

REFERAT Omsorgsudvalget 2022-2025 d. 07-04-2025

Mødedato Mandag d. 07. april 2025 kl. 16:00

Mødested C.2.25

Mødedeltagere Ellen Petersen, Lars Axel Nielsen, Pia Moldt, Jesper Gade, Jens Peter Hansen, Karen Lagoni, Kasper Fuhr Christensen

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Dialogmøde ældrerådet og omsorgsudvalget.....	4
Årsberetning vedligeholdende træning 2025.....	5
Årsrapport forebyggende hjemmebesøg 2024.....	7
Regnskab 2024 og overførsel af uforbrugte bevillinger til 2025 - Omsorgsudvalget.....	9
Boligplan 2025-2037 i høring.....	12
Lov om lokalplejehjem.....	14
Overordnet tidsplan for implementering af sundhedsreform.....	18
Lukket.....	21
Gensidig orientering.....	22

Punkt 24: Godkendelse af dagsorden

00.01.00-G01-43-23

Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget

1. at godkende dagsorden

Beslutning

Godkendt.

Sagsfremstilling

Godkendelse af dagsorden.

Punkt 25: Dialogmøde ældrerådet og omsorgsudvalget

00.15.00-G01-2-25

Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget

1. at dialogmødet tages til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Ældrerådet ønsker følgende punktet til drøftelse på dialogmødet med omsorgsudvalget:

- *"De 20% af borgerne, som ikke er digitaliserede – hvad gør forvaltningen med dem?*
- *Er forvaltningen klar med beredskabet på plejehjem m.m.?*
- *Private leverandører – kan de opfylde betingelserne?*
- *Hvordan håndterer kommunen klager?*
- *Hvordan vil man i kommunen fordele ældremilliarden?"*

Forvaltningen kommer med korte oplæg om hvert af ovenstående punkter. Efter hver oplæg er der plads til drøftelser og spørgsmål.

Bilag

OU og ældreråd - dialogmøde 7. april 2025

Punkt 26: Årsberetning vedligeholdende træning 2025

29.09.00-K07-1-25

Resumé

Omsorgsområdet udbyder vedligeholdende træning efter serviceloven § 86.2. Vedligeholdelsestræning er målrettet træning for at forhindre funktionstab og/eller for at fastholde det hidtidige funktionsniveau. Vedligeholdelsestræning omfatter vedligeholdelse af såvel fysiske som psykiske og sociale færdigheder. Sagen omhandler årsberetningen for år 2024.

Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget

1. at orienteringen tages til efterretning
2. at sagen sendes til orientering i ældrerådet

Beslutning

Taget til efterretning og sendes til orientering i ældrerådet.

Sagsfremstilling

Vedligeholdende træning har til formål, at borgeren kan bevare sin funktionsevne så længe som muligt. Tilbuddets indhold er fysisk træning, kognitiv træning og social samvær. Vægtningen i det enkelte tilbud tilpasses borgerens behov.

Vedligeholdende træning tilbydes som tidsafgrænset holdtræning. Der kan desuden være individuelle aftaler i forbindelse med opstart/afslutning, evaluering samt ved behov for hjemmebesøg. Dette vurderes i hvert enkelt tilfælde.

Der er tilbud målrettet til borgere med en demenssygdom, til borgere med neurologiske diagnoser og tilbud til den øvrige målgruppe.

Når en borger visiteres til et tilbud, lægges der en plan for, hvordan der samarbejdes for at nå borgerens mål. Hvis borgeren ikke allerede har et overordnet mål, udarbejdes det i samarbejde med borgeren. Hvis borgeren allerede har et overordnet mål, kan der sættes specifikke delmål for den vedligeholdende træning.

Handlingsplanen skal være en del af en koordineret tværfaglig indsats med samarbejdspartnere, og har til formål at støtte op om borgerens muligheder. I handlingsplanen afklares det også, hvordan borgeren kan fortsætte sin træning, når træningsforløbet er afsluttet. Det kan f.eks. være i foreninger, åbne tilbud m.fl.

Den almene vedligeholdende træning foregår sammen med de neurologiske træningstilbud på Kollektivhuset, Tirsdalen, og Rosenvænget. Demenstilbud foregår på Borupvænget og Møllevang, og tilbuddet Aktiv fællesskab for yngre borgere med demens foregår på Fårup ældrecenter.

Den vedligeholdende træning er organiseret i området vest, dækkende hele Randers kommune. Der er 33 medarbejdere, det spænder over ergo,- og fysioterapeuter, SOSU-assistenter, SOSU-hjælpere samt enkelte ufaglærte i fleksjob.

I år 2024 har der været et øget fagligt fokus og uddannelse af medarbejdere indenfor følgende områder: Styrke og konditionstræning, demens, sanseintegration.

Der er blevet udviklet et træningskoncept for faldforebyggelse med fysisk træning, kombineret med teoretisk undervisning som er med til at ændre de små ting i hverdagen som kan reducere risici for fald.

Det sidste KOL-hold for borgere som har deltaget i §119 KOL-tilbud er afviklet i 2024, og nu arbejdes der med at udbyde målrettede forløb til borgere med kroniske livstilslsygdomme ift KOL, diabetes og hjertelidelser.

Der har i efteråret 2024 været dage, hvor pårørende til borgere med demens kunne være med til den vanlige træning, se hvad man laver i tilbuddet, og få netværk, samt værktøjer til at støtte op om den demente borger. Der har ligeledes været arrangementer, hvor pårørende blev inviteret sammen med den demente borger, og hvor de fik mulighed for både at tale med medarbejderne og andre pårørende.

