Referat Ældrerådet

Dato og klokkeslæt:	25. maj 2023 kl. 13.00
Sted:	Nakskov Sundhedscenter, Konferencen, Hoskiærsvej 17, Nakskov
Fraværende:	Susanne Andersson fraværende pkt. 1, 4, 5 og 6.
	Anne Bjerregaard fraværende pkt. 1-12.
	Afbud:
	Annie Jeppesen, Nina Stangerup, Erik Nielsen, Mai-Britt Rasmussen, Hanne Frechsen.
Mødeleder:	Karen Zubari
Referent:	Karen Zubari

Indholdsfortegnelse:

1. Godkendelse af dagsorden 2
2. Sang 3
3. Orientering fra Ældre & Sundhed 4
4. Drøftelse af dialogdagen 7
5. Fælleskøkkenet – årsrapport/regnskab for 2022 10
6. Orientering fra Brugerrådet – Fælleskøkkenet I/S 12
7. Nyt fra FrivilligCenter Lollands Projekt: Kurser for frivillige på ældreområdet 13
8. Deltagelse på Seniorfestival på Højskolen Marielyst 26. – 27. juli 2023 14
9. Nyt fra arbejdsgruppen "Temaaftner om demens" 15
10. Nyt fra Regionsældrerådet 16
11. Tilsyn siden sidst 17
12. Arrangementer siden sidst 18
13. HØRING – Sundhedsaftale 2024-2027 19
14. HØRING: Strategi for velfærdsteknologi 22
15. Orientering fra Ældrerådets kontaktpersoner på plejehjemmene 25
16. Uddeling af § 18 midler 27
17. Strategimøde 28
18. Meddelelser fra formanden 29
19. Eventuelt 30
20. Kommunikation fra mødet 31

1. Godkendelse af dagsorden

Godkendelsespunkt – forventet varighed 3 min.

Sagsfremstilling:

Godkendelse af dagsorden for Ældrerådets møde.

Ældrechef Søren Wollesen har meldt afbud.

Indstilling:

Beslutning:

Fraværende: Annie Jeppesen, Nina Stangerup, Erik Nielsen, Mai-Britt Rasmussen, Hanne Frechsen, Susanne Andersson, Anne Bjerregaard.

Dagsorden godkendt. Aftalt ombytning af rækkefølge af hensyn til medlemmer, der kommer senere. Referat tages denne gang under mødet og godkendes punkt for punkt af medlemmerne.

2. Sang

Musisk punkt – forventet varighed 7 min.

Sagsfremstilling:

Ældrerådet indleder mødet med en sang, valgt af medlemmerne på skift. Denne gang vælger Ulrik.

Beslutning:

Fraværende: Annie Jeppesen, Nina Stangerup, Erik Nielsen, Mai-Britt Rasmussen, Hanne Frechsen, Anne Bjerregaard.

Vi sang ”Kom maj, du søde milde!”.

3. Orientering fra Ældre & Sundhed

Orienteringspunkt/forespørgselspunkt – forventet varighed 10 min.

Sagsfremstilling:

Ældrechefen orienterer om nyt fra Ældre & Sundhed.

Til dette møde har Ældrechefen meldt afbud pga. ferie, men har forinden besvaret Ældrerådets henvendelse om nødkald skriftligt.

Ældrerådet sendte den 5. maj 2023 flg. henvendelse på mail til Ældrechef Søren Wollesen:

CITAT
Nødkald
De sidste par måneder har der været en del perioder, hvor nødkaldet ikke virker fra den ene dag til den anden.
I april mdr. 2023 var vi uden nødkald, hvilket var i hele kommunen. Vi blev kontaktet fysisk af en aftenvagt der fortalte at nødkald ikke virkede, men vi ville få besøg i dag og aftenvagt for at høre om alt var ok. Vi fik dog kun dette besøg, men blev på 3. Dagen ringet op at nu virker det igen. Samtidig blev vi gjort opmærksom på at vi skulle ringe til Call center for hjælp.
Men det forsætter med udfald og jeg hører fra personale på Plejecenter at det sker jævnligt. Der gives ikke besked til personalet, men de finder ud af det, når de besøger en borger- hvor de bliver mødt med "nå du gider komme på mit kald" og her opdager personalet at tingene ikke virker.
Om der er indgivet klager ved jeg ikke.
Jeg tænker på hvilke uheldige situationer der kunne ske i eget hjem og på plejecentrene, når nødkald ikke virker. Før der blev skiftet nødkaldsyder var skaden hurtig ordnet, men nu tager det meget tid.
Hvorfor viser systemet ikke personalet at nu virker nødkald ikke?
Ved nedbrud på nødkald, kaldes der ekstra personale ind?
Jeg undres over tavsheden omkring at der er udfald på nødkald.
CITAT SLUT

Ældrerådet modtog flg. svar fra Ældrechefen den 9. maj 2023:

CITAT

Hermed et svar på problemstillinger oplevet omkring kommunens nødkaldssystem.

I relation til seneste udfald i vores nødkaldssystem der fandt sted i april måned, var baggrunden den at det var nødvendigt at reparere og sikre strøm i kommunens serverområde, som også håndterer ældreområdets server til nødkaldssystemet.

Efter endt reparation skulle serverne opstartes og sættes i drift igen, men her viste der sig så problemer med at genetablere forbindelse med kommunens internetudbyder. Alle parter arbejdede på højtryk for at lokalisere fejl, hvilket desværre var svært og derfor blev det resultatet at vi stod uden nødkald i ikke kun kort tid, men nærmest i et par døgn.

Da det blev konstateret at vi ikke var i stand til at oprette forbindelse igen, blev personalet bredt, inddraget og nødvendige tiltag iværksat for at sikre borgere med nødkald bedst muligt. Ved nedbrud tages der løbende vurdering af situationen, nødvendige tiltag, udmeldinger lokalt og generel kommunikation, herunder også om der

skal indkaldes mere personale osv.

Det er forskellige ting der gør sig gældende når der af og til har været udfald på vores nødkald. Det være sig nedbrud hos tele og dataudbyder lokalt og/eller nationalt, eller udfald i eget IT setup etc. Udfald af nødkaldssystemet er bestemt situationer vi helst vil være foruden, og vi er derfor gået i gang med at undersøge hvordan vi kan sikre os yderligere, mod at det sker.

CITAT SLUT

Til orientering for Ældrerådet fremgår flg. af Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalgets dagsorden for møde den 15. maj 2023, pkt. 5:

Status på første fase, lukning af Møllecentret:

Blomsterparken,

Der pågår pt. arbejde med at få etableret fem ledige boliger som akutpladser, en del borgere har taget mod tilbuddet om at flytte til en anden plejebolig og afventer at der bliver boliger ledige til dem. Der er 9 borgere som ønsker at blive boende i deres nuværende boliger i Blomsterparken, de er orienteret om at tilbuddet om flytning til anden bolig gælder, skulle de ombestemme sig.

