye tiltag vil der være fokus på de borgere, der får hjælp på grund af psykiske og/eller psykiatriske udfordringer. Der vil ligeledes ses på, hvor meget hjælp den kommunale sygepleje leverer til de borgere, der ikke er ældre, og hvad der er årsag til disse borgeres behov for sygepleje.

Områdeleder af Kommunal Sygepleje deltager under punktet.

Afledte konsekvenser

Der er ingen afledte konsekvenser.

De planlagte besparelser på områderne medicindispensering, dosisdispensering, kompression og medicinadministration effektueres i 2025.

Indstilling

Direktionen indstiller, at udvalget:

- Tager orienteringen til efterretning

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 12-03-2025

Taget til efterretning.

Bilag

Medicinpjece (layout til hjemmesiden) okt. 2024.pdf

Punkt 30: Månedlig økonomisk status

25/688

Resume

Den månedlige økonomisk status til politisk behandling.

Sagsfremstilling

I de vedtagne principper for økonomistyring er det fastlagt, at der foretages to årlige budgetopfølgninger. Disse foretages pr. 31. marts og pr. 31. august. Efter behandling i de enkelte udvalg foretager Økonomiudvalget samlet behandling af budgetopfølgningen.

Derudover foretages der månedlige opfølgninger på kommunens budgetter. Afrapporteringen forelægges kommunens direktion og chefgruppe (Chefforum) månedligt, hvor den videre håndtering besluttet afhængig af afrapporteringens resultat. Med det månedlige rul vil der ske et sammenfald mellem den ordinære budgetopfølgning og afrapporteringen af den månedlige økonomiske status. Dette gør, at den månedlige økonomiske status ikke behandles politisk i fagudvalgene og i Økonomiudvalget, når den ordinære budgetopfølgning behandles.

Der afrapporteres endvidere ikke i juli måned.

Afledte konsekvenser

Processen for den månedlige økonomiske status er, at afrapporteringen behandles af Chefforum, hvorefter den behandles politisk på møderne i fagudvalgene, efterfulgt af behandling i Økonomiudvalget.

Afrapporteringen fokuserer på afvigelsesforklaringer og handleplaner til budgetoverholdelse.

Indstilling

Direktionen indstiller:

- At orienteringen om den månedlige økonomiske status tages til efterretning

Beslutning i Arbejdsmarkeds-, Børne-, Unge- og Socialudvalget den 10-03-2025

Taget til efterretning.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 12-03-2025

Taget til efterretning.

Bilag

02 Månedlig økonomisk status - februar 2025

Punkt 31: Godkendelse af rehabiliteringsstrategi

24/2453

Resume

Ældre- og Sundhedsudvalget godkendte den 16. januar 2025 høringsudkastet til rehabiliteringsstrategi. Efterfølgende har udkastet været i høring i Seniorrådet og Handicaprådet samt i MED-organisationen i Ældre og Sundhed. Høringen har medført små justeringer.

Ifølge den godkendte proces udestår nu kun Ældre- og Sundhedsudvalgets godkendelse af rehabiliteringsstrategien.

Sagsfremstilling

Administrationen fremlægger det endelige udkast til Rehabiliteringsstrategi for Ældre- og Sundhedsområdet i Langeland Kommune. Strategien er udarbejdet efter inddragelse af både borgere, pårørende, medarbejdere og ledere i Langeland Kommune. Indholdet følger Sundhedspolitikens mål og anbefalingerne fra Hvidbog om Rehabilitering. Desuden tager rehabiliteringsstrategien afsæt i Sundhedsreformen og Ældreloven.

Rehabiliteringsstrategien præsenterer fire indsatsområder med tilhørende mål, nuværende samt fremadrettede indsatser for ældre- og sundhedsområdet i Langeland Kommune.