Nedenstående et skematisk statistisk overblik for henholdsvis år 2023 og år 2024

ÅR	2023	2024
Antal Borgere i et vedligeholdende træningsforløb	1112	1154

Længde af § 86.2 vedligeholdende træningsforløb		
• Mindre end 3 måneder.	38 %	38 %
• Mellem 3 og 9 måneder.	47 %	50 %
• Mere end 9 måneder.	15 %	12 %
Andel af hold		
• Demenstilbud	28 %	22 %
• Vedligeholdende træning	54 %	88 %
• Neuro	18 %	*1)
Aldersfordeling		
• Aldersgruppen mellem 0-64 år	5 %	7 %
• Aldersgruppen mellem 65-74 år	17 %	17 %
• Aldersgruppen mellem 75-84 år	47 %	46 %
• Aldersgruppen mellem 85-94 år	29 %	28 %
• Aldersgruppen over 95 år	2 %	2 %
Andel kvinder i forløb	58 %	59 %
Andel af borgere som modtog hjemmehjælp	58 %	54 %
Anvendt taxa transport til tilbuddet	*2)	62 %

*1) de neurologiske træningstilbud blev i 2004 integreret i tilbudsporteføljen

*2) ikke opgjort i 2023

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser ved beslutningen.

Bilag

Årsrapport 2024 Vedligeholdende Træning

Punkt 27: Årsrapport forebyggende hjemmebesøg 2024

29.09.00-K07-2-25

Resumé

Der har i 2024 været tilbudt forebyggende hjemmebesøg til 5.256 borgere. Heraf har der været kontakt til 2573 borgere, hvoraf 750 har takket ja til at modtage et forebyggende hjemmebesøg. I forbindelse med de forebyggende hjemmebesøg gives generel sundhedsvejledning, og der henvises også til konkrete tilbud som selvtræning, hjælpemidler, kontinensklinik mv.

Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget

1. at orienteringen tages til efterretning
2. at sagen sendes til orientering i ældrerådet

Beslutning

Taget til efterretning og sendes til orientering i ældrerådet.

Sagsfremstilling

Med afsæt i Servicelovens § 79 a skal der tilbydes forebyggende hjemmebesøg til borgerne i følgende målgrupper:

- Borgere, der er fyldt 70 år og bor alene
- Borgere, der fylder 75 år - Når borgeren fylder 75 år sendes et brev med et tilbud om et besøg, hvor borgeren selv skal melde tilbage, hvis besøget ønskes.
- Borgere, der fylder 80 år - Når borgeren fylder 80 år sendes et brev med tidspunkt og dato for et besøg, og borger skal selv melde afbud, hvis besøget ikke ønskes.
- Borgere fra 82 år - Når borgeren fylder 82 år gives tilbud om et årligt forebyggende hjemmebesøg. Borgeren skal selv melde tilbage, hvis besøget ønskes.
- Forebyggende hjemmebesøg til 65 – 79-årige i særlig risiko – Borgere som er i en særlig vanskelig livssituation fx har mistet en ægtefælle, er isoleret i særlig grad eller er blevet udskrevet fra hospitalet

Tilbud om forebyggende hjemmebesøg kan gives som individuelle besøg til borgeren i dennes hjem eller som tilbud om deltagelse i et fælles arrangement.

Ved det forebyggende hjemmebesøg tilbyder en forebyggende medarbejder en sundhedssamtale med fokus på, hvordan borgeren også fremadrettet kan leve sit liv som ønsket. Den forebyggende medarbejder kan fx give vejledning om, hvad der kan bidrage til at lette dagligdagen, og hvad der kan være med til at give øget livsglæde fx gennem tilbud i private foreninger.

Forebyggende hjemmebesøg på omsorgsområdet i 2024

Tilbud om forebyggende hjemmebesøg er sendt til borgeren via brev. Den enkelte borger har selv skullet melde tilbage og takke ja til besøget.

80-årige borgere, som er tilmeldt digital post, har sammen med tilbuddet om et forebyggende hjemmebesøg modtaget et digitalt spørgeskema, hvor der er spurgt ind til fx borgerens gangfunktion, evne til at klare personlig hygiejne, problemer med svimmelhed, fald, væggtab, samvær med andre, smerter eller depression.

Ved besvarelse af spørgeskemaet udregnes automatisk en score, som giver en et billede af borgerens sundhed og trivsel, og som derfor indikerer, om borgeren vil kunne have gavn af et forebyggende hjemmebesøg.

De forebyggende medarbejdere på omsorgsområdet, har i 2024 givet tilbud om forebyggende hjemmebesøg til 5.256 borgere. Heraf har 1554 borgere takket ned til besøg, 19 borgere har ikke været hjemme ved det aftalte tidspunkt, og 2469 borgere er ikke vendt tilbage på tilbud om besøg.

750 borgere har modtaget et forebyggende hjemmebesøg.

De forebyggende medarbejdere har desuden haft telefonisk kontakt med 269 borgere og 48 pårørende.

Besøgstype - indsats	70 år og enlig		75-årig		80-årig		82 + årig		Risiko-besøg		I alt	I alt
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024
Besøg gennemført	20	15	56	64	154	188	384	414	73	63	693	750
Borger har takket nej til besøg	56	44	140	144	380	432	745	929	3	4	1324	1554
Forgæves gang	0	0	0	1	14	16	1	1	1	1	16	19
Har ikke hørt fra borger	230	143	618	721	29	69	1451	1527	13	9	2341	2469
Telefonisk kontakt til borger	3	2	24	15	47	70	53	70	58	68	229	269
Telefonisk kontakt til pårørende	0	0	2	0	8	3	17	20	10	12	45	48

Som en del af de forebyggende hjemmebesøg yder de forebyggende medarbejdere sundhedsrådgivning og vejledning, og ved behov henviser de til andre relevante tilbud. Nedenstående viser eksempler på det, der er henvist til i 2024:

Henvi sning til anden rådgivning	Antal borgere
Borgerservice	12
Demenskoordinator	21
Ernæringsvejleder	22
Forløb i Randers Sundhedscenter	30
Frivilligguide - aktiviteter	77
Hjemmesygeplejersker	11
Hjælpe midler	129
Høre/Syn	71
Kontinens klinik	26
Kørsel	143
Psykolog	8
Træning/selvtræning	252
Visitor (hjælp, mad, bolig)	82

Der har også i 2024 været særligt fokus på de borgere, der har mistet en samlever. Der har været afholdt to arrangementer for efterlevende med oplæg fra omsorgsrådets psykologer om sorg og ensomhed, og med mulighed for efterfølgende samtale ved bordene.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser ved beslutningen.

Punkt 28: Regnskab 2024 og overførsel af uforbrugte bevillinger til 2025 - Omsorgsudvalget

00.32.10-000-1-25

Resumé

Forvaltningen fremlægger regnskab 2024 for omsorgsudvalget, samt opgørelse over uforbrugte midler på drift og anlæg, som søges overført til 2025.

Udvalgets regnskabsmateriale indgår i det samlede regnskab for 2024 som forelægges økonomiudvalget og byrådet på møderne henholdsvis den 22. og 28. april 2025.

Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget

1. at orientering om regnskab 2024 og overførsel af uforbrugte midler til 2025 tages til efterretning og indarbejdes i den samlede sag, som forelægges byrådet.

Beslutning

Taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Sagen indeholder en præsentation af regnskab 2024 på omsorgsudvalgets bevillingsområder.

Der kan ses en detaljeret gennemgang af regnskabsresultatet i de vedlagte bilag.

Skattefinansieret områder

Drift

Nedenstående tabel viser årets resultat på driften, skattefinansieret område.

Tabellen indeholder budget- og regnskabstal for 2024 på driften, herunder årets resultat inkl. overførsler fra tidligere år.

Service (mio. kr.)	Oprindeligt budget	Korrigeret budget ekskl. overførsler	Regnskab	Årets resultat ekskl. overførsler	Overførsler 2023	Årets resultat inkl. overførsler 2023	Overførsler til 2025
Praktisk hjælp, pleje og træning	1.072,1	1.089,5	1.063,1	-26,5	27,7	1,2	1,2
Hjælpe midler	68,9	70,9	76,3	5,3	-1,0	4,3	4,3
I alt ekskl. projekter	1.141,0	1.160,5	1.139,3	-21,1	26,6	5,5	5,5
Projekter	9,4	0,0	-0,2	-0,2	0,1	0,0	0,0
I alt	1.150,3	1.160,5	1.139,2	-21,3	26,8	5,5	5,5

Note: Minus angiver et mindreforbrug/overskud i Årets resultat og overførsler. Plus angiver et merforbrug/underskud.

Regnskabet på skattefinansieret drift viser samlet set et forbrug på 1.139,2 mio. kr., hvilket giver et samlet mindreforbrug på 21,3 mio. kr. Inklusiv overførsler fra 2023, hvor der var en større negativ overførsel, udgør resultatet overførsel af en samlet gæld på 5,5 mio. kr. til 2025.

Regnskabet under Praktisk hjælp, pleje og træning, som omfatter alt drift på omsorgsområdet med undtagelse af hjælpe midler, viser et forbrug på 1.063,1 mio. kr., som betyder et samlet mindreforbrug på 26,5 mio. kr. Med en negativ overførsel på 27,7 mio. kr. fra 2023, bliver den samlede overførsel på dette område en gæld på 1,2 mio. kr.

På hjælpemiddelområdet har der været et forbrug på 76,3 mio. kr., som betyder et samlet merforbrug på 5,3 mio. kr. Med en positiv overførsel på 1 mio. kr. fra 2023, bliver den samlede negative overførsel på 4,3 mio. kr.

Regnskabet for projekter viser samlet en nettoindtægt på 0,2 mio. kr., idet der er modtaget puljemidler, der først skal anvendes i 2025.

I forhold til udgifter til borgere fra Ukraine er disse på omsorgsområdet opgjort til ca. 1,6 mio. kr., som indgår i beløbene herover.

Konsekvenser for 2025.

På baggrund af resultatet i 2024 budgetteres der i fordelingsmodellen for 2025 med et samlet afdrag på omsorgsområdets gæld på 5 mio. kr., som i givet fald vil betyde at omsorgsområdet som helhed forventes stort set at være gældfri; der kan dog være områder med overskud og andre med underskud.

Anlæg

Nedenstående tabel indeholder budget- og regnskabstal for 2024 på anlægsprojekter, herunder årets resultat inkl. overførsler fra tidligere år.

Skattefinansierede anlæg (mio. kr.)	Oprindeligt budget	Korrigeret budget ekskl. overførsler	Regnskab	Årets resultat ekskl. overførsler	Overførsler 2023	Årets resultat inkl. overførsler 2023	Overførsler til 2025
Praktisk hjælp, pleje og træning	2,6	2,6	4,0	1,4	-10,2	-8,7	-8,7
Hjælpe midler	0,0	0,0	0,1	0,1	0,8	0,9	0,9
I alt	2,6	2,6	4,1	1,5	-9,3	-7,8	-7,8

Det samlede forbrug i 2024 har været på 4,1 mio. kr., der i forhold til det korrigerede budget betyder et merforbrug på 1,5 mio. kr., der dækkes ind af overførsler fra tidligere år.

For en uddybende redegørelse af regnskabsresultatet henvises til regnskabsbemærkningerne.

Konsekvenser for 2025

Det forventes at en del af de overførte midler vil blive anvendt i 2025 i forbindelse med omdannelse af ældreboliger med kald til plejeboliger, men som følge af en række brandtekniske forhold, må det også forventes at hele beløbet ikke anvendes i 2025, men skal overføres til efterfølgende år.

Overførsler 2024-2025

Overførslerne på skattefinansieret drift og anlæg er opgjort til netto en negativ overførsel på 5,5 mio. kr. på drift og en positiv overførsel på 7,8 mio. kr. på anlægsudgifter.

For en uddybende redegørelse af overførslerne henvises til regnskabsbemærkningerne og overførselsskemaerne.

Ældreboliger

Drift

Kommunen ejer en række ældreboliger, hvor administrationen indtil og med 2024 efter udbud har været administreret af Lejerbo, men efter et nyt udbud er det fra 2025 Randers Bolig, der varetager denne administration.

Ældreboligerne er opført efter almenboligloven og det betyder at der er bestemte regler for kontering af udgifter, indtægter, hensættelser mv. herfor. Det betyder fx at hensættelser ikke overføres under driftsregnskabet, men andre steder i kommunens kontoplan. Dette betyder at der vil være et underskud, når der forbruges af hensættelser.

På denne baggrund - og desuden som følge af en række huslejetab - er der et underskud i forhold til budgettet på disse konti, hvilket fremgår af tabellen herunder.

Ældreboliger - drift (mio. kr.)	Oprindeligt budget	Korrigeret budget ekskl. overførsler	Regnskab	Årets resultat ekskl. overførsler	Overførsler 2023	Årets resultat inkl. overførsler 2023	Overførsler til 2025
Ældreboliger	-31,4	-31,4	-22,7	8,7	0,0	8,7	
I alt	-31,4	-31,4	-22,7	8,7	0,0	8,7	

Anlæg

Under anlæg er der 2 projekter, dels nyt plejecenter og dels tagrenovering på Svaleparken.

Tagrenoveringen er færdiggjort, mens der endnu ikke er taget endelig beslutning om etableringen af et nyt plejecenter, idet det i forbindelse med budgetlægningen for 2025-28 blev besluttet, at der frem mod budgetlægningen for 2026-29 skal udarbejdes et grundlag for at det beslutes, hvorvidt boligerne skal opføres som kommunale ældreboliger eller som friplejeboliger med en ekstern driftsoperatør.

Ældreboliger - anlæg (mio. kr.)	Oprindeligt budget	Korrigeret budget ekskl. overførsler	Regnskab	Årets resultat ekskl. overførsler	Overførsler 2023	Årets resultat inkl. overførsler 2023	Overførsler til 2025
Ældreboliger	0,0	0,0	6,2	6,2	-105,8	-99,6	-99,6
I alt	0,0	0,0	6,2	6,2	-105,8	-99,6	-99,6

Økonomi

Der henvises til beskrivelserne herover.

Bilag

UDDRAG Overførselshæftet 2024-2025 - Omsorgsudvalget

UDDRAG - Regnskabsbemærkninger - Omsorgsudvalget - 2024

Punkt 29: Boligplan 2025-2037 i høring

27.42.00-G01-1-25

Resumé

I budget 2025-2028 har Byrådet bedt forvaltningen om at revidere Boligplan 2023-2033. Sagen indeholder en revideret boligplan med opdaterede anbefalinger, der skal danne grundlag for beslutninger vedr. boliger på omsorgsområdet i forbindelse med budget 2026-2029.

Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsområdet

1. at boligplan godkendes i høringsversion
2. at boligplan 2025-2037 sendes i høring i Ældreråd og sektor-MED omsorg

Beslutning

1. og 2. at, godkendt med 6 stemmer for og 1 stemme imod. Imod stemte Kasper Fuhr Christensen. Kasper Fuhr Christensen begærede sagen i byrådet med standsningsret. Kasper Fuhr Christensen bemærkede følgende: Velfærdslisten stemmer imod og standser sagen, fordi vi ikke kan tiltræde, at der foreslås nedlagt 100 ældreboliger med kald.

Sagsfremstilling

Formålet med boligplanen er at sikre døgnbemandede boliger til ældre borgere i Randers Kommune.

I boligplanen fremskrives behovet for pleje- og demensboliger, så boligmassen kan tilpasses efter det kommende behov. Denne boligplan er en revision af boligplan 2023-2033. Der er flere anledninger til at revidere den seneste boligplan:

- Med budget 2025-2028 er der besluttet en række besparelser på omsorgsområdets boliger, og at boligplanen skal genbesøges.
- Befolkningsprognosen er ændret, idet der er fremskrevet færre ældre i den nye prognose sammenlignet med boligplan 2023-2033.
- Det fremskrevne behov for boliger i seneste boligplan er mindre end forventet.
- De seneste år er andelen af ledige boliger steget. Årsagen hertil kan være en forbedret privat boligmasse, der betyder at man kan blive boende i eget hjem i længere tid. Særligt når det kombineres med hjælpemidler, velfærdsteknologi og den rehabiliterende tilgang.

Samlet set giver det anledning til at revidere boligplan 2023-2033 og det fremskrevne behov for boliger.

Konklusioner fra boligplan 2025-2037

Fremskrivningen af boligbehovet i nærværende boligplan viser, at der er behov for 163 flere pleje- og demensboliger i 2033 og 258 flere pleje- og demensboliger i 2037. Med omdannelser af ældreboliger med mulighed for kald til plejeboliger, som boligplan 2023-2033 anbefalede samt beslutning om at bygge et nyt plejecenter med 75 plejeboliger, vil det fremskrevne behov for pleje- og demensboliger være dækket frem til 2036.

De samlede ændringer i boligmassen betyder, at der kommer flere pleje- og demensboliger og færre ældreboliger med mulighed for kald. I en periode frem mod 2036 vil der være en overkapacitet af pleje- og demensboliger. Det vurderes dog ikke problematisk, da den væsentlige nedgang i antallet af ældreboliger med mulighed for kald, kan medføre en øget efterspørgsel på pleje- og demensboliger. Hvor stor denne efterspørgsel kan være er ukendt.

Sammenlignes den nuværende fremskrivning med boligplan 2023-2033 er der væsentlige forskelle i det fremskrevne behov for boliger. I Boligplan 2023-2033 var det samlede behov for pleje- og demensboliger 1.080 i 2027 og 1.282 i 2033. I nærværende boligplan er behovet fremskrevet til 796 pleje- og demensboliger i 2027 og 959 i 2033. I Boligplan 2023-2033 er der fremskrevet med 284 og 323 flere pleje- og demensboliger i hhv. 2027 og 2033 sammenlignet med nærværende boligplan.

Det fremskrevne behov for pleje- og demensboliger er dermed væsentlig mindre end forventet for blot fire år siden. Det vidner om, at behovet kan ændre sig på ganske få år.

Boligplan 2025-2037 samlede anbefalinger

- At fortsætte omklassificeringen af ældreboliger med mulighed for kald til plejeboliger (omhandler ca. 200 ældreboliger med mulighed for kald), dog opmærksomhed på bygnings- og brandkrav
- At der samlet nedlægges ca. 100 ældreboliger med kald og omdanne disse til ældre/handicapvenlige boliger og indfri besparelse fra budget
- At etablere et nyt plejecenter med 75 plejeboliger som allerede er indeholdt i budgettet
- At følge behovet for specialiserede demensboliger
- At der udarbejdes en langsigtet plan for fornyelse af den bemandede boligmasse
- At revidere boligplanen i 2028 og herefter hver fjerde år

Den reviderede boligplan indeholder ikke anbefalinger vedr. midlertidige pladser. Aftalen om sundhedsreformen omfatter, at ansvaret for de nuværende kommunale akutpladser og størstedelen af de resterende midlertidige pladser skal overgå til regionen.

De endelige retningslinjer og snitflader for flytningen af dette ansvar er endnu ikke klarlagt. På den baggrund er det på nuværende tidspunkt ikke meningsfyldt at analysere og komme med anbefalinger vedr. midlertidige opholdspladser i Randers Kommune.

Boligplan 2025-2037 er vedhæftet sagen (Bilag 1).

Økonomi

De økonomiske beslutninger vedr. de tre første anbefalingerne er truffet politisk.

Der udarbejdes en særskilt sag vedr. langsigtet fornyelsesplan, hvor de økonomiske konsekvenser beskrives.

Videre proces

Boligplan 2025-2037 kommer i høring i Ældrerådet og sektor-MED Omsorg. Efterfølgende behandles sagen sammen med eventuelle indkomne høringssvar i omsorgsudvalget, hvorefter boligplan 2025-2037 sendes videre til budgetforhandlingerne for budget 2026-2029.

Bilag

Boligplan Oplæg til OU - 7. april 2025

Bilag 1: Boligplan 2025-2037

Punkt 30: Lov om lokalplejehjem

03.22.20-P21-1-25

Resumé

Folketinget har den 19. december 2024 vedtaget lovforslag nr. L 90 – lov om lokalplejehjem, som trådte i kraft den 1. januar 2025. Sagen orienterer om tilblivelsen og hovedelementerne i lov om lokalplejehjem, og lægger op til drøftelse i omsorgsudvalget.

Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget

1. at udvalget beslutter, om der skal udarbejdes et konkret oplæg om oprettelse af et lokalplejehjem herunder om puljen skal ansøges

Beslutning

Udvalget besluttede at der ikke skal udarbejdes et konkret oplæg. Her for stemte Ellen Petersen, Pia Moldt, Karen Lagoni og Jesper Gade

For at udarbejde et konkret oplæg stemte Jens Peter Hansen og Lars Axel Nielsen.

Kasper Fuhr Christensen tager forbehold.

Jens Peter Hansen begærede sagen i byrådet med standsningsret.

Sagsfremstilling

Lov om lokalplejehjem er en del af en større lovpakke, som udmønter de lovgivningsmæssige elementer i Aftale om en reform af ældreområdet. De øvrige love, der udmønter reformen, er ældreloven, lov om ældretilsyn, lov om ændring af lov om friplejeboliger og lov om almene boliger m.v. og forslag til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love samt ændringer som følge af ældreloven; lov om ældretilsyn og lov om lokalplejehjem.

Lov om lokalplejehjem er en ny hovedlov, som tilvejebringer de overordnede lovgivningsmæssige rammer for etableringen af lokalplejehjem hvortil der er udstedt en Bekendtgørelse om lokalplejehjem.

Lokalplejehjem etableres som kommunale aktieselskaber efter reglerne i selskabsloven. Det indebærer, at de kommunale aktieselskaber, der driver lokalplejehjem, får professionelle bestyrelser med repræsentanter fra lokalområdet, eller det lokale erhvervsliv, som får eget ansvar for selskabets økonomi og drift.

Det er hensigten med loven at give den ældre flere valgmuligheder og at skabe de lovgivningsmæssige rammer for, at kommunerne kan etablere plejehjem, der har samme frihedsgrader som private friplejehjem, men hvor kommunerne har ejerskabet og bevarer ansvaret for visitation og økonomi.

Hovedelementer i lov om lokalplejehjem

Etablering af lokalplejehjem

Med lov om lokalplejehjem fik kommunerne fra 1. januar 2025 mulighed for at etablere kommunale aktieselskaber, der driver lokalplejehjem. Der er således ikke tale om en pligt for kommunerne.

Et aktieselskab, der driver lokalplejehjem, kan ejes af en eller flere kommuner. Der kan ikke være private kapitalandele i selskabet. Det kommunale aktieselskab, der driver lokalplejehjem, etableres efter reglerne i selskabsloven.

Tilkøbsydelse

Lokalplejehjem får mulighed for at tilbyde beboerne tilkøbsydelse. Tilkøbsydelse kan fx være ekstra rengøring, mad til pårørende eller forplejning i forbindelse med fejring af mærkedage. Tilkøbsydelse skal være ydelse, der ligger ud over, hvad beboerne er berettiget til efter gældende lov. Prisen for tilkøbsydelse skal fastsættes så den svarer til markedsprisen, men kan, uanset markedsprisen, ikke fastsættes under kostprisen.

Ledelse m.v.

Kommunale aktieselskaber er omfattet af selskabsloven og de ledelsesprincipper, der følger deraf.

Det følger heraf, at generalforsamlingen udgør selskabets øverste myndighed, og at en kommunal ejer på generalforsamling kan udøve sin ret til at træffe beslutning i selskabet. Det følger også heraf, at generalforsamlingen udpeger en bestyrelse, og at generalforsamlingen til enhver tid har ret til at udskifte eller afsætte hele eller dele af bestyrelsen.

Den kommunale ejer skal sikre, at det i vedtægten for aktieselskabet fremgår, at generalforsamlingen udpeger formanden og en eventuel næstformand for bestyrelsen.

Sammensætningen af bestyrelsen reguleres i Bekendtgørelse om lokalplejehjem. Her fremgår det at bestyrelsen skal bestå af 4 medlemmer, der udpeges af generalforsamlingen, samt 1 medlem, der udpeges af medarbejderne, såfremt medarbejder ønsker en repræsentant i bestyrelsen. Det fremgår desuden, at der kun kan sidde 1 kommunal repræsentant i bestyrelsen, samt at den kommunale repræsentant ikke kan udpeges som formand eller næstformand.

Det fremgår derudover, at bestyrelsen til sammen skal besidde de nødvendige kompetencer og erfaringer, eksempelvis erfaringer med selskabsdrift, forvaltning og jura, strategi og ledelse samt pleje- og sundhedsfaglighed.

Lokaler

Lokalplejehjem drives i plejeboliger jf. almenboliglovens § 5, stk. eller plejehjem jf. § 47 ældreloven. Aktieselskabet, der driver lokalplejehjem, indgår kontrakt om leje af servicearealet med ejeren af bygningen.

Det forhold, at lokalplejehjem drives i plejeboliger efter almenboligloven eller plejehjem efter ældreloven betyder, at de boliger, der er tilknyttet lokalplejehjemmet, er omfattet af den kommunale anvisningsret der følger af § 54, stk. 1 og § 57 stk. 1 i almenboligloven.

Randers kommune ejer plejecentrene Svaleparken, Tirsdalen, Kristrup, Vorup, Lindevænget, Borupvænget, Terneparken, Kildevang, Åbakken, Møllevang, Møllebo, Spentrup, Rosenvænget, Dronningborg samt Nyvang, samt andel af Kollektivhuset, og Fårup.

Randers kommune har anvisningsret der følger almenboligloven.

Afregning m.v.

Regler om kommunernes betaling for den hjælp og støtte m.v. som lokalplejehjemmet skal levere, fastsættes i Bekendtgørelse om lokalplejehjem. Det fremgår af bekendtgørelsen, at kommunen og det kommunale aktieselskab aftaler pris for hjælp og støtte efter serviceloven på lokalplejehjemmet ud fra vejledende takster. Indgås der ikke aftale beregner kommunen prisen baseret på gennemsnitlige omkostninger for tilsvarende tilbud. Beregninger skal følge Indenrigs- og Sundhedsministeriets vejledning om omkostningskalkulationer og inkludere direkte og indirekte tilbud. Kommunen skal sikre gennemsigtighed og kunne dokumentere beregningerne. Hvis der ikke findes et tilsvarende tilbud i kommunen, fastsættes prisen skønsomt.

Tilsyn

Kommunalbestyrelsen er forpligtet til at føre tilsyn med, at lokalplejehjem varetager sine opgaver inden for rammerne af lovgivningen. Dette tilsyn er et juridisk tilsyn, der ikke skal forveksles med det ældrefaglige eller plejefaglige tilsyn, der føres af fx det kommende ældretilsyn. Det juridiske tilsyn indebærer, at kommunalbestyrelsen skal føre tilsyn med, at det kommunale aktieselskab, der driver lokalplejehjem overholder de regler, der gælder for aktieselskabets virksomhed, herunder reglerne i ældreloven, serviceloven og reglerne i denne lov.

Kommunen vil selv kunne tilrettelægge tilsynet. Hvis flere kommuner sammen ejer det kommunale aktieselskab, skal hver enkelt kommune føre tilsyn med, at aktieselskabet løser opgaverne i overensstemmelse med de retningslinjer, kommunalbestyrelsen har fastlagt.

Kommunen skal desuden, som led i sin tilsynsforpligtelse, føre tilsyn med, at lokalplejehjemmet ikke sælger tilkøbsydelse, der træder i stedet for den hjælp, borgeren er berettiget til efter gældende lov.

En skematisk oversigt af ovenstående

	Kommunale plejehjem	Lokalplejehjem
Ejer	Kommune	Kommune eller flere kommuner i fællesskab
Selskabsform	Kommunalt ejet. Kommunalbestyrelsen er øverste myndighed.	Aktieselskab. Ejerkommuner udgør selskabets generalforsamling (øverste myndighed)
Ledelse	Plejehjemsleder med reference	Direktion med reference til professionel bestyrelse.

	til ældrevaltning i kommunen.	
Bestyrelse	Kommunalbestyrelsen. Derudover et bruger-pårørenderåd uden beslutningskraft.	Professionel bestyrelse udpeget af kommunalbestyrelse.
Ansættelsesvilkår	Offentlig overenskomst	Landsdækkende overenskomst. Bestyrelsen beslutter, hvilken overenskomst der skal være gældende på det enkelte lokalplejehjem.
Serviceniveau	Skal følge beliggenhedskommunens serviceniveau	Skal følge beliggenhedskommunens serviceniveau
Ældretilsyn	Vil være omfattet af det nye ældretilsyn pr. 1 juli 2025	Vil være omfattet af det nye ældretilsyn pr. 1. juli 2025 samt et kommunalt juridisk tilsyn.
Skal følge centrale standarder og politikker? Kost, værdigheds, pårørende politik m.fl.	Skal følge kommunens politikker	Bestyrelsen og ledelsen er frisat fra politikker og standarder ovenfra
Tilkøbs muligheder	Nej	Ja
Hvem har anvisningsret	Kommunen	Kommunen

Ansøgningspulje.

Social og boligstyrelsen oprettede d. 28. marts en ansøgningspulje til kommunernes etablering af lokalplejehjem.

Ansøgningspuljens formål er at yde tilskud til kommuner, der ønsker at omlægge kommunale plejehjem til lokalplejehjem eller etablere lokalplejehjem og bidrager til afhjælpe midlertidige administrative udgifter hos kommunerne.

Puljens størrelse er på 30,9 mio. kr. Ansøgningspuljen udmøntes løbende efter først-til-mølle-princippet frem til endelig ansøgningsfrist den 6. november 2025. Efter dette tidspunkt kan ansøgninger ikke længere fremsendes. De ansøgninger, der modtages først i ansøgningsperioden, vil blive sagsbehandlet først, indtil der ikke er flere midler til fordeling.

Det forventes, at der ydes tilskud til otte kommuner, hvoraf syv kommuner vil modtage 4,0 mio. kr. og en kommune vil modtage 2,9 mio. kr. En kommune kan maksimalt modtage 4,0 mio. kr. fra ansøgningspuljen.

Ansøgningspuljen udmøntes igen i 2026 og 2027, hvor der er afsat yderligere tilskud til ansøgningspuljen. Kommuner, der modtager tilskud fra ansøgningspuljen i 2025, kan ikke modtage tilskud fra ansøgningspuljen i 2026 og 2027. Der er i alt afsat 120 mio. kr.

Ansøgning om tilskud fra ansøgningspuljen skal indgives på den ansøgningsblanket som Social- og Boligstyrelsen har udarbejdet til ansøgningspuljen efter denne bekendtgørelse. Til ansøgningen skal vedlægges de bilag, der fremgår af ansøgningsmaterialet.

Tildelingens krav og vurdering

1. Ansøgerkreds og formål	Projektets ansøger og formål ligger inden for ansøgningspuljens ansøgerkreds og formål, som er at omlægge kommunale plejehjem til lokalplejehjem eller etablere lokalplejehjem. Styrelsen har udarbejdet et ansøgningskema som skal udfyldes.
2. Opbakning til projektet på ledelsesniveau	Kommunen skal have opbakning til projektet på ledelsesniveau. Der skal indsendes en ledelseserklæring. Ved ledelsesniveau forstås det øverste beslutningsorgan i kommuner, såsom kommunalbestyrelsen, byråd og lignende.
3. Fastlagt tilskudsbeløb	Tilskuddene tildes efter først-til-mølle-princippet til kommuner, der lever op til ansøgningspuljens krav. De første 7 berettigede kommuner vil modtage 4. mio. kr. hver og den 8. kommune 2,9 mio. kr.

4. Budget	<p>Tilskudsmodtagere skal forud for udbetaling af tilskuddet indsende et budget til Social- og Boligstyrelsen. Budgettet skal godkendes af Social- og Boligstyrelsen, før tilskuddet kan udbetales.</p> <p>Det betyder at det endelige budget udarbejdes efter tilsagn, men før udbetaling.</p> <p>Udgifter kan være aflønning af medarbejdere i projektet, administrative udgifter, eksterne konsulenter og køb af tjenesteydelser, transportomkostninger, revisor. lovpligtige forsikringer, kontorhold, mindre materielanskaffelser, dækning af moms og udgifter, der er afholdt før der blev ydet tilskud.</p> <p>Budgettet skal udarbejdes iht Styrelsens beskrivelse og i det dertil udarbejdet budgetskema</p>
-----------	---

Økonomi

Regeringen har afsat 120,0 mio. kr. fra 2024-2027 til at understøtte kommunernes modning til og implementering af lokalplejehjem. Det kan fx være til rådgivning af ledelse og bestyrelser, udarbejdelse af vedtægter og midlertidige udgifter til administrativ understøttelse mv. KL sundhed og ældre udmelder mere herom i begyndelsen af 2025.

Punkt 31: Overordnet tidsplan for implementering af sundhedsreform

29.00.00-G01-1-25

Resumé

Den 15. november 2024 blev der indgået endelig aftale om sundhedsreform. Sundhed-, idræts- og kulturudvalget og omsorgsudvalget blev orienteret om indhold i udkast til sundhedsreform hhv. den 1. oktober 2024 og 11. november 2024.

Sagen præsenterer en overordnet tidsplan for implementering af sundhedsreformens indhold. Den indeholder også en beskrivelse af pejlemærker for samarbejde indgået mellem Danske regioner og KL og beskrivelse af det indledende samarbejde og dialog om sundhedsreformen mellem Randers Kommune, regionshospitalet Randers og den samlede Randersklynge.

Indstilling

Forvaltningen indstiller til sundhed-, idræts- og kulturudvalget og omsorgsudvalget

1. at sagen tages til efterretning

Beslutning fra Sundheds- idræts- og kulturudvalget, den 2. april 2025, punkt 42:

Taget til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Karen Lagoni deltog ikke under punktet.

Sagsfremstilling

Med aftale som sundhedsreform er der en række nye love og ændringer i eksisterende love, der skal vedtages som led i implementeringen. Det sker frem mod 1. januar 2027.

Tidsplan

Bilag 1 viser en overordnet tidsplan for lovpakker inddelt i halvårige intervaller. Elementer markeret med fed vurderes at være særligt vigtige for kommunerne.

Generelle opmærksomhedspunkter til Folketingets politikere i forbindelse med implementering af sundhedsreformen udarbejdet af 6-byerne:

- Sundhedsrådene skal være helt centrale i omstillingen af sundhedsvæsenet
- Borgerne skal ikke opleve at serviceniveauet forringes eller dårligere adgang til sundhedstilbud
- Glem ikke de socialt udsatte borgeres behov i fordeling af læger
- Kommuner skal have muligheden for at løse opgaver for andre sundhedsråd i fremtidens sundhedsvæsen

I 2025 er de væsentligste elementer for kommunerne ny regionsstruktur med sundhedsråd og flytning af ansvar for opgaver fra kommuner til regioner.

Sundhedsråd

Formålet med sundhedsrådene er at udvikle nære sundhedsindsatser tæt på borgeren og skabe tættere sammenhæng i borgerens forløb på tværs af sygehus og kommune. Sundhedsrådene har beslutningskraft tæt på borgerne og vil være centrum for udviklingen af det nære sundhedsområde i sundhedsrådets geografiske område.

Randers Kommune bliver en del af Sundhedsråd Kronjylland, der består af Norddjurs, Syddjurs og Favrskov kommune samt Regionshospitalet Randers – som den nuværende sundhedsklynge. Sundhedsråd Kronjylland vil bestå af seks repræsentanter fra regionsrådet og fem repræsentanter fra kommunerne, hvoraf Randers Kommune vil have to

repræsentanter. Det skal fastsættes i kommunes styrelsesvedtægter om de to repræsentanter er kommunalbestyrelsens formand og formanden for et stående udvalg eller formændene for to stående udvalg. Der kommer særskilt sag herom.

Etableringen af sundhedsråd betyder, at de nuværende sundhedsklynger ophører.

Skitsering af tidsplan

- Lovforslag til ny regionsstruktur med sundhedsråd forventes vedtaget i juni 2025
- Forberedende sundhedsråd træder i kraft 1. januar 2026
 - Skal senest 1. april 2026 træffe beslutning vedr. flytning af ansvar for opgaver fra kommuner til regioner
 - Forinden skal det drøftes om kommunen skal være leverandør for en eller flere af de opgaver, hvor ansvaret flyttes fra kommunen til regionen.
 - I den forbindelse under, hvilke vilkår kommunen skal være leverandør
 - Skal drøfte og træffe beslutning om udmøntning af midler, der understøtter det nære sundhedsvæsen
- Sundhedsråd træder i kraft 1. januar 2027

Flytning af ansvar for opgaver fra kommuner til regioner

Der er fire opgaver, hvor ansvaret flyttes fra kommunerne til regionen. Disse er listet nedenfor sammen med de primære opmærksomhedspunkter relateret til flytningen af ansvaret.

- Akutpladser og størstedelen af de midlertidige pladser: Behov for tydelighed om formål og afgrænsning mellem kommunale pladser og regionale pleje- og omsorgspladser. Herunder, at indsatserne adskiller sig fra en hospitalsindlæggelse.
- Akutsygepleje: Behov for samarbejde mellem kommunal sygepleje og hjemmepleje, regional akutsygepleje og regionale hjemmebehandlingsteams.
- Specialiseret rehabilitering og dele af den almene genoptræning: Borgernes samlede forløb vil ofte kræve et samspil med det kommunale beskæftigelses-, skole- og/eller socialområde.
- Patientrettet forebyggelse: Behov for tydelig og præcis afgrænsning mellem patientrettet og borgerrettet forebyggelse.

Skitsering af tidsplan

- I foråret 2025 udarbejder Sundhedsstyrelsen faglige oplæg for afgrænsning af opgaverne, hvor ansvaret flyttes fra kommuner til regioner
- På baggrund af Sundhedsstyrelsens oplæg drøftes økonomien i flytningen af ansvaret med kommuner og regioner
- Der løbende tværsektoriel dialog mellem regioner og kommuner på alle niveauer
- I oktober 2025 fremsættes lovforslag om flytning af ansvar for opgaverne
- I 2026 drøftes og forberedes beslutninger relateret til flytning af ansvar for opgaver i det forberedende sundhedsråd
- I 2027 træffer sundhedsrådet beslutning relateret til flytning af ansvar for opgaver
- Kommunerne er forpligtet til at varetage opgaven til og med 2028, hvis der er ønske herom i sundhedsrådet

Kommunens og regionens arbejde med implementering af sundhedsreformen

Implementering af sundhedsreformen skal ske i et samarbejde mellem kommunerne og regionen. Lokalt forankres samarbejdet i sundhedsrådene.

Danske regioner og KL har udarbejdet 6 fælles pejlemærker for arbejdet med implementering af sundhedsreformen (bilag 2).

6 pejlemærker:

1. Vi ønsker en hurtig afklaring med staten om opgaver og økonomi
2. Vi vil have lokal dialog om overdragelsen af opgaver
3. Vi vil skabe klare rammer, når kommuner skal være leverandør for et sundhedsråd
4. Vi ønsker tryghed for medarbejderne
5. Vi vil bevare de gode tilbud i overgangsfasen
6. Vi vil sikre en god dialog om opgaverne nu og i de fremtidige sundhedsråd

Pejlemærkerne er retningsgivende for samarbejdet mellem kommunerne i region Midtjylland og regionen samt lokalt i sundhedsklyngen og kommende sundhedsråd.

Konkret planlægges tværsektorielle dialoger på tværs af region Midt og kommunerne og lokalt i sundhedsklyngerne. Dialogerne skal skabe fælles vidensgrundlag og styrkerelations dannelse på tværs.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser knyttet denne sagsfremstilling.

Videre proces

Sundhed-, idræts- og kulturudvalget og omsorgsudvalget vil løbende blive orienteret om processen.

Bilag

Bilag 1: Tidsplan - Implementering af sundhedsreform

Bilag 2: Pejlemærker mellem KL og Danske Regioner for arbejdet med sundhedsreformen.pdf

Punkt 32: Lukket

27.60.00-G01-1-24

Punkt 33: Gensidig orientering

00.22.04-A00-4-21

Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget

1. at orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Karen Lagoni deltog ikke under punktet.

Sagsfremstilling

- Status vedr. brug af showroom på Nellesmann - orientering