Bøgevænget,

Her benyttes 7 boliger pt. som midlertidige boliger. Yderligere 4 boliger er klarmeldt – og dermed lejet af Lolland Kommune – til brug som midlertidige boliger når de bliver klar.

Midlertidige boliger på Møllecentret 2. sal,

Her benyttes 11 boliger fortsat som midlertidige pladser.

Plejeboliger på Møllecentret 1. sal,

3 borgere afventer tilbud om anden plejebolig, i vest.

Der arbejdes endvidere med at finde omplacering for de tilbud og funktioner der ligeledes beboer Møllecentret, det omhandler hjemmeplejegruppe og rengøringsteam, træningsområdet samt arbejdsmarkedsrettede tilbud i form af ARC Lolland etc.

Indstilling:
Ældrerådet orienteres om nyt fra Ældre og Sundhed.

Beslutning:
Fraværende: Annie Jeppesen, Nina Stangerup, Erik Nielsen, Mai-Britt Rasmussen, Hanne Frechsen, Anne Bjerregaard.

Der var ikke modtaget nyt fra Ældre & Sundhed inden mødet.

Ældrerådet har modtaget ovennævnte svar fra Ældrechefen ang. nødkald. Der er dog stadig udfald, og når nødkald ikke virker, så virker Nexus heller ikke, dvs. hele systemet er nede.

Hvad Blomsterparken angår, så blev der den 24. maj 2023 afholdt møde for alle frivillige ang. deres rolle under og efter omdannelsen til midlertidige boliger.

4. Drøftelse af dialogdagen

Orienteringspunkt – forventet varighed 10 min.

Sagsnr. 27.00.00-G01-32-23

Sagsfremstilling fra social- og Arbejdsmarkedsudvalgets møde den 9. maj 2023

Dialogdagen med foreningslivet, opsamling og drøftelse af dagen

Til Dialogdagen den 29. november 2022 i Maribohallerne, drøftede foreninger, politikere og medarbejdere i kommune deres bud på hvordan der skabes de bedste rammer for frivillige fællesskaber i Lolland. Hvert år inviterer Social- og Arbejdsmarkedsudvalget aktive medborgere, politikere og de sociale foreninger i Lolland Kommune til dialogdag, om samarbejdet med civilsamfundet i Lolland.

Baggrund

Formålet med dialogdagen udover at kommunen viser anerkendelse af de frivillige foreningers indsats i årets løb, er formålet også at gøre status for samspillet mellem kommunen og civilsamfund, at se fremad og give et bud på, hvordan politikere, medarbejdere og civilsamfund, kan være fælles om at skabe stærke fællesskaber i Lolland.

Mål og Visioner for den frivillige sociale indsats i Lolland Kommune og hvordan der arbejdes med at skabe og styrke netværksdannelse og udvikling er beskrevet i kommunens Frivillighedspolitik.

Opsamling fra dialogdagen november 2022

- Foreningerne er lidt udfordret i at være synlige og her ser foreninger en god mulighed i Socialkompasset for at øge deres synlighed.
- Foreningerne er meget positive i forhold Socialkompas.dk ☐ og flere påpeger vigtigheden af at men vigtigt at link til Socialkompas.dk både findes på FrivilligCenter og på kommunens hjemmeside, så det bliver let tilgængeligt, der hvor man allerede leder.
- Flere foreninger vil gerne med til kommunens nytilflytterdag ☐ og FrivilligCenter Lolland bør også være til stede sammen med foreningerne.
- Foreningerne oplever at ☐ vejen ind til Kommunen☐ kan være vanskelig; hvor henvender min sig, hvilke muligheder har man for samarbejde med kommunen osv. for at få fat i den ønskede målgruppe for foreningens arbejde.
- Foreningerne oplever ikke et særligt behov for samarbejde med kommunen især fordi samarbejde med kommunen betyder de skal bruge meget tid på kommunikation, administration mv. Tid de frivillige helst bruger på at arbejde for den givne forenings frivilligsag.
- Ved ansøgning til § 18 midler oplever flere foreninger at Lolland Kommunes ansøgningsskema er for uoverskueligt og henviser til Guldborg Sund Kommunes mere brugervenlige ansøgningsskema.
- Ønske om at FrivilligCenteret får offentliggjort kontortid i Nakskov.
- Udfordringer ift. krav om bankkonto og udgifter dertil, når man er en forening.
- Ønske om at FrivilligCenter Lolland er mere synlig ift. hvad der foregår.
- Ligeledes er der ønsker om større synlighed omkring uddelingen af §18.

Deltagere til dialogdagen drøftede gruppevis følgende emner:

- Synlighed af foreningslivet og betydning for rekruttering

- Brobygning og tværgående samarbejde
- Væsentlige udfordringer for foreningerne og de frivillige
- Betydningen af §18 puljen og forslag til forbedringer

Opsamling af drøftelser i grupperne se bilag ☐Opsamling fra Dialogdagen 2022☐

Anbefaling til fremadrettet fokus for samarbejdet

Civilsamfundet har mange forskellige aktive aktører. Det kræver at kommunen har mange forskellige redskaber i værktøjskassen for at kunne samarbejde og understøtte mangfoldigheden. På baggrund af dialogdagens drøftelser kan det således være hensigtsmæssigt at se på hvordan kommunen, Frivilligcenter og frivillige foreninger kan understøtte hinanden ved:

Synlighed og rekruttering

Synlighed retter sig ikke alene mod at erhverve brugerne til de frivillige tilbud, men synligheden har også en betydning for rekruttering af frivillige. Desto mere synlig foreningen er som eksempelvis Røde kors der har et "brand" der er, genkendeligt i befolkningen er ikke udfordret med at rekruttere frivillige. Derfor kan Facebookopslag og kontinuerlige annoncer i avisen kan have en positiv effekt. Tiltag kunne derfor være:

Nem adgang for foreninger og borgere til Socialkompasset. Samt udbrede kendskabet til Socialkompasset i kommunen. Det betyder flere institutioner og medarbejdere som fysioterapeuter, hjemmeplejere, lærere mf. direkte kan henvise borger og eller kontakte forening på vegne af borger.

Det kunne fx gøres ved at lave kurser i hvordan fungerer Socialkompasset og passets muligheder for såvel medarbejdere i kommunen samt foreninger.

Desuden kan der overvejes at der i samarbejde med FrivilligCentret udbydes kurser til foreninger i eks. Drift, pc -brug, hvordan oprettes facebookprofil for foreningen, hvordan rekrutteres frivillige osv.

Samarbejde og kommunikation

Lolland Kommune, Social og arbejdsmarkedsudvalget og FrivilligCentret kommer med konkrete bud på, hvad der skal til, for at fællesskaberne, de frivillige og kommunens ansatte har de nødvendige rammer for at kunne gå i dialog og samarbejde. Fokus på synlighed og udbredelse af hvilke tilbud og muligheder der er mellem kommunen og FrivilligCenter og hvordan samarbejdet implementeres i praksis. Hvordan kan foreningerne indgå i et sådant samarbejde og hvilke ressourcer/ kompetencer kræver det i den enkelte forening osv. og hvordan samarbejdet kan bidrage til kompetenceløft i denne henseende

Indstilling

Administrationen indstiller til at Social- og Arbejdsmarkedsudvalget drøfter følgende spørgsmål:

- Ønskes der ændringer til dialogdagens form og indhold
- Giver tilbagemeldingerne anledning til at justere den overordnede Frivillighedspolitik
- Giver tilbagemeldingerne anledning til justering af det nuværende samarbejde foreninger og kommune imellem

Sagen afgøres af
Social og Arbejdsmarkedsudvalget

Beslutning
Fraværende: Vagn Holse Pedersen, Leif Utermöhl

Udvalget drøftede de 3 indstillinger med følgende beslutninger:

- Form og indhold for dialogdagen er passende
- Den nuværende frivillighedspolitik understøtter på passende måde frivillighedsområdet

Udvalget tager tilbagemeldingerne fra dialogdagen til efterretning.

Sagsfremstilling til Ældrerådets møde den 25. maj 2023:
Ældrerådet har sat sagen på dagsordenen til orientering for medlemmerne.

Samarbejdet med civilsamfundet i Lolland Kommune er også i høj grad af interesse for Ældrerådet, som jo repræsenterer de mange medlemmer over 60 år, som er aktive i kommunens foreninger. Desværre var Ældrerådet ikke inviteret med til dialogdagen den 29. november 2022.

Indstilling:
Ældrerådet drøfter, hvordan rådet kan understøtte og aktivt tage del i dialogen med foreningslivet, eksempelvis ved at tilbyde deltagelse i dialogdagen, næste gang den afholdes.

Beslutning:
Fraværende: Annie Jeppesen, Nina Stangerup, Erik Nielsen, Mai-Britt Rasmussen, Hanne Frechsen, Susanne Andersson, Anne Bjerregaard.

Ældrerådet beder Social- og Arbejdsmarkedsudvalget notere, at Ældrerådet tilbyder at deltage med repræsentanter på næste Dialogdag. Ældrerådet afventer udvalgets svar.

Ældrerådet forespørger, hvilke foreninger der bliver inviteret til den årlige Dialogdag.

Desuden beder Ældrerådet om en forklaring på, hvad der gør socialkompas.dk til et bedre tilbud end de allerede eksisterende foreningsportalen.dk og kultunaut.dk.

Bilag:
- Bilag 1: Spørgsmål til gruppedebat dialogdag 29.11.22
- Bilag 2: Opsamling fra Dialogdag 2022
- Bilag 3: Frivillighedspolitik 2021-2024

5. Fælleskøkkenet – årsrapport/regnskab for 2022

Orienteringspunkt – forventet varighed 10 min.

Sagsnr. 27.03.40-A00-1-23

Sagsbehandler: Søren Wollesen

Sagsfremstilling fra Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalgets møde den 15. maj 2023

Fælleskøkkenets formål er at producere og levere velsmagende, ernæringsrigtig mad af høj kvalitet til pensionister og plejehjem i de deltagende kommuner og til regionens sygehuse samt i det omfang, der er hjemmel hertil, eventuelt til sociale institutioner, som drives af regionen gennem anvendelse af tidssvarende produktionsformer. Herudover kan leveres andre serviceydelser i tilknytning til produktionen og levering af mad.

Fælleskøkkenets væsentligste aktiviteter i 2022 har i overensstemmelse med formålet og tidligere år bestået af produktion og levering af mad til interessenterne.

Fælleskøkkenet har på deres seneste bestyrelsesmøde præsenteret og aflagt regnskab for 2022. Regnskabet forelægges med denne sag udvalget, med henblik på orientering og drøftelse mv.

Økonomi

-

Planmæssige forhold/Lovgrundlag

-

Høring/udtalelse

-

Administrationen indstiller at,

Udvalget drøfter regnskab og beslutter sagen oversendt til Byrådet

Sagen afgøres af

Byrådet

Beslutning

Fraværende: Diana L. Christensen

Sagen oversendes til byrådet til orientering.

Sagsfremstilling til Ældrerådets møde den 25. maj 2023:

Ældrerådet har sat sagen på dagsordenen til orientering for medlemmerne.

Indstilling:

Ældrerådet drøfter sagen.

Beslutning:
Fraværende: Annie Jeppesen, Nina Stangerup, Erik Nielsen, Mai-Britt Rasmussen, Hanne Frechsen, Susanne Andersson, Anne Bjerregaard.

Ældrerådet tager Fælleskøkkenets årsrapport/regnskab til efterretning. Det er positivt, at der er overskud. Vi noterer os, at solceller vil gavne økonomien yderligere fremover.

Bilag:
- Bilag 1: Fælleskøkkenet årsrapport regnskab

6. Orientering fra Brugerrådet – Fælleskøkkenet I/S

Orienteringspunkt – forventet varighed 10 min.

Sagsfremstilling:

Ældrerådets medlemmer af Brugerrådet – Fælleskøkkenet I/S orienterer om sidste nyt og evt. afholdte møder.

Mødereferater fra Brugerrådets møder kan hentes på Fælleskøkkenets hjemmeside.

Indstilling:

Beslutning:

Fraværende: Annie Jeppesen, Nina Stangerup, Erik Nielsen, Mai-Britt Rasmussen, Hanne Frechsen, Susanne Andersson, Anne Bjerregaard.

Online bestilling er under udvikling. Det tager sin tid. Maden smager bedre end tidligere. Også kartoflerne er blevet bedre.

7. Nyt fra FrivilligCenter Lollands Projekt: Kurser for frivillige på ældreområdet

Debatpunkt – forventet varighed 5 min.

Sagsfremstilling:

I februar 2022 besluttede Ældrerådet at indgå i FrivilligCenter Lollands ovennævnte projekt og valgte to medlemmer til arbejdsgruppen.

Indstilling:

Medlemmer af arbejdsgruppen orienterer om nyt siden sidst.

Beslutning:

Fraværende: Annie Jeppesen, Nina Stangerup, Erik Nielsen, Mai-Britt Rasmussen, Hanne Frechsen, Anne Bjerregaard.

Der har ikke været afholdt møder siden sidst.

Ældrerådet vil forsøge at indhente referat fra Generalforsamlingen i FrivilligCenter Lolland, som afholdes den 8. juni 2023.

8. Deltagelse på Seniorfestival på Højskolen Marielyst 26. – 27. juli 2023

Debatpunkt – forventet varighed 10 min.

Sagsfremstilling:

Lolland Ældreråd er med på en stand sammen med ældrerådene fra Guldborgsund og Vordingborg.

Til hvert af de tre ældreråd er der 4 endagsbilletter, så vi skal stille med to personer fra kl. 10.00 til kl. 18.00 begge dage. Disse 2 x 2 personer kommer dermed gratis ind og får forplejning. Der skal konstant være mindst én fra Lolland Ældreråd til stede på standen.

Ønsker yderligere medlemmer af Ældrerådet at besøge festivalen, er standardprisen for en billet (uden forplejning) 450 kr. for 1 dag og 740 kr. for begge dage (+ gebyr).

Program for festival fremgår af hjemmesiden.

På Ældrerådets møde den 27. april 2023 blev det besluttet, at Hanne, Tom, Nina og Karen deltager.

Indstilling:

Deltagerne fordeler sig med to den 26. og to den 27. juli 2023.

Beslutning:

Fraværende: Annie Jeppesen, Nina Stangerup, Erik Nielsen, Mai-Britt Rasmussen, Hanne Frechsen, Anne Bjerregaard.

Hanne og Tom deltager onsdag den 26/7. Nina og Karen deltager torsdag den 27/7. Ulrik er reserve. Yderligere detaljer aftales på næste møde i Ældrerådet.

9. Nyt fra arbejdsgruppen "Temaaftner om demens"

Orienteringspunkt – forventet varighed 10 min.

Sagsfremstilling:

Ældrerådet deltager i planlægning af en række temaaftener om demens. I forbindelse med projekt Rådgivnings- og Aktivitetscenter har samarbejdspartnerne Lolland Kommune, Den Boligsociale Fond og FrivilligCenter Lolland et ønske om at udvikle et koncept.

Indstilling:

Arbejdsgruppen informerer om de indtil videre afholdte temadage i Holeby, på Fejø og i Birket.

Beslutning:

Fraværende: Annie Jeppesen, Nina Stangerup, Erik Nielsen, Mai-Britt Rasmussen, Hanne Frechsen, Anne Bjerregaard.

Der er tilfredshed med forløbet af temaaftenerne indtil videre. Der var omkr. 50 i Holeby, ca. 25-30 på Fejø og tilsvarende i Birket. Der er givet god orientering til borgerne, og borgerne har stillet gode spørgsmål. Vi kunne blot ønske os, at der også kom flere yngre mennesker blandt publikum.

10. Nyt fra Regionsældrerådet

Orienteringspunkt – forventet varighed 5 min.

Sagsfremstilling:

Lolland Ældreråd er repræsenteret i Regionsældrerådet for Region Sjælland med to repræsentanter og en suppleant, samt en suppleant i Forretningsudvalget.

Indstilling:

Der gives en orientering om sidste nyt fra Regionsældrerådet.

Beslutning:

Fraværende: Annie Jeppesen, Nina Stangerup, Erik Nielsen, Mai-Britt Rasmussen, Hanne Frechsen, Anne Bjerregaard.

Intet til referat.

11. Tilsyn siden sidst

Orienteringspunkt – forventet varighed 5 min.

Sagsfremstilling:

Ældrerådet skal iflg. rådets vedtægter orienteres om indholdet i tilsynsrapporter fra det kommunale tilsyn og fra Styrelsen for Patientsikkerheds risikobaserede tilsyn. Det kommunale tilsyn orienteres Ældrerådet om en gang årligt, sidst var i november 2022. Styrelsens tilsyn holder Ældrerådet sig orienteret om via Styrelsens hjemmeside.

Siden sidst har der været afholdt tilsyn i hjemmeplejeteam Team Sydøst, Rødby, og Team Træning, Maribo. Rapporterne kan hentes på Styrelsens hjemmeside for Rødby og Maribo.

Indstilling:

Ældrerådet drøfter Tilsynsrapporten.

Beslutning:

Fraværende: Annie Jeppesen, Nina Stangerup, Erik Nielsen, Mai-Britt Rasmussen, Hanne Frechsen, Anne Bjerregaard.

Taget til efterretning.

12. Arrangementer siden sidst

Orienteringspunkt – forventet varighed 10 min.

Sagsfremstilling:

Ældrerådets medlemmer deltager fra tid til anden i kurser, temadage, kommunale arrangementer og lign.

Indstilling:

Medlemmer, der har deltaget i arrangementer siden sidst, orienterer om indhold og udbytte.

Denne gang bl.a. om Danske Ældreråds repræsentantskabsmøde og Konference i Nyborg den 3.-4. maj 2023.

Beslutning:

Fraværende: Annie Jeppesen, Nina Stangerup, Erik Nielsen, Mai-Britt Rasmussen, Hanne Frechsen, Anne Bjerregaard.

Siden sidst har der været repræsentantskabsmøde og konference på Nyborg Strand, arrangeret af Danske Ældreråd. Fra Lolland Ældreråd deltog Anne, Nina, Hanne, Ulrik og Karen. Der var tilfredshed med forløbet af repræsentantskabsmødet, og konferencen bød på flere interessante foredrag.

13. HØRING – Sundhedsaftale 2024-2027

Høringspunkt – forventet varighed 20 min.

Sagsfremstilling:

Ifølge Sundhedslovens § 205 skal der i hver valgperiode indgås en Sundhedsaftale mellem regionsrådet og de enkelte kommunalbestyrelser i regionen. Sundhedsaftalen er en politisk aftale og udgør den overordnede, generelle ramme for samarbejdet på sundhedsområdet mellem kommuner, sygehuse og praksissektoren. Formålet med Sundhedsaftalen er at bidrage til sammenhængende patientforløb på tværs af regioner og kommuner. Efter etableringen af sundhedsklynger i 2022 er Sundhedsaftalen udarbejdet med input fra de 4 sundhedsklynger i Region Sjælland.

Høringsversionen af Sundhedsaftalen 2024-2027 er den 9. maj 2023 godkendt af Sundhedssamarbejdsudvalget i Region Sjælland.

Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget udarbejder høringssvar på udvalgsmødet den 7. juni, og her vil Ældrerådets høringssvar indgå.

Indstilling:

Ældrerådet udarbejder høringssvar, som herefter fremsendes til ÆOS-udvalget.

Beslutning:

Fraværende: Annie Jeppesen, Nina Stangerup, Erik Nielsen, Mai-Britt Rasmussen, Hanne Frechsen.

Ældrerådet blev enige om dette høringssvar -

CITAT:

Lolland Ældreråd har gennemgået udkast til Sundhedsaftale 2024-2027 for Region Sjælland. På anbefaling af Danske Ældreråd har vi læst udkastet ud fra følgende tre opmærksomhedspunkter:

- Sundhedsaftaler skal være forpligtende
- Fokus på overgang mellem sygehus og kommune
- Forebyggelse

Forpligtende

- En aftale er normalt karakteriseret ved, at aftalens parter forpligter sig hver især til konkrete handlinger, som er beskrevet i aftalen. Dette udkast til Sundhedsaftale bærer præg af høje ambitioner, men uden nærmere at specificere, hvordan ambitionerne tænkes realiseret.

- Udmøntning af aftalen er i vidt omfang lagt ud til Sundhedssamarbejdsudvalget i samarbejde med sundhedsklyngerne og beskrives derfor ikke nærmere i Sundhedsaftalen.

- Der lægges vægt på at være "fælles om borgerens livsudfordringer". Her skal der dog være forståelse for, at borgerens del af ansvaret for eget helbred kan være vanskeligt at løfte for sårbare ældre, og de to parter – borgeren og

sundhedsvæsenet – er ikke ligeværdige, når den ene part både er myndighed og har det faglige indblik, mens den anden part er afhængig af hjælp og lægmand.

- Det bemærkes, at der ønskes tæt samarbejde også med de pårørende. Det er af stor vigtighed.

- I de nævnte indikatorer skal indikator nr. 5 rettes. Der skal tilføjes ordene "Fald i" foran "…. ventetid til udredning/behandling i psykiatrien til børn og unge".

- Listen over indikatorer nævner de gode hensigter, men sætter ikke tal på forventningerne. Hvor stor stigning eller fald forventes der på de forskellige parametre, og hvornår?

- Teknologi, digitalisering og virtuelle løsninger forventes at bidrage til borgernes livskvalitet og bedre sundhedstilbud. Vi er i Danmark meget langt fremme med digitaliseringen, men manglende IT-kompetencer er stadig et stort problem, især blandt ældre og sårbare borgere. Det gælder både i forhold til anvendelse af velfærdsteknologi og i kommunikationen mellem sundhedsvæsenet og borgeren. Det skal derfor vurderes konkret og individuelt hver gang, om den enkelte borger vil have nytte af et digitalt tilbud. Er borgeren ikke tryg og fortrolig med teknologien, skal der findes en anden løsning.

Sektorovergang

- Kommune, sygehus og praktiserende læge har i Sundhedsplanen et fælles ansvar for borgeren ved sektorovergange. Når alle har ansvar, sker det dog nemt, at ingen rigtig tager ansvaret, og borgeren risikerer at "falde igennem". Digitaliseringen skal bidrage til at sikre direkte og hurtig kommunikation sektorerne imellem og klar ansvarsfordeling.

- Udvidet behandlingsansvar, hvor sygehuset tager ansvar for patienten og stiller relevant viden til rådighed for kommune og almen praksis indtil 72 timer efter udskrivelse, er med som et mål for Region Sjælland i strategien "Region Sjælland – for borgerne". Det bør være nævnt i Sundhedsplanen.

- Hvad kommunens midlertidige pladser angår, så mangler der formelle krav til kvalitet og kompetencer, og en tydelig beskrivelse af samarbejdet mellem sygehus og kommune. En model fra Region Hovedstaden, man kunne lade sig inspirere af, går ud på, at læge og sygeplejerske fra sygehuset går stuegang hos nyligt udskrevne patienter på midlertidige pladser, hvilket forebygger risikoen for genindlæggelse.

- Midlertidige pladser koster det penge for borgerne at opholde sig på, mens det er gratis på akutpladser. Sundhedsplanen mangler en konkret beskrivelse af borgernes rettigheder ved udskrivelse, hvor man ikke er rask nok til at vende tilbage til eget hjem. Det gør det ikke nemmere, at området forvaltes under to forskellige love, servicelov og sundhedslov.

Forebyggelse

- Sundhedsaftalen nævner "effektiv forebyggelse – sunde borgere", men ikke hvordan region, kommune og almen praksis forpligter sig til at arbejde med forebyggelse.

- Det fremgår ikke, om de igangværende forløbsprogrammer fortsætter, hvilke sygdomme de p.t. dækker, og om der kommer nye forløbsprogrammer til.

- Borgere, der af en eller anden grund bliver alene og ensomme, skal der større fokus på, da forringet livskvalitet kan medføre dårligere helbred, øget behov for hjælp og pleje og højere dødelighed.

- Mere forebyggelse i nærområdet i form af sociale tiltag fremmer borgernes tryghed og trivsel i eget hjem.

- En garanti for hurtigere udredning for demens er et stort ønske.

- I det hele taget en "demenspakke" i lighed med de kendte kræftpakker, så der tages hånd om det samlede forløb hurtigt og nemt for patienten. Ekstra ressourcer på sygehus ved indlæggelse af patienter, som også har en demenssygdom ud over det, de er indlagt for, er en nødvendighed. Mennesker med demens har generelt en dårligere mestring og overlevelse af andre sygdomme, de fejler samtidig. Derfor bør Sundhedsplanen også adressere denne problematik.

- Er der egenbetaling for transport til træning, kan det afholde økonomisk trængte borgere fra at prioritere et træningstilbud, med dårligere rehabilitering til følge. Effektiv forebyggelse, som er målet, forudsætter lige og nem adgang til træning, både økonomisk og hvad angår afstand, så også borgere i yderområder motiveres til at deltage.

- "Værktøjskassen" indeholder samarbejdsaftaler, forløbsprogrammer etc. Det ville være ønskeligt med et link i Sundhedsaftalen til yderligere oplysninger om kassens indhold, af hensyn til offentlighedens indblik i mulighederne.

Lolland Ældreråd bemærker, at der skal følges op på Sundhedsaftalen en gang om året. Vi deltager gerne i den årlige evaluering af aftalen.

Med venlig hilsen

Lolland Ældreråd

Dato: 25. maj 2023

CITAT SLUT

Bilag:

- Bilag 1: Høringsparter Sundhedsaftale
- Bilag 2: Sundhedsaftale udkast
- Bilag 3: Fremsendelsesbrev

14. HØRING: Strategi for velfærdsteknologi

Høringspunkt – forventet varighed 15 min.

Sagsbehandler: Søren Wollesen

Høringspunkt – forventet varighed 15 min.

Sagsfremstilling fra Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalgets dagsorden den 15. maj 2023

Med baggrund i Byrådets fyrtårn; Kommune i en ny virkelighed, har Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget besluttet, at velfærdsteknologi er en af de fire politiske målsætninger for 2023.

Velfærdsteknologiske løsninger kan medvirke til at gøre borgerne mere selvhjulpne, højne livskvalitet bl.a. gennem rehabiliterende indsats samt forbedre arbejdsmiljø og arbejdsforhold, og effektivisere opgaveløsning med de medarbejderressourcer vi har til rådighed.

Anvendelse af ny teknologi og derigennem nye løsninger omkring de opgaver der skal løses, kan være et af flere greb til at imødekomme ressourceudfordringer, demografiudviklingen vækst i sundhedsindsatser samt de rekrutteringsudfordringer som vi står med. Velfærdsteknologiske løsninger skal ses i sammenhæng med borgernes behov, deres mulighed for at anvende og profitere heraf samt det sundhedsfaglige personales indsats.

Udvalget har anmodet administrationen om at udarbejde forslag til strategi for velfærdsteknologi, som hermed forelægges med denne sagsfremstilling.

Økonomi

-

Planmæssige forhold/Lovgrundlag

-

Høring/udtalelse

Sagen sendes til høring i Ældrerådet og Handicaprådet

Administrationen indstiller at:

Strategi for velfærdsteknologi sendes i høring, og at sagen genoptages på udvalgets næste møde.

Sagen afgøres af

Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget

Beslutning

Fraværende: Diana L. Christensen

Godkendt som indstillet.

Sagsfremstilling til Ældrerådets møde den 25. maj 2023:
Ældrerådet har modtaget sagen i høring.

Indstilling:
Ældrerådet udarbejder høringssvar, som herefter fremsendes til ÆOS-udvalget.

Beslutning:
Fraværende: Annie Jeppesen, Nina Stangerup, Erik Nielsen, Mai-Britt Rasmussen, Hanne Frechsen.

Ældrerådet blev enige om dette høringssvar -

CITAT:

Ældrerådet har gennemgået udkast til "Strategi for velfærdsteknologi".

Lolland Kommune har i mange år benyttet sig af velfærdsteknologi så som stålifte, loftlifte, GPS-sensorer, døralarmer, faldmåtter etc. Det bør derfor fremgå, om strategien også omhandler disse allerede kendte teknologier.

Vi anbefaler i alle tilfælde, at det gøres klart i strategien, at velfærdsteknologi aldrig vil eller kan erstatte den menneskelige kontakt. Teknologien løser heller ikke alene problemet med at skaffe arbejdskraft, men kan være et godt supplement, når borgere ønsker at "holde hjemmehjælpen fra døren" og være selvhjulpne længst muligt.

Serviceniveauet over for borgeren skal bibeholdes eller øges, når velfærdsteknologi tages i anvendelse. Den må heller ikke medføre egenbetaling. Frigøres der derigennem medarbejderressourcer, skal der til gengæld skabes mere borgernær omsorg, således at de penge, der spares, kommer ældresektoren til gode som "varme hænder".

Selvom velfærdsteknologi skal tænkes ind kontinuerligt som metode, må det altid bero på en individuel og faglig vurdering ud fra den enkelte borgers samlede situation, og i tæt samarbejde med borgeren og dennes pårørende. Dette samarbejde bør skrives ind i procesmodellen.

Basispersonalet skal tages med på råd og deres erfaringer og ønsker inddrages fra starten af.

Enhver indsats med anvendt velfærdsteknologi skal efterfølgende evalueres regelmæssigt. Giver den stadig øget livskvalitet for borgeren? Er medarbejderne tilfredse med løsningen? Er der måske kommet et bedre alternativ i mellemtiden? Procesmodellen nævner drøftelse af udvidet test, men omtaler ikke regelmæssig evaluering af bevilgede velfærdsteknologiske indsatser efter testfasen.

Ældrerådet sætter pris på, at Lolland Kommune satser på velafprøvet og veldokumenteret velfærdsteknologi, og vi ser frem til at blive inddraget løbende i processen.

Med venlig hilsen

Lolland Ældreråd

25. maj 2023

CITAT SLUT

Bilag:

- Bilag 1: Strategi for velfærdsteknologi

15. Orientering fra Ældrerådets kontaktpersoner på plejehjemmene

Orienteringspunkt – forventet varighed 20 min.

Sagsfremstilling:

Ældrerådets medlemmer er hver især kontaktperson til et plejehjem i kommunen. Samtidig er kontaktpersonen mødeleder for plejehjemmets Kontaktudvalg.

Indstilling:

Ældrerådets medlemmer beretter om nyt fra deres plejehjem og om besøg, arrangementer og kontaktudvalgsmøder, herunder valg til Kontaktudvalg.

Herudover drøftes:

På kommunens hjemmeside om kontaktudvalg ligger der mødereferater fra afholdte møder, men det er meget forskelligt, hvor mange referater der er lagt op. Møderne gik i gang i efteråret 2021, og der holdes fire møder om året. Er der nyt om de manglende referater?

Beslutning:

Fraværende: Annie Jeppesen, Nina Stangerup, Erik Nielsen, Mai-Britt Rasmussen, Hanne Frechsen.

Der er holdt flere møder og arrangementer rundt omkring, og flere er undervejs.

Ang. mødereferater fra kontaktudvalgsmøder, så ligger der nu fire fra Rønnebærparken på hjemmesiden mod tidligere kun et referat.

Tove kunne som kontaktperson til Rønnebærparken orientere om, at Kontaktudvalget for Rønnebærparken havde fremsendt et brev til Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget den 28. april 2023 med flg. ordlyd:

CITAT:

28.4.2023

Kære politikere i Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget

Vi blev meget glade og stolte af at høre at Rønnebærparken blev udvalgt til fokusplejehjem i projekt "musik på plejehjem" i februar måned. Vi syntes det lød rigtig fint med stor åbning, så alle kunne se i både avis og tv, hvor godt man heldigvis også kan have det når man bor på et plejehjem som Rønnebærparken, og er så heldige at få lov at få musikken ind i ens hverdag.

Medarbejderne gik straks i gang med at indsamle samtykkeerklæringer hos borgerne, så vi var sikre på at de vidste hvem der ville være med på tv og hvem der ikke ønskede det.

Men i midten af april, fik vi besked om at "åbningsfesten" slet ikke skulle holdes på Rønnebærparken alligevel, men i stedet på Bøgelunden, da det ikke står til at skulle lukkes.

Både medarbejdere og borgere bliver påvirkede af sådanne beslutninger der træffes hen over hovedet på dem, med en begrundelse som vi har meget svært ved at forstå. Derfor mener vi som kontaktudvalg at vi er nødt til at gøre jer opmærksomme på dette.

Ja, det er rigtigt at Rønnebærparken står til at skulle lukke i 2029 – men vi påtænker at have det sjovt og vise til omverdenen hvor godt det er at være beboer i Rønnebærparken lige indtil lukketid. Med sådanne beslutninger som den I her har truffet, virker det ikke til at I fra politisk side bakker op om dette?

Hvis det fra begyndelsen af var tanken, fra udvalgets side, at fokusplejehjem, kun skulle være et af de plejecentre som ikke skulle lukkes, burde musikskolen være informeret om dette inden de valgte plejecenter. Det er en meget uheldig situation, som gør noget ved medarbejdernes stolthed og ønsket om at gøre deres arbejde til det yderste lige til nøglen vrides om.

Vi håber med dette brev at I enten vil give os en god forklaring eller en undskyldning.

Mvh kontaktudvalget

CITAT SLUT

16. Uddeling af § 18 midler

Orienteringspunkt – forventet varighed 10 min.

Sagsfremstilling:

Ældrerådet har to repræsentanter i § 18-udvalget.

Indstilling:

Ældrerådets repræsentanter orienterer fra afholdt møde.

Beslutning:

Fraværende: Annie Jeppesen, Nina Stangerup, Erik Nielsen, Mai-Britt Rasmussen, Hanne Frechsen.

Ældrerådet tager orienteringen til efterretning.

17. Strategimøde

Debatpunkt – forventet varighed 20 min.

Sagsfremstilling:

Ældrerådet holder strategimøde den 29. juni 2023

Indstilling:

Detaljer om indhold og struktur aftales.

Beslutning:

Fraværende: Annie Jeppesen, Nina Stangerup, Erik Nielsen, Mai-Britt Rasmussen, Hanne Frechsen.

Til strategimødet den 29. juni 2023 har Anne bestilt mødelokale, som er beliggende ovenpå Nakskov lokalhistoriske Arkiv, Jernbanegade 8.

Anne og Susanne udarbejder dagsorden.

18. Meddelelser fra formanden

Orienteringspunkt – forventet varighed 5 min.

Sagsfremstilling:

Ældrerådets formand og næstformand orienterer om nyt siden sidst.

Herunder:

- Formand for ÆOS-udvalget Marie-Louise Brehm Nielsen deltager på næste møde den 15. juni i en halv time for brainstorm ang. kommunens kommende sundhedspolitik.
- Også på næste møde den 15. juni beslutter vi emner til debat med ÆOS-udvalget den 6. september 2023.
- Fremtidens færgefart: Iflg. Økontaktudvalgets dagsorden for møde den 17. maj 2023, pkt. 6, er det kutyme, at Ældrerådet modtager høringsmateriale. Revideret tidsplan for "Fremtidens færgefart" fremgår af bilag til KTM-udvalgets referat af møde den 8. maj 2023, pkt. 8. Høringsperioden ser således ud til at blive 20. juni - 15. august 2023, dvs. i Ældrerådets "sommerferie". Bliver det tilfældet, aftaler vi nærmere, hvordan vi forholder os.
- FN's internationale ældredag er søndag den 1. oktober 2023. Stemning for et borgermøde, og i så fald forslag til indhold?
- Ældrerådets folder er nu trykt i handy A5-format, 500 stk., og deles ud på temaaftenerne om demens, på Seniorfestival etc. Der afholdes borgermøde torsdag den 1. juni 2023 kl. 17:00-19:00 i Rødbyhallen, Byskolevej 8, 4970 Rødby.

Indstilling:

Beslutning:

Fraværende: Annie Jeppesen, Nina Stangerup, Erik Nielsen, Mai-Britt Rasmussen, Hanne Frechsen.

Uover ovennævnte:

Piet Beke er ny formand for Ældre Sagen Lolland og dermed kontaktperson for de tre lokalafdelinger af Ældre Sagen på Lolland.

Lolland Kommunes Plan- og Udviklingsstrategi er p.t. i høring indtil 3. juli 2023.

Der er modtaget tilbud på foredrag med Svend Aage Madsen, som vi oplevede på Nyborg Strand med foredrag om mænds sundhed. Han kan **ikke** den 1. okt., FN's ældredag. Pris 10.500 kr./time plus transport.

Høreforeningen holder foredrag om høretab og demens på FrivilligCentret i Maribo 31. maj 2023 kl. 18.30.

Ny pulje til forsøgsordning med befordring af mennesker med demens til fritidsinteresser bliver ikke søgt af Lolland Kommune. Begrundelse: det vil på sigt medføre udgifter og administration.

19. Eventuelt

Debatpunkt – forventet varighed 5 min.

Sagsfremstilling:

Indstilling:

Beslutning:

Fraværende: Annie Jeppesen, Nina Stangerup, Erik Nielsen, Mai-Britt Rasmussen, Hanne Frechsen.

Intet til referat.

Bilag:

- Bilag 1: Årshjul 2023 for Lolland Ældreråd
- Bilag 2: Ledige pleje- og ældreboliger pr. 2. maj 2023

20. Kommunikation fra mødet

Debatpunkt – forventet varighed 5 min.

Sagsfremstilling:

Som Ældreråd er det vigtigt at fortælle kommunens borgere om rådets arbejde, resultater, holdninger og aktiviteter. På den måde viser Ældrerådet, at det tager ansvar for, at kommunens ældre bliver hørt og set.

Indstilling:

Ældrerådet drøfter kort, hvilke "tophistorier" der har været på dagens møde, og hvad rådet ønsker kommunikeret videre til samarbejdspartnere og evt. pressen.

Beslutning:

Fraværende: Annie Jeppesen, Nina Stangerup, Erik Nielsen, Mai-Britt Rasmussen, Hanne Frechsen.

Fremover sørger Ældrerådet selv for videreformidling af vores mødereferater til politikerne i de udvalg, fra hvilke vi har sager på dagsordenen. Dette for at sikre kendskabet på det politiske niveau til Ældrerådets beslutninger, holdninger og anbefalinger.

Dialogdag 2022

Lolland Kommune og FrivilligCenter Lolland

29. november 2022

Grupperne bedes forholde sig til nedenstående spørgsmål

Grupperne afleverer skriftlige svar på drøftelserne v/gruppelederen

Synlighed af foreningslivet og betydning for rekruttering

- Er jeres forening synlig nok?
- Hvilke metoder bruger I til at rekruttere brugere og nye frivillige?
- Hvordan kan andre hjælpe jeres forening (og omvendt) med at blive mere synlige?

Brobygning og tværgående samarbejde

- Har jeres forening lyst til at samarbejde med andre? Har I tid? Hvem fx?
- Hvad kan jeres forening få ud af et vellykket samarbejde med andre?
- Hvem samarbejder jeres forening med nu?
- Hvilken hjælp skal I bruge for at etablere samarbejde med andre?

Væsentlige udfordringer for foreningerne og de frivillige

- Hvilke udfordringer har jeres medlemmer og brugere af jeres forenings tilbud?
- Hvilke udfordringer har I som forening nu?
  (sygdom, ensomhed, transport, økonomi, administration, synlighed, rekruttering osv?)
- Er det udfordringer I har haft før? Forventer I at udfordringen fortsætter i fremtiden?

Betydningen af §18 puljen og forslag til forbedringer

- Har jeres forening oplevet problemer med at få §18 støtte indenfor de sidste 1-2 år?
- Har jeres forening forslag til forbedring af ansøgningsprocessen?
- Har jeres forening forslag til forbedring af begrænsningerne i støttepuljen?

Oprids af feedback fra borddebatten v/ Dialogdagen 29/11-2022
v/ Thomas Nielsen, centerleder FrivilligCenter Lolland

Synlighed:

- De foreninger som er meget aktive og udadvendte føler at de er synlige nok, men hovedparten af især ældreforeningerne føler at det er svært at komme i kontakt med både borgere/brugere af deres tilbud samt potentielle frivillige.
- Foreningerne er overvejende positive omkring Socialkompas.dk.
- De fleste foreninger rekrutterer via mund-til-mund og virker fint, men har mange begrænsninger og virker bedst når man er velfungerende.
- Flere foreninger vil gerne med til kommunens nytilflytterdag.
- Ønske om flere synlige politikere i og omkring frivillige aktiviteter.
- Socialkompas.dk virker spændende, men vigtigt alle i kommunen er med.
- Annoncer er dyre, men vigtige for foreningers synlighed

Rekruttering:

- Små foreninger har de største udfordringer med rekruttering
- Ønsker fælles rekrutteringskampagner

Brobygning:

- Mange foreninger har allerede travlt med egne aktiviteter.
- Mange foreninger har ikke behov for fast samarbejde – Kun lejlighedsvist.
- Kommunen er nødt til at være en stærk facilitator for at få socialt udsatte tilknyttet den frivillige verden.
- Samarbejde kræver person(er) der bruger meget tid på kommunikation og planlægning.
- Foreninger VIL gerne samarbejde, men få har lyst til mere administration.
- Det er svært at få fat på mange brugergrupper uden kommunens hjælp.
- Plejecentre og offentlige steder kan tit være svære at finde, komme i kontakt med og umulige at samarbejde med – F.eks. plejecentre (Åbne centre har stadig nogle få koordinatorer)

§18:

- Mange foreninger kunne godt bruge flere midler uden begrænsninger.
- Nogle synes at Lolland Kommunes ansøgningsskema er for uoverskueligt og har haft glæde af ansøgningsproceduren i Guldborgsund Kommune.
- Ønsker om mere synlighed omkring uddelingen af §18 (efter)
- Begrænsning på annoncering og administrative omkostninger er en byrde for små ”enkle” foreninger – Alle har problemer med f.eks. bankgebyrer

Øvrige:

- En forening ønsker mere Frivilligcenter-kontortid i Nakskov uden aftale.
- Flere ønsker flere kurser og motivation for bestyrelser til at forny sig.
- Kollektiv trafik er tit definerende for frivillighed (note: Alle hader FlexTrans)

Gruppe 1:

Rekruttering
Mange foreninger er "selvforsynende" og hviler i sig selv med de nødvendige og gode faciliteter, hus, (kendte) frivillige, godt arbejdsmiljø, socialt miljø.

Mange faktorer tiltrækker nye frivillige:

- god bestyrelse og ledere (som mester så hans svende). Vigtigt at uddanne nøglepersoner. Bestyrelse skal være tilgængelig
- Store foreninger har et mere varieret miljø med forskellige aktiviteter.
- Nogle foreninger har en særlig status i befolkningen, derfor lettere ved at få frivillige.
- Vigtigt at værdsætte de frivilliges indsats, vær generøs, fx med gaver, fortæring ved særlige lejligheder. Blomster. De frivillige må ikke overbebyrdes, men skal have passende opgaver.
- Foreningens kendthed og ry er vigtigt.

Om muligt kan man målrette sin PR og søgen efter frivillige i forhold til opgaven. Hvis fx man har brug for yngre mennesker, sætter man fx ind i uddannelsesinstitutioner og lægger vægt på, hvilke egenskaber man har brug for.

Vil mængden af aktive pensionister falde, når pensionsalderen stiger? Tvivlsomt, nutidens pensionister lever længe og er friske.

Afsæt ressourcer til at hverve – gå på gågaden, markeder, med gimmicks, merchandise. Kan kommunen hjælpe med større, brede hvervekampagner?

Der er især mangel på besøgsvenner. Ingen ideer til rekruttering, desværre.

Små foreninger er sårbare ved frafald.

For indvandrere er det vigtigt at få noget frivilligt arbejde til cv'et: giver point ved ansøgning om fornyet opholdstilladelse.

Det er vigtigt at folk "med stjerner på skuldrene", fx politikere i offentligheden viser deres opbakning til det frivillige arbejde.

Er der for mange (små) foreninger ift mulige frivillige? – Næppe; det er godt med en bred vifte af frivillig"jobs" til at tiltrække til den enkelte forenings "specialitet".

Frivilligcentrets rolle
FrivilligCenter Lolland – og ikke kommunen - skal invitere foreningerne til det årlige arrangement for nye borgere, for at alle kan få oplysningen og chancen for at være med.
Der efterspørges kurser i ledelse, regnskab, arbejdsmiljø etc, FC skal fokusere på behovene i de små foreninger

Thomas skal også have offentliggjort kontortid i Nakskov.

Vigtigt at der jævnligt holdes arrangementer med gode, generelle inspirationsoplæg.

Brobygning
Den enkelte forening har nok i sig selv. Tager kontakt til andre i konkrete tilfælde. Der opleves ikke behov for faste samarbejder, men godt at kunne få overblik over hvor man evt. kan få hjælp/ samarbejde. Kompasset vil være et redskab hertil.

Kan ikke se muligheden for at inddrage svage borgere som frivillige eller brugere. Kommunen må være primus motor i arbejdet med overgang til frivilligheden for denne gruppe.

ref.
Gunnar Hansen

Gruppe 2:

Tilstedeværende:
Egon Rasmussen, Glæde og gavn i Nakskov
Lone Bille, Mødrehjælpen Lolland
Annelise Andersen, Home start Lolland
Jane Andersen, Kræftens bekæmpelse
Karin Arnholst, SIND storstrøm og Værestedet de små skridt
Henning Rasmussen, Udvalgsmedlem
Amalie Knirke, FrivilligCenter Lolland

Synlighed af foreningslivet og betydning for rekruttering

- Er jeres forening synlig nok?
- Hvilke metoder bruger I til at rekruttere brugere og nye frivillige?
- Hvordan kan andre hjælpe jeres forening (og omvendt) med at blive mere synlige?

Foreningerne oplever problemer med for mange ældre frivillige og for få unge. Dette skaber f.eks. problemer ved næste generalforsamling da formand og kasser er nået de 80, og de er bange for problemer ved næste generalforsamling og de ikke har nye og yngre til at tage over. Foreningerne har brug for yngre kræfter. Erfaringen er at de yngre kræfter oftest kommer til events, men er svære at holde på og gøre til den faste stab.

Der er også problemer med at søge fonde og hvordan man gør det. Der er efterspørgsel på synlighed over hvilke foreninger, der er i Lolland kommune og hvad de laver. Derfor er der generelt opbakning til initiativet med socialguiