

# REFERAT Social-, Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget d. 12-03-2025

**Mødedato** Onsdag d. 12. marts 2025 kl. 14:30

**Mødested** Udvalgsværelse 2

**Mødedeltagere** Gunnar Lisby Kjær, Lone Pilgaard Sørensen, Henrik Thygesen, Christina Serup Hove, Dorete Kallesøe, Albert Vinther Krogh, Lars Houmaa Snebjerg

# Indholdsfortegnelse

Regnskab 2024 for Social- og Sundhedsudvalget.....	3
Forslag til visitationsmodel til ældreloven.....	5
Valg af model for frit leverandørvalg.....	7
Ændring af vilkår for private leverandører i Ældreloven.....	9
Mulighed for etablering af lokalplejehjem.....	11
Kommunikation om Ældrereformen.....	13
Overdragelse af Bækmarksbro Plejehjem.....	14
Analyse af boligbehov på ældreområdet.....	16
Ansøgning om frigivelse af anlægsmidler til udskiftning af it-udstyr på social-, sundheds- og ældre	17
Lukket: Budget 2026.....	18
Demografimodel 2026 - 2029.....	19
Projekt Coachende Samtale.....	21
Orientering fra formanden.....	23
Meddelelser.....	24
Godkendelse af referat.....	25

# Punkt 1: Regnskab 2024 for Social- og Sundhedsudvalget

00.32.10K07-1-25

## Resumé

Økonomi & HR fremsender regnskab 2024 og sektorbeskrivelser for Social- og Sundhedsudvalget.

## Indstilling

### Direktør for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller

- At regnskab 2024 og sektorbeskrivelser tages til efterretning.

## Beslutning

Taget til efterretning.

## Sagsfremstilling

Økonomikonsulent deltager i sagens behandling.

Nedenstående tabel viser udviklingen inden for politikområder for perioden 2022 til 2024. Samtlige tal er i pris- og lønniveau 2024.

Social- og Sundhedsudvalget	Regnskab 2022	Regnskab 2023	Regnskab 2024	Opr. budget 2024	Afvigelse opr. budget	Korr. budget 2024	Afvigelse korr. budget
PL 2024 niveau	(1)	(2)	(3)	(4)	(3-4)	(5)	(3-5)
1.000 kr.							
Sociale ydelser i øvrigt	815	888	754	642	112	855	-101
Handicap og Psykiatri	134.806	137.343	133.373	133.823	-450	144.985	-11.612
Ældre og Omsorg	236.474	219.273	185.920	188.326	-2.406	197.860	-11.941
Sundhed	128.910	138.024	166.875	163.482	3.393	176.868	-9.993
<b>I alt</b>	<b>501.005</b>	<b>495.529</b>	<b>486.921</b>	<b>486.273</b>	<b>648</b>	<b>520.568</b>	<b>-33.647</b>

(- = indtægter/overskud, + = udgifter/underskud).

Der kan forekomme afrundingsdifferencer i ovenstående tabel.

Social- og Sundhedsudvalget har et samlet merforbrug på 0,648 mio. kr. i forhold til oprindeligt budget og et mindreforbrug på 33,647 mio. kr. i forhold til korrigeret budget.

Se vedhæftede bilag for yderligere beskrivelse.

## Økonomiske konsekvenser

Økonomi og HR udtaler, at bogføring for 2024 er afsluttet og regnskabet er endeligt.

## Sagen afgøres endeligt af

Social- og Sundhedsudvalget, hvorefter sektorbeskrivelserne bliver fremsendt til Økonomi- og Erhvervsudvalget, som en del af den samlede årsberetning for Lemvig Kommune.

## Lovgrundlag

Lov om kommunernes styrelse.

## **Politikker og strategier**

Direktionens handleplan.

## **Bilag**

Sektorbeskrivelse Social- og Sundhedsudvalget 2024

## Punkt 2: Forslag til visitationsmodel til ældreloven

27.00.00P27-3-24

### Resumé

Ældreloven der træder i kraft 1. juli 2025 medfører, at borgere, som er omfattet af Ældreloven, skal tilbydes *helhedspleje* i form af få, sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb.

Dette indebærer behov for at ændre grundlæggende ved visitationspraksis, der går fra at være baseret på enkeltydelser til en model med "brede og rummelige plejeforløb", som anført i loven.

Her præsenteres forslag til Lemvig Kommunes visitationsmodel med brede og rummelige plejeforløb.

### Indstilling

#### Direktør for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller

- At forslag til visitationsmodel drøftes.

### Sagsfremstilling

Chef for Økonomi og HR Ove Weller deltager i sagens behandling.

Ældreloven der træder i kraft 1. juli 2025 medfører at borgere, som er omfattet af Ældreloven, skal tilbydes *helhedspleje* i form af få, sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb.