Indsatsområderne er:

- Alle indsatser skal bygge på borgerens behov, håb og rehabiliterings-ressourcer, så borgeren kan leve et så selvstændigt og aktivt liv som muligt
- Styrket fokus på faglig ledelse for at sikre faglig kvalitet for borgerne, samt opbygning af kompetenceudvikling og fælles kultur
- Styrket koordinering og sammenhæng på tværs af lovgivning, forvaltningsområder og fagområder
- Styrket samarbejde med pårørende og netværk

En konsulent fra Sundhedssekretariatet deltager i punktet.

Afledte konsekvenser

Der er ingen afledte konsekvenser.

Indstilling

Direktionen indstiller, at udvalget:

- Godkender Rehabiliteringsstrategi for Ældre- og Sundhedsområdet i Langeland Kommune

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 12-03-2025

Godkendt.

Bilag

Høringssvar til udkast til Rehabiliteringsstrategi for Ældre og Sundhed i Langeland Kommune.pdf

Rehabiliteringsstrategi - Endeligt udkast efter høring.pdf

Punkt 32: Lukket: Høring af udbud på levering af kompressionsprodukter

24/7456

Punkt 33: Orientering om undersøgelse af ledere på det kommunale ældreområde

25/1486

Resume

Til orientering fremlægges hovedresultater af en benchmarkingundersøgelse om ledere på det kommunale ældreområde.

Sagsfremstilling

Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed har undersøgt omfanget af ledere og antallet af medarbejdere pr. leder på det kommunale ældreområde på landsplan og på tværs af kommuner mv. Nogle af undersøgelsens hovedresultater er:

- I 2023 var antallet af ledere på det kommunale ældreområde knap 3.000. Antallet af ledere har været støt stigende i de senere år og er steget med 11 procent fra 2018 til 2023. Der er næsten 26 medarbejdere for hver leder på ældreområdet. Antallet af medarbejdere pr. leder er faldet med ca. 9 pct. fra 2018 til 2023. Der er dermed kommet flere ledere til ift. medarbejdere i perioden.
- Der er stor forskel på antallet af ledere på ældreområdet pr. 1.000 65+ årige på tværs af kommunerne. Der er også stor forskel på antallet af medarbejdere pr. leder på ældreområdet på tværs af kommunerne. Fra 2018 til 2023 har 63 kommuner fået færre medarbejdere pr. leder, mens lederne i de øvrige kommuner har fået flere medarbejdere under sig. I perioden 2021 til 2023 har antallet af medarbejdere pr. leder ligget på alt imellem 15 og 56 medarbejdere i forskellige kommuner.
- Undersøgelsen tegner desuden et billede af, at der er kommet mere fokus på fysio- og ergoterapi i ældreplejen. I hvert fald er antallet af ledende fysio- og ergoterapeuter steget med hele 50 procent fra 2018 til 2023. Størstedelen af lederne på det kommunale ældreområde er dog fortsat ledende sygeplejersker, der udgør 48 procent af lederne på det kommunale ældreområde.
- Ledernes sygefravær er steget markant i de senere år. I 2018 lå ledernes gennemsnitlige sygefravær på 6,5 fraværsværk pr. fuldtidsansat, mens sygefraværet efterfølgende er steget til 9,0 fraværsværk pr. fuldtidsansat i 2023. Ledernes langvarige sygefravær udgør to tredjedele af ledernes samlede sygefravær på ældreområdet. Ledernes langvarige sygefravær er steget 63 pct. fra 2018 til 2023.

Når man dykker ned i de kommunespecifikke bilag til undersøgelsen, fremgår det, at Langeland Kommune er den kommune i landet, der har flest medarbejdere pr. leder – 55,8 medarbejdere pr. leder – i perioden fra 2021 til 2023. Landsgennemsnittet var 26,2 medarbejdere pr. leder i samme periode.

Afledte konsekvenser

Der er ingen direkte afledte konsekvenser.

Indstilling

Direktionen indstiller, at udvalget:

- Tager orienteringen til efterretning

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 12-03-2025

Taget til efterretning.

Bilag

Benchmark ledere 2025.pdf

Punkt 34: Godkendelse af proces for implementering af ny ældrelov

25/1235

Resume

Folketinget har på baggrund af ældrereformen vedtaget ny lovgivning inden for ældreområdet. Administrationen fremlægger et udkast til proces for implementering af lovgivningen.

Sagsfremstilling

I april 2024 indgik regeringen sammen med et flertal i Folketinget en aftale om en ny ældrereform. Reformen er udmøntet i fem nye love, hvoraf ældreloven, lov om lokalplejehjem og lov om ældretilsyn udgør reformens kerne. Alle fem love blev vedtaget i Folketinget den 19. december 2024. Lov om ældretilsyn og lov om lokalplejehjem er trådt i kraft pr. 1. januar 2025. Ældreloven træder i kraft den 1. juli 2025.

Med ældreloven indføres en ny hovedlov for ældrepleje, hvorved ældreområdet adskilles fra det specialiserede socialområde (serviceloven). Loven sætter rammerne for fremtidens ældrepleje med fokus på at understøtte en alderdom, der er præget af mest mulig livsglæde, selvhjulpethed og tid til omsorg og nærvær med fokus på ældrereformens tre grundlæggende værdier:

1. Selvbestemmelse for den ældre borger
2. Tillid til medarbejderne og den borgernære ledelse
3. Tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund

Loven gælder som udgangspunkt for borgere på 67 år og derover, det vil sige borgere, som har nået folkepensionsalderen, og som på grund af nedsat funktionsevne, der er opstået i forbindelse med aldring, har behov for pleje og omsorg i dagligdagen. Der er visse undtagelser for lovens alders- og behovskriterium.

En hjørnesteen i ældreloven er, at hjælpen skal tænkes og leveres som helhedspleje i form af sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb ud fra den ældres aktuelle behov og ønsker. Med tildelingen af forløb, hvor der løbende er plads til at justere i hjælpen uden at skulle forbi visitationen hver gang, er det hensigten, at opdelingen i standardiserede enkeltydelser skal udgå. De konkrete indsatser, der skal indgå i helhedsplejen og dermed i de nye forløb, omfatter:

- Personlig hjælp og pleje
- Hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet
- Genoptræning forårsaget af sygdom, der ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse

Helhedsplejen skal gives med et forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte. Forløbene skal desuden tage afsæt i tværfaglighed, kontinuitet og fleksibilitet og borgerens løbende indflydelse på hjælpen.

Kommunerne skal selv, og hver især, træffe beslutning om rammer for organisering, tilrettelæggelse og udmøntning af helhedspleje, fx antal forløb, organisering i teams mv.

Ældreloven giver et udvidet frit valg i den forstand, at private leverandører på lige fod med kommunen skal levere hele indsatsen i borgerens forløb, det vil sige helhedspleje omfattende personlig pleje, praktisk hjælp og genoptræning. Dette indebærer blandt andet, at kommunen skal være klar med beregning af forløbstakster til private leverandører ved lovens ikrafttrædelse.

Ældreloven træder, som nævnt, i kraft den 1. juli i år. Der vil være en overgangsperiode indtil den 1. juli 2027, hvor borgere, som er tildelt hjælp efter serviceloven, kan fortsætte hermed uden en ny afgørelse. Dog følger det heraf, at borgere, hvis behov for hjælp måtte ændre sig, skal have en ny afgørelse efter ældreloven og dermed revisiteres.

Der vil pågå forberedende arbejde i organisationen i løbet af foråret 2025 for at være klar til lovens ikrafttrædelse. Til at understøtte dette arbejde har kommunen valgt at tilmelde sig KL's og Komponentens Partnerskab om Ældrereformen.

Med henblik på at sætte politisk retning for implementeringen af lovgivningen foreslår administrationen følgende tids- og procesplan for udvalgets møder i foråret 2025:

April: Præsentation af KL's og Komponentens parathedsanalyse samt drøftelse og fastlæggelse af indsatser for det videre arbejde.

Maj: Drøftelse af udkast til forløbsbeskrivelser og beskrivelse af kvalitetskrav for private leverandører inklusive forløbstakster.