Helhedspleje omfatter:

- Personlig hjælp og pleje
- Hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver med videre i hjemmet
- Rehabilitering og genoptræning af fysisk funktionsnedsættelse forårsaget af sygdom, der ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse

Det svarer overens med de ydelser som indeholdes i Servicelovens §§ 83, stk. 1, nr. 1 og 2 og 83a og 86. Det afklares i forbindelse med sundhedsreformen, hvorvidt sygepleje indgår i helhedsplejen.

Borgerne skal visiteres til et forløb ud fra en faglig individuel vurdering af borgerens aktuelle behov og ressourcer. Forløbet skal leveres af *en og samme leverandør*, uanset om det er en privat eller kommunal leverandør, der har opgaven med at levere hjælpen. Dette understøtter tanken om, at helhedspleje udføres med færrest mulige forskellige udførende medarbejdere i hjemmet.

Dette indebærer behov for at ændre grundlæggende ved visitationspraksis, der går fra at være baseret på enkeltydelser, til en model med "brede og rummelige plejeforløb", som anføres i loven.

Forslag til Lemvig Kommunes visitationsmodel med brede og rummelige plejeforløb er vedlagt i bilag.

Detaljeret beskrivelse af indhold i forløbene er under udvikling. Beskrivelsen vil danne grundlag for en beskrivelse af det kommunale serviceniveau i regi af Ældreloven, og den økonomiske afregning af hjemmeplejeydelser.

### Økonomiske konsekvenser

Økonomi og HR udtaler, at afregningen for hjemmepleje vil ske efter visiteret tid. På nuværende tidspunkt er tidsspændet i de enkelte forløb ikke endelig fastlagt. Der arbejdes med at de enkelte forløb afregnes på baggrund af et gennemsnits timetal. Det forventes på nuværende tidspunkt, at udgiften kan holdes inden for rammen.

### Sagen afgøres endeligt af

Social- og Sundhedsudvalget.

Sagen sendes til orientering i Ældrerådet.

### Lovgrundlag

Ældrelov.

## **Politikker og strategier**

Strategi for Ældre og Værdighed.

## **Beslutning**

Taget til efterretning.

Sagen sendes til udtalelse i Ældrerådet.

## **Bilag**

Udkast til visitationsmodel - Lemvig Kommune 2025

## Punkt 3: Valg af model for frit leverandørvalg

27.36.00P21-1-25

### Resumé

Den 1. juli 2025 træder Ældreloven i kraft og i denne forbindelse gælder jf. § 18, at Kommunalbestyrelsen skal sikre borgerne frit valg af leverandører af helhedspleje. Der er forskellige modeller til at sikre borgernes frie valg af leverandører:

- Godkendelsesmodel
- Udbudsmodel
- Fritvalgsbeviser

Der skal træffes beslutning om, hvilken model Lemvig Kommune benytter til at sikre borgernes frie valg af leverandører.

### Indstilling

#### Direktør for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller

- At godkendelsesmodellen for frit valg på ældreområdet godkendes.

### Beslutning

Anbefales.

Sagen sendes til høring i Ældrerådet.

### Sagsfremstilling

Lemvig Kommune har siden kommunalreformen i 2007 anvendt en godkendelsesmodel på ældreområdet til at sikre borgerne frit valg af leverandør af hjemmepleje, jf. lovgivningen.

Den 1. juli 2025 gælder jf. Ældrelovens § 18, at Kommunalbestyrelsen skal sikre borgerne frit valg af leverandører af helhedspleje.

Modellerne skal sikre, at borgernes frie valg af leverandører følger de allerede kendte modeller. Kommunen kan sikre borgerne mulighed for frit valg mellem leverandører af bl.a. helhedspleje, enten via en godkendelsesmodel, en udbudsmodel og/eller via udstedelse af fritvalgsbeviser.

- En udbudsmodel indebærer en pris-/konkurrenceudsættelse af hele eller dele af den kommunale ældrepleje/helhedspleje.
- En godkendelsesmodel - som den kendes i dag i Lemvig Kommune - indebærer, at leverandører, der kan leve op til kommunens kvalitets- og priskrav, kan godkendes som leverandør på lige fod med øvrige leverandører.
  - Kommunen kan fortsat selv virke som leverandør.
  - Borgeren kan herefter frit vælge mellem den kommunale og private leverandør(er).
  - Private leverandører afregnes med samme timepris som kommunen.
- Hvis ikke kommunen kan sikre frit valg af leverandører, er der fortsat mulighed for at udstede fritvalgsbevis, som giver personer, der modtager helhedspleje, adgang til, at de pågældende personer selv indgår aftale med en cvr-registreret virksomhed om hjælpens udførelse.

Administrationen foreslår, at der fortsat arbejdes med afsæt i en godkendelsesmodel.

### Økonomiske konsekvenser

Økonomi og HR har ingen bemærkninger, da der ikke ændres på nuværende praksis.

### Sagen afgøres endeligt af

Kommunalbestyrelsen via Social- og Sundhedsudvalget og Økonomi- og Erhvervsudvalget.

Sagen sendes til orientering i Ældrerådet.

## **Lovgrundlag**

Jf. blandt andet Ældrelovens § 18 skal Kommunalbestyrelsen skabe grundlag for, at personer, der modtager et tilbud efter §§ 10 eller 13, kan vælge mellem to eller flere leverandører, hvoraf alene den ene leverandør kan være kommunal.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen skal for at opfylde forpligtelsen i stk. 1 som minimum

1) indgå kontrakt med en eller flere leverandører eller

2) tilbyde et fritvalgsbevis, som giver personer, der modtager tilbud efter §§ 10 eller 13, adgang til, at de pågældende personer selv indgår aftale med en cvr-registreret virksomhed om hjælpens udførelse, jf. dog stk. 4. Stk. 3.

Leverandører af pleje- og omsorgsforløb skal tilbyde et sammenhængende forløb efter § 10 og skal kunne levere alle de elementer, der indgår i helhedspleje, jf. § 9, stk. 2.

## **Politikker og strategier**

Strategi for Ældre og Værdighed.

## Punkt 4: Ændring af vilkår for private leverandører i Ældreloven

27.00.00P27-3-24

### Resumé

Vilkårene for private leverandører ændrer sig i forbindelse med ikrafttrædelse af Ældreloven. Lemvig Kommune har på nuværende tidspunkt 3 leverandører og fremadrettet skal alle leverandører kunne levere helhedspleje. Social- og Sundhedsudvalget orienteres om de nye vilkår.

### Indstilling

#### Direktør for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller

- At ændring af vilkår for private leverandører tages til efterretning.

### Sagsfremstilling

Ældreloven der træder i kraft 1. juli 2025 medfører at borgere, som er omfattet af Ældreloven, skal tilbydes *helhedspleje* i form af få, sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb.

Helhedspleje omfatter:

- Personlig hjælp og pleje
- Hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver med videre i hjemmet
- Rehabilitering og genoptræning af fysisk funktionsnedsættelse forårsaget af sygdom, der ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse

Det svarer overens med de kerneydelser som indeholdes i Servicelovens §§ 83, stk. 1, nr. 1 og 2 og 83a og 86.

Borgerne skal visiteres til et forløb ud fra en faglig individuel vurdering af borgerens aktuelle behov og ressourcer. Forløbet skal leveres af *en og samme leverandør*; uanset om det er en privat eller kommunal leverandør, der har opgaven med at levere hjælpen. Dette understøtter tanken om at helhedspleje udføres med færrest mulige forskellige udførende medarbejdere i hjemmet.

Forløb med helhedspleje visiteres efter Ældreloven fra 1. juli 2025 til nye borgere der søger om hjemmeplejeydelser. Borgere der allerede er visiteret til hjælp efter Serviceloven fortsætter på denne frem til 1. juli 2027, medmindre deres plejebestand ændres væsentligt.

Alle leverandører, herunder private, skal levere helhedspleje efter Ældreloven, og vil kunne fortsætte med at levere ydelser efter Serviceloven til borgere der fortsat er omfattet af denne.

Lemvig Kommune har på nuværende tidspunkt tre leverandører af hjemmepleje:

- Kær pleje og omsorg, pr. 6. marts 2025 Carelink Pleje A/S (privat leverandør)
  - leverer pt. personlig hjælp og pleje samt hjælp til praktiske opgaver i hjemmet
- Vestjysk Vikarservice (privat leverandør)
  - leverer pt. hjælp til praktiske opgaver i hjemmet, primært rengøring
- Lemvig Kommunale hjemmepleje
  - leverer pt. personlig hjælp og pleje, hjælp til praktiske opgaver i hjemmet samt rehabilitering og genoptræning

Det er muligt for private leverandører at indgå konsortier for at være i stand til at levere helhedspleje. Dette gælder dog ikke for kommuner, der således ikke kan være en del af et konsortie eller gøre brug af private underleverandører, udover til tilbud om tøjvask og indkøb samt madproduktion og levering.

I forberedelse til at ældrelovens ikrafttrædelse har der været indledende møder mellem Lemvig Kommunes myndighedsafdeling og alle leverandører af hjemmepleje for at gå i dialog om forberedelse til ikrafttrædelse af ældreloven og leverandørernes muligheder for at levere helhedspleje.

Alle leverandører udtrykker interesse i at levere helhedspleje, hvor nogle overvejer ansættelse af terapeuter, mens andre søger konsortiepartnere. Der vil fremadrettet pågå et tæt samarbejde mellem Lemvig Kommune og de private leverandører, for at sikre at de er klædt bedst muligt på til at imødekomme omstillingen til helhedspleje ud fra den visitationsmodel med plejeforløb, der besluttet i Lemvig Kommune.

Der laves ikke ændringer i leverandørernes kontrakter på nuværende tidspunkt, men et tillæg omkring levering af helhedspleje vil blive nødvendigt pr. 1. juli 2025, hvis leverandørerne ønsker dette.

## **Økonomiske konsekvenser**

Økonomi og HR har ingen yderligere bemærkninger.

## **Sagen afgøres endeligt af**

Social- og Sundhedsudvalget.

Sagen sendes til orientering i Ældrerådet.

## **Lovgrundlag**

Ældreloven.

## **Politikker og strategier**

Strategi for Ældre og Værdighed.

## **Beslutning**

Taget til efterretning.

Sagen sendes til orientering i Ældrerådet.

## **Punkt 5: Mulighed for etablering af lokalplejehjem**

27.00.00P27-3-24

### **Resumé**

Her redegøres for hvad lokalplejehjem er og hvilke muligheder de tilbyder.

### **Indstilling**

#### **Direktør for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller**

- At mulighed for etablering af lokalplejehjem drøftes.

### **Sagsfremstilling**

Lokalplejehjem blev en mulighed pr. 1. januar 2025 da lov om lokalplejehjem trådte i kraft.

En Kommunalbestyrelser kan etablere (eller omlægge et kommunalt plejehjem til) et kommunalt aktieselskab, der driver lokalplejehjem, som skal levere hjælp og støtte m.v. efter Ældreloven eller lov om social service. Det er Kommunalbestyrelsen, der udøver anvisningsretten til lokalplejehjem. På et lokalplejehjem kan man sælge tilkøbsydelse på markedsvilkår, dog må tilkøbsydelse ikke træde i stedet for den hjælp, borgeren er berettiget til, og disse må ikke være konkurrenceforvridende.

### **Rammer for lokalplejehjem**

Lokalplejehjemmet har de samme frihedsgrader som private friplejehjem og er kendetegnet ved:

- Kommunalt ejerskab - et kommunalt aktieselskab, der varetager driften af plejehjemmet og udgør selskabets øverste myndighed.
- Bestyrelsen for lokalplejehjemmet vælges af ejer på generalforsamlingen, som også kan afsætte bestyrelsen.
- At indgå i den kommunale forsyning og at kommunalbestyrelsen har anvisningsretten til boligerne.
- Lokalplejehjemmet er en selvstændig driftsenhed med frisættelse fra kommunalbestyrelsens politikker og krav.

Lokalplejehjemmets bestyrelse er professionelt sammensat og består af

- Ét medlem fra kommunen.
- Tre medlemmer fra lokalområdet eller det lokale erhvervsliv.
- Mulighed for at vælge én medarbejderrepræsentant uagtet størrelsen på selskabet.

Plejehjemsledelsen ansættes af bestyrelsen og forestår den daglige ledelse af lokalplejehjemmet.

### **Økonomi**

Et lokalplejehjem har de samme økonomiske rammevilkår som friplejehjem og den samme afregningsmodel. Der er derfor også mulighed for tilkøbsydelse som på friplejehjem, og et separat revideret årsregnskab over salg af tilkøbsydelse.

Et kommunalt aktieselskab, der driver lokalplejehjem, skal etableres efter reglerne i selskabsloven og vil herefter være omfattet af reglerne heri. Det kommunale aktieselskab kan alene ejes af en kommune eller flere kommuner. jf. selskabsloven er der begrænset hæftelse, så ejerne hæfter kun for deres indskud i selskabet. Der er mulighed for at overføre overskud og underskud fra år til år, og udbytteudbetaling beskattes ikke, da kommuner ikke er skattepligtige.

### **Myndighedsansvar og styring**

Kommunalbestyrelsen har myndighedsansvaret ved lokalplejehjem. Der er mulighed for styring ved at have indblik i lokalplejehjemmets økonomi, overblik over og styring med kapacitetsudnyttelsen, mulighed for at afsætte bestyrelsen, opløse selskabet, have indflydelse på vedtægterne, samt udøve tilsyn ift. om lokalplejehjemmet varetager opgaver inden for rammerne af lovgivningen.

### **Muligheder ved at etablere lokalplejehjem**

Fra ældre borgers perspektiv byder lokalplejehjemmet på et alternativ til andre boligformer og giver større valgfrihed ved flere typer af plejehjem at vælge imellem. Der er mulighed for tilkøbsydelse hvilket betyder at eventuelle

præferencer og livsstil kan fortsætte uændret i forhold til at være hjemmeboende.

I lokalsamfundet er der mulighed for at udvikle nye tilgange til velfærd ved at etablere lokalplejehjem, og lokale ildsjæle har gode muligheder for at engagere sig.

Fra et kommunalt perspektiv kan det være en måde at etablere flere plejehjem, der afspejler lokalsamfundets karakter og giver mulighed for en anderledes borgernær ledelse. Selvstændige bestyrelser vil stå for den lokale drift af plejehjemmene, og lokale ildsjæle i bestyrelsen kan tilføre viden og innovation fra andre sektorer til driften.

### **Støttmuligheder til at etablere lokalplejehjem**

Der er afsat 120 mio. kr. til at understøtte etablering af lokalplejehjem (2025-2027). Midlerne går til 4 initiativer:

- 103 mio. kr. i 2025-2027 til en pulje til kommuners etablering af lokalplejehjem til at afhjælpe midlertidige administrative etableringsudgifter. Puljen åbner første gang til marts 2025.
- 10 mio. kr. til et rejseshold i KL, som skal understøtte kommunerne med vejledning, netværk og juridisk sparring.
- 3 mio. kr. er afsat til at yde vejledning og kompetenceudvikling for medlemmer af lokalplejehjemsbestyrelser.
- 4 mio. kr. i 2025 til juridisk bistand til udarbejdelse af vejledende materiale i forbindelse med omlægningen til/etableringen af lokalplejehjem.

### **Erfaringer fra andre kommuner**

KL beskriver at knap hver femte kommune har udvist politisk interesse for lokalplejehjem pr. februar 2025. Køge Kommune har nedsat et udvalg, der skal drøfte mulighederne for at omdanne et eller flere plejehjem i kommunen til lokalplejehjem.

### **Økonomiske konsekvenser**

Økonomi og HR udtaler at takstberegningsprincipper vedr. friplejehjem vil være gældende for et lokalplejehjem. Dog med undtagelse om at den kommune hvor lokalplejehjemmet er beliggende, mod betaling, må varetage diverse administrative opgaver.

### **Sagen afgøres endeligt af**

Social- og Sundhedsudvalget.

Sagen sendes til orientering i Ældrerådet.

### **Lovgrundlag**

Lov om lokalplejehjem.

### **Politikker og strategier**

Strategi for Ældre og Værdighed.

### **Beslutning**

Drøftet.

Sagen sendes til udtalelse i Ældrerådet.

## **Punkt 6: Kommunikation om Ældreformen**

27.00.00P27-3-24

### **Resumé**

Der er udarbejdet en kommunikationsplan for 2025 om Ældreformen, som præsenteres her.

### **Indstilling**

#### **Direktør for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller**

- At kommunikationsplanen drøftes.

### **Beslutning**

Drøftet.

Sagen sendes til orientering i Ældreudvalget.

### **Sagsfremstilling**

I forbindelse med Ældreformen, sker der mange ændringer for borgere og medarbejdere. Der er derfor udarbejdet en kommunikationsplan for at understøtte dette.

Kommunikationsplanen for implementering af Ældreloven er vedlagt i bilag.

Å

Å

### **Økonomiske konsekvenser**

Økonomi og HR har ingen bemærkninger.

### **Sagen afgøres endeligt af**

Social- og Sundhedsudvalget.

Sagen sendes til orientering i Ældreudvalget.

### **Lovgrundlag**

Ældreloven.

### **Politikker og strategier**

Strategi for Ældre og Værdighed.

### **Bilag**

Kommunikationsplan for borgere 2025 ældrereform

Kommunikationsplan for ledere og medarbejdere 2025 ældrereform

# Punkt 7: Overdragelse af Bækmarksbro Plejehjem

27.42.04P27-1-24

## Resumé

Status på proces med overdragelse af Bækmarksbro Plejehjem til Lemvig Kommune.

## Indstilling

### Direktør for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller

- At status på overdragelse af Bækmarksbro Plejehjem til Lemvig Kommune tages til efterretning.

## Beslutning

Taget til efterretning.

## Sagsfremstilling

Leder af Velfærdssekretariatet Lene Kudsk deltager i sagens behandling.

Danske Diakonhjem har opsagt overenskomst om drift af Bækmarksbro Plejehjem og Lemvig Kommune skal overtage driften pr. 1. januar 2026.

I forbindelse med offentliggørelse af ny midlertidig leder, orienterer Danske Diakonhjem den 31. januar 2025 personalet på Bækmarksbro Plejehjem om opsigelsen.

Danske Diakonhjem og Lemvig Kommune havde forberedt breve til personale samt beboere, pårørende og frivillige, som blev udsendt efter orientering til personalet og umiddelbart derefter, blev Danske Diakonhjems opsigelse af driftsoverenskomst offentliggjort i en pressemeddelelse.

Den 5. februar blev personalet indkaldt til møde og mandag den 24. februar blev der afholdt møde for beboere, pårørende og frivillige.

På begge møder havde deltagerne mulighed for at stille spørgsmål til Danske Diakonhjem vedrørende opsigelsen og til Lemvig Kommune vedrørende overdragelsen.

På møderne fremkom flere gode spørgsmål og selvom det, på dette tidlige tidspunkt i processen, ikke var muligt at give konkrete og præcise svar, så var det grundlæggende budskab, at kerneopgaven er uændret.

Administrationens oplevelse var, at møderne blev afviklet i en god og konstruktiv tone med fælles fokus på, at få det bedste ud af situationen.

Der er nedsat en projektorganisering bestående af en styregruppe og 5 arbejdsgrupper (se vedlagt bilag).

Der er afholdt/planlagt indledende møder i alle arbejdsgrupper, men fokus ligger pt. på arbejdsgruppen Bygninger, herunder at Kuben Management får undersøgt og kvalificeret 3 opstillede scenarier.

## Økonomiske konsekvenser

Økonomi og HR udtaler, at overtagelsen betyder, at der fra 2026 ikke udbetales driftstilskud til Danske Diakonhjem. En overtagelse af forpligtelsen 1:1 i forhold til driften af plejehjemmet vil som udgangspunkt ikke resultere i hverken mer- eller mindreforbrug. Det vil blive undersøgt nærmere i de forskellige scenarier.

## Sagen afgøres endeligt af

Social- og Sundhedsudvalget.

## Lovgrundlag

Almenboliglovens §27, stk. 2 og 6.

## Tidligere politisk behandling

Social- og Sundhedsudvalget den 14. januar 2025, pkt. 4.

## **Bilag**

Projektorganisering - Overdragelse af Bækmarksbro Pleje- og Daghem

## **Punkt 8: Analyse af boligbehov på ældreområdet**

27.42.00P05-1-24

### **Resumé**

Der er udarbejdet et udkast til en ny analyse af boligbehovet på ældreområdet. Analysen gennemgås på mødet.

### **Indstilling**

#### **Direktør for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller**

- At udkast til analyse af boligbehov på ældreområdet drøftes.

### **Sagsfremstilling**

Formålet med analysen er at give grundlag for en politisk drøftelse af behovet for eventuelle tilpasninger i udbuddet af kommunale boliger på ældreområder i Lemvig Kommune de kommende år. Der blev lavet en tilsvarende analyse i 2020 og 2022. I år er analysen udbygget med data om flyttemønstre og ventelister.

Udkast til analysen er vedlagt som bilag.

### **Økonomiske konsekvenser**

Økonomi og HR har ingen bemærkninger.

### **Sagen afgøres endeligt af**

Social- og Sundhedsudvalget.

### **Lovgrundlag**

Lov om social service § 192.

Bekendtgørelse om plejehjem og beskyttede boliger (BEK nr. 1324 af 10/12/2014 ).

### **Politikker og strategier**

Strategi for Ældre og Værdighed.

### **Beslutning**

Drøftet.

Sagen sendes til orientering i Ældrerådet.

### **Bilag**

Præsentationsversion 27.02.2025 - Analyse af boligbehov på ældreområdet 2025

# **Punkt 9: Ansøgning om frigivelse af anlægsmidler til udskiftning af it-udstyr på social-, sundheds- og ældreområdet**

85.13.00P20-1-25

## **Resumé**

Ved vedtagelse af Budget 2025 blev der afsat 3 mio. kr. til investeringer i it-udstyr og der søges nu en anlægsbevilling samt at midlerne frigives til indkøb af nyt udstyr.

## **Indstilling**

### **Direktør for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller**

- At der godkendes en anlægsbevilling på 3 mio. kr. til udskiftning af it-udstyr på social-, sundheds- og ældreområdet.
- At anlægsbevillingen finansieres af rådighedsbeløbet på 3 mio. kr. afsat i budget 2025 og at rådighedsbeløbet frigives.

## **Beslutning**

Anbefales.

## **Sagsfremstilling**

Ved vedtagelse af Budget 2025 blev der afsat 3 mio. kr. til investeringer i it-udstyr og der søges nu en anlægsbevilling samt at midlerne frigives til indkøb af nyt udstyr.

For at sikre effektiv drift er det nødvendigt, at al personale (inkl. frontpersonale) har nutidigt og funktionelt IT- udstyr.

Efter anbefaling fra Digitalisering & IT skal IT-udstyr på hele social- , sundheds- og ældreområdet udskiftes i løbet af 2025.

Udstyr som skal udskiftes, er blandt andet:

- Ipads
- Mobiltelefoner
- Bærbare computere
- Terminaler

## **Økonomiske konsekvenser**

Økonomi og HR udtaler, at der blev afsat et rådighedsbeløb på 3 mio. kr. i Budget 2025. Der er dermed anvist finansiering.

## **Sagen afgøres endeligt af**

Kommunalbestyrelsen via Social- og Sundhedsudvalget og Økonomi- og Erhvervsudvalg.

## **Politikker og strategier**

Strategi for Digitalisering og Teknologi.

## **Punkt 10: Lukket: Budget 2026**

00.30.1000-1-25

# Punkt 11: Demografimodel 2026 - 2029

00.30.10000-1-25

## Resumé

Kommunalbestyrelsen har besluttet at modellen skal opdateres hvert 4. år og det er forudsætningen at demografimodellen skal evalueres til budget 2026-2029.

På grund af det store reformarbejde i 2025, foreslår chefen for Økonomi og HR, at evalueringen og gennemgangen af modellen udsættes til 2026. Det er kun evalueringen af modellen der udsættes. Beregningerne i demografimodellen opdateres hvert år med seneste regnskab samt nyeste befolkningsprognose.

## Indstilling

### Direktør for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller

- At nuværende demografimodel videreføres et år mere.
- At evalueringen af demografimodellen udsættes til 2026 med henblik på budget 2027.

## Beslutning

Godkendt.

Social- og Sundhedsudvalget anbefaler, at demografimodellen besluttet i år 2 i forbindelse med den nye Kommunalbestyrelse.

## Sagsfremstilling

Demografimodellen er den beregningsmodel Lemvig Kommune anvender til at beregne mer- eller mindredgifter ved ændringer i befolkningens alderssammensætning. Ved den seneste evaluering af modellen i 2021 besluttede Kommunalbestyrelsen, at de elementer der indgår i den demografimodel, skal evalueres hver 4. år. Det betyder, at modellen skal politisk behandles igen i 2025 med henblik på Budget 2026.

På grund af arbejdet med at implementere ældrelov og til dels sundhedsreform og udspillene på socialområdet, foreslår chefen for Økonomi og HR, at arbejdet med evalueringen af demografimodellen udsættes til 2026.

Forudsætningerne og elementer, der indgår i modellen, er f.eks.:

- Aldersgrupper
- Sund aldring
- Teknologi niveau.
- Evt. politisk prioritering af om der skal reduceres i beløbet som modellen beregner.

Sidste gang blev det politisk besluttet, at reducere beløbet med 3,5 mio. kr., set i forhold til modelberegningen.

Det er alene de forudsætninger og elementer der måles på, som udskydes til 2026. Modellen bliver hvert år opdateret med sidste års regnskab. For Budget 2026 er det regnskabet for 2024, det betyder, at modellen vil blive opdateret, så den indeholder opdaterede udgifter pr. aldersgruppe. Modellen vil også blive opdateret i forhold til ændringer i alderssammensætningen, f.eks. hvis der er kommet flere 85-årige samt en opdateret befolkningsprognose.

En beslutning om udsættelse af evalueringen af demografimodellen til 2026 vil også betyde, at det er en nyvalgt Kommunalbestyrelse, som er med til at drøfte forudsætningerne for demografimodellen. De får en dybere gennemgang af forudsætningerne for økonomien på ældreområdet, og mulighed for at tage beslutninger om økonomistyringen på området.

## **Økonomiske konsekvenser**

Økonomi og HR udtaler, at de økonomiske konsekvenser ved beregningen af demografi indregnes, som en teknisk ændring til Budget 2026.

## **Sagen afgøres endeligt af**

Social- og Sundhedsudvalget.

## **Lovgrundlag**

Lov om kommunernes styrelse.

## **Politikker og strategier**

Direktionens handleplan.

## Punkt 12: Projekt Coachende Samtale

29.09.04P20-1-22

### Resumé

Projekt Coachende Samtale har modtaget 664.000 kr. fra Sundhedsforumpuljen. Projektet slutter formelt 28. februar 2025. Projektet har haft effekt i forhold til borgernes tilbagevenden til og fastholdelse på arbejdsmarkedet.

Der forventes i projektperioden et forbrug på 427.400 kr. Projektgruppen vil anmode om, at projektet forlænges til og med februar 2026, eller indtil restbeløbet på 237.000 kr. er brugt. Projektet vil endvidere anmode om, at der indføres en ændret henvisningspraksis i den resterende periode.

### Indstilling

#### Direktør for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller

- At projekt coachende samtale forlænges til ultimo februar 2026 eller indtil projektbevillingen er opbrugt.
- At henvisningspraksis for den resterende periode ændres således, at borgere løbende kan henvises og ikke kun ved første samtale i Jobcentret.

#### Beslutning fra Arbejdsmarkeds- og Integrationsudvalget, den 5. marts 2025, punkt 4:

Anbefales.

### Beslutning

Godkendt.

### Sagsfremstilling

Projekt Coachende Samtale har til formål:

- At få borgere sygemeldt med stress, angst og depression tilbage til ordinær beskæftigelse
- At nedbringe varigheden på sygedagpenge
- At hjælpe borgeren tilbage til varig selvforsørgelse
- At den sygemeldte ved tilbagevenden til arbejdsmarkedet har tilegnet sig værktøjer, der forebygger en ny sygemelding af samme årsag

Målopfyldelsen for første periode 1. marts 2023 til 28 februar 2024 viste:

- 53 % er vendt tilbage til selvforsørgelse inden 22 uger (revurderingstidspunkt). Målet er 60 %.
- 58 % af restgruppen, har delvist genoptaget deres arbejde inden 22 uger. Målet er 70 %.

Primo januar 2025 er resultatet for deltagerne fra det første år:

- 69 % er raskmeldte, heraf er 56 % er selvforsørgende
- 16 % er stadig sygemeldte
- 9 % er i jobafklaring
- 5 % har fået tilkendt førtidspension
- 1 % er død

De deltagende borgere i projektet har været mere syge end forventet. Dette kan forklare, at målopfyldelsen for første periode er lidt lavere end det fastsatte mål. Efter et år er 69 % raskmeldte, og selvforsørgelsesgraden er øget til 56%.

I forhold til tilbagefald til sygdom efter raskmelding, har der kun været et tilbagefald. Borgeren er igen selvforsørgende efter kortere sygemelding. Dermed er vores målopfyldelse her 98%. Hvor projektets mål var 95 %.

I første periode er der foretaget sundhedsmålinger. Disse viser, at tilbuddet gør en forskel for borgerens mestringsstrategier. Dette dokumenteres af en måling af evnen til egenomsorg. Det observeres også, at borgerne arbejder med de tildelte værktøjer fra gang til gang. Der ses ingen mønstre i forhold til køn, alder og social status. Derimod ser det ud til, at borgere med et godt socialt netværk klarer sig bedre, end borgere med et lille eller intet netværk.

Målopfyldelse for 2. delperiode vil i forhold til revurderingstidspunktet først kunne foretages 22 uger efter 28. februar, hvilket vil være primo august måned 2025, mens effekten et år efter først vil kunne måles i marts måned 2026.

Regnskab 2023-2025:

	Budget	Forbrug	Rest
2023: Start 01.03	664.000	164.016	499.984
2024	499.984	227.386	272.598
2025: Slut 28.02	272.598	36.000	236.598
I alt		427.402	

Projektgruppen vil anmode om, at projektet forlænges til ultimo februar 2026 eller til beløbet er opbrugt. I den forlængede periode afprøves om løbende henvisningspraksis vil øge deltagelsesprocenten og om det vil have større effekt målt et år efter. Projektgruppen vil gøre opmærksom på, at løbende henvisning vil være sværere at måle i forhold til effekt i forhold til revurderingstidspunktet (22 uge), da der også vil kunne være borgere, som henvises efter 22 uge.

Budget for forlængelse 2025-2026:

	Budget	Forbrug	Rest
2025: 1.3. - 31.12	237.000	190.000	47.000
2026: 1.1 - 28.2*	47.000	37.600	9.400

- Gennemsnitsudgift pr. måned i 2026 er beregnet til 18.800 kr.

Beskæftigelse vil på baggrund af slutevalueringen og de kommende Folketingsbeslutninger om Jobcentrenes fremtid og kommunernes rolle på beskæftigelsesområdet, tage stilling til forankring af tilbuddet inden for beskæftigelsesområdets økonomiske ramme.

## Økonomiske konsekvenser

Økonomi og HR har ingen yderligere bemærkninger.

## Sagen afgøres endeligt af

Social- og Sundhedsudvalget via Arbejdsmarkeds- og Integrationsudvalget.

## Politikker og strategier

Strategi for Sundhedsfremme og Forebyggelse.

Strategi for Arbejdskraft.

## Tidligere politisk behandling

Social- og Sundhedsudvalget den 7. august 2024 punkt 8.

## Bilag

Ansøgning til sundhedspuljen - Coachende samtale

## **Punkt 13: Orientering fra formanden**

85.02.02P35-113-21

### **Beslutning**

Intet.

## **Punkt 14: Meddelelser**

85.02.02P35-113-21

### **Indstilling**

**Direktør for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller**

- At meddelelser tages til efterretning.

### **Beslutning**

Taget til efterretning.

- Opfølgende tilsyn i hjemmeplejen.
- Bil-ansøgning.

### **Sagsfremstilling**

- Social- og Sundhedspolitisk Forum den 8-9. maj 2025 i Aalborg Kongres & Kultur Center.
- [Referat Ældrerådet den 5. februar 2025.](#)
- Ventetider hos Ankestyrelsen.
- Klage til Kommunalbestyrelsen.

### **Bilag**

Program til KL KL's Social- og Sundhedspolitisk Forum 2025

## **Punkt 15: Godkendelse af referat**

85.02.02A26-1-24

### **Indstilling**

**Direktør for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller**

- At referat godkendes.