Juni: Anbefaling om godkendelse af forløbsbeskrivelser og forløbstakster mv.

Administrationen vurderer, at ovennævnte proces vil sikre, at organisationen er klar til at implementere lovgivningen ved lovens ikrafttrædelse. Der vil herefter fortsat skulle arbejdes videre med implementering af loven, herunder faglighed i forhold til helhedspleje, rehabiliterende tilgang, selvbestemmelse og inddragelse mv.

I ovennævnte arbejdsproces er det meget vigtigt også at forholde sig til andre reform- og forandringsspor, som pågår sideløbende og influerer på implementeringen:

- Den fælleskommunale metode og standard for dokumentation kaldet Fælles Sprog III (FSIII) bliver forenklet blandt andet med henblik på at kunne tilpasses elementerne i ældreloven. Forenklingen af FSIII-indsatser kommer til at medføre behov for reevaluation af alle borgere, der modtager kommunal sygepleje og kommunal genoptræning efter sundhedsloven, samt kommunal pleje og omsorg efter serviceloven.
- Ikrafttrædelse af Sundhedsreform 2024 pr. 1. januar 2027 medfører også forberedende arbejde nu. I 2025 skal der udpeges kommunale repræsentanter til de nye sundhedsråd, og Sundhedsstyrelsen drøfter økonomi med kommunerne forbundet med opgaveflytning med henblik på fremsættelse af lovforslag i oktober 2025.
- Pr. 1. januar 2027 forventes det, at den almene sygepleje skal indgå som en del af helhedsplejen i henhold til sundhedsreformen.

Afledte konsekvenser

Der er afledte konsekvenser i form af ressourcetræk på ledere og medarbejdere til arbejdsgrupper om forløbsbeskrivelser og forløbstakster, deltagelse i temadage, koordinering af opgaver og processer, kommunikation m.v.

Indstilling

Direktionen indstiller, at udvalget overfor Kommunalbestyrelsen anbefaler:

- At udkastet til tids- og procesplan for implementering af ny ældrelov godkendes

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 12-03-2025

Anbefales.

Punkt 35: Regnskab 2024 og budget 2026 for de af kommunens ældre- og handicapboliger, der er finansieret efter reglerne om almene boliger

25/1302

Resume

Boligselskabet Langeland har fremsendt regnskaber for 2024, forslag til budgetter for 2026 samt revisionsprotokollat vedrørende de af kommunens ældre- og handicapboliger, der er finansieret efter reglerne om almene boliger.

Sagsfremstilling

Boligselskabet Langeland administrerer boligudlejningen og udarbejder regnskab og budget for kommunens ældre- og handicapboliger på Bagenkop Brugercenter, Humble Plejecenter, Lindelse Plejecenter, Skrøbelev Centret (Gl. Skrøbelev), Stigtebo og Tullebølle Centret.

Årets resultat og akkumuleret resultat for hver enkelt afdeling fremgår af revisionsprotokollatet.

Der er i Lindelse Plejecenter, Humble Plejecenter og Tullebølle Centret hjemtaget realkreditlån i forbindelse med brandsikring. I Lindelse Plejecenter og Humble Plejecenter er der overfinansiering, mens der i Tullebølle Centret er underfinansiering. Der vil i 2025 ske en nedbringelse af lånene i Lindelse Plejecenter og Humble Plejecenter, mens der i Tullebølle Centret vil ske en forhøjelse af lånet.

Alle afdelinger har i 2024 haft tab ved lejeledighed, som er dækket af henlæggelserne. De enkelte afdelingers tab fremgår af revisionsprotokollatet.

Regnskaberne er revideret af Ri Statsautoriseret Revisionsaktieselskab. Revisionen har ikke givet anledning til kritiske bemærkninger vedrørende forhold af væsentlig betydning for årsregnskaberne eller vedrørende forvaltningen.

Afledte konsekvenser

Boligselskabet har udarbejdet budgetter for 2026. Afdelingernes husleje er fastsat efter balancelejeprincippet således, at der til stadighed er dækning for udgifter og henlæggelser.

For afdelingen i Humble er der ikke budgetteret med huslejeforhøjelser i 2026. For afdelingerne i Bagenkop, Lindelse, Skrøbelev, Stigtebo og Tullebølle er der budgetteret med huslejeforhøjelser i 2026 på henholdsvis 2,09 %, 1,44 %, 3,55 %, 2,19 % og 2,12 %.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Kommunalbestyrelsen:

- Godkender regnskaberne for 2024 og budgetterne for 2026

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 12-03-2025

Udvalget indstiller, at Kommunalbestyrelsen godkender regnskaberne for 2024 og budgetterne for 2026.

Bilag

Revisors rapportering af 21. februar 2025 vedrørende revision af årsregnskaberne for 2024

Regnskab 2024 - Bagenkop

Regnskab 2024 - Humble

Regnskab 2024 - Lindelse

Regnskab 2024 - Skrøbelevcentret

Regnskab 2024 - Stigtebo

Punkt 36: Udkast til revideret delegationsplan - februar 2025

24/8166

Resume

Langeland Kommunes delegationsplan blev senest revideret i maj 2024 i forbindelse med ændring af styrelsesvedtægten og følgende ændring af udvalgsstrukturen. I denne valgperiode er praksis, at fagudvalg og Kommunalbestyrelsen hvert år i januar tager stilling til delegationsplanen. Siden fagudvalgenes drøftelser i januar er der foretaget yderligere rettelser, hvorfor delegationsplanen forelægges igen.

Sagsfremstilling

Delegationsplan for Langeland Kommune fokuserer på de mest centrale eller hyppigst forekommende sagstyper i hvert politikområde. Planen fungerer som en rettesnor for at tilrettelægge sagsgange. Den er også tænkt som et praktisk værktøj til at få et overblik over sagsgange og beslutningskompetencer inden for de vigtigste lovgivnings- og beslutningsområder. Der er ikke tale om en udtømmende delegationsplan. Det er således almindelig praksis i kommunestyret, at administrationen ekspederer en lang række sager. Hertil hører også, at beslutninger træffes uden, at det udtrykkeligt er nævnt i en skriftlig delegationsplan. I Langeland Kommune træffes således mange beslutninger og afgørelser, som ikke er omfattet af planen.

Administrationen har med rødt tilføjet nogle få forslag til ændringer i delegationsplanen. Det drejer sig om Økonomiudvalget, hvor det er tilføjet, at kompetencen til at træffe beslutning om eventuel udtrædelse af Kulturregionssamarbejdet ligger i Kommunalbestyrelsen. Det er blevet aktuelt, fordi staten har ændret vilkårene for kulturregionerne. Også under Økonomiudvalget er der foreslået en konsekvensændring, så den tidligere udviklingspulje ændres til kulturpulje.

Et tredje og fjerde ændringsforslag er i Ældre- og Sundhedsudvalget, hvor det præciseres, at det er Kommunalbestyrelsen, som har kompetencen til at fastlægge serviceniveauet i forhold til madservice. Herudover forslås det, grundet ændret lovgivning, at behandling af Ankestyrelsens eventuelle undersøgelser af kommunens praksis, fremover beslutes i udvalget.

De sidste ændringsforslag er i Arbejdsmarkeds-, Børne-, Unge- og Socialudvalget, hvor det præciseres, at fastsættelse af sagsbehandlingstider for dette område, som på Ældre- og Sundhedsudvalgets område, beslutes i udvalget. Herudover er der tilføjet forslag til præcisering af, at beslutning om brug af magtanvendelse over for anbragte børn og unge træffes i administrationen. Endelig er der foretaget konsekvensrettelser som følge af barnets lov.

Hvis ny lovgivning ændrer ved kompetencefordelingen i en kommune, justeres delegationsplanen ved en ny beslutning i udvalg og Kommunalbestyrelse.

Fagudvalgene kan alene forholde sig til delegationer på eget område, mens den samlede Kommunalbestyrelse kan forholde sig til alle områder.

Afledte konsekvenser

De her fremsatte ændringsforslag har i sig selv ingen afledte økonomiske konsekvenser. Det kan ikke forlods afgøres, hvad eventuelle øvrige justeringer af delegationsplanen vil have af praktiske, økonomiske eller øvrige konsekvenser. Sandsynligvis vil eventuelt afledte konsekvenser være knyttet til Langeland Kommunens interne anliggender.

Indstilling

Direktionen indstiller:

- At udvalget overfor Kommunalbestyrelsen anbefaler, at forslag til delegationsplan godkendes

Beslutning i Arbejdsmarkeds-, Børne-, Unge- og Socialudvalget den 10-03-2025

Anbefales.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 12-03-2025

Anbefales.

Bilag

Delegationsplan med forslag til ændringer - januar/februar 2025

Punkt 37: Planlægning af dialogmøde med Seniorrådet

25/1483

Resume

Ifølge årshjulet afholdes halvårligt møde med Seniorrådet.

Sagsfremstilling

Ældre- og Sundhedsudvalget og Seniorrådet holder fællesmøde i forbindelse med Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 8. april 2025 kl. 13.00-14.00.?

Seniorrådet ønsker at drøfte følgende punkter:

1. Hvorfor er prisen så høj for hjælpepersonale i lægevagten i forhold til andre kommuner?
2. Når Boligselskabet gennemgår regnskaber på boligerne på plejecentrene, kan Seniorrådet da deltage?
3. Hvor går grænsen for nabohjælp?
4. Hvornår er kommunen færdig med visitation af nødkald, og hvem får lov til at beholde?
5. Vedrørende valg til Seniorråd
 - o Hvordan finder vi de personer, som er stemmeberettigede?
 - o Skriver kommunen breve/valgkort ud til stemmeberettigede borgere?
 - o Bliver der sat stemmebokse op?
 - o Får vi valglister?

Afledte konsekvenser

Der er ingen afledte konsekvenser.

Indstilling

Direktionen indstiller, at udvalget:

- Tager orienteringen til efterretning

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 12-03-2025

Taget til efterretning.

Punkt 38: Godkendelse af vejledning om serviceniveau for kald

24/5897

Resume

Der fremlægges en vejledning om serviceniveau for kald til udvalgets godkendelse.

Sagsfremstilling

Administrationen har udarbejdet en vejledning om serviceniveau for kald, som har til formål at sikre en ensartet praksis og tydeliggøre ansvarsfordelingen vedrørende kald hos borgere i eget hjem. Vejledningen uddyber og fortolker serviceniveauet for kald, som blev godkendt i Kommunalbestyrelsen den 18. november 2024.

Vejledningen uddyber lovgrundlag, formål, målgruppe, tekniske krav, henvendelse og ansvar.

Afledte konsekvenser

Vejledningen skal bidrage til en bedre forståelse af serviceniveauet.

Indstilling

Direktionen indstiller, at udvalget:

- Godkender vejledningen om serviceniveau for kald

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 12-03-2025

Udvalget godkender ikke vejledningen om serviceniveau for kald.

Et enigt udvalg beslutter, at udmøntningen af beslutningen om serviceniveauet for kald sættes i bero, fordi den har skabt utryghed hos borgerne.

På næste udvalgmøde drøftes, hvordan serviceniveauet for kald håndteres.

Bilag

Kvalitetsstandard kald godkendt nov24.pdf

Vejledning serviceniveau kald.docx

Punkt 39: Eventuelt

24/7276

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 12-03-2025

Ingen bemærkninger.

Punkt 40: Meddelelser

24/7279

Sagsfremstilling

- AI og Pondo til kørelister i hjemmeplejen

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 12-03-2025

Taget til efterretning.

Punkt 41: Godkendelse af beslutningsprotokol - underskriftsside

24/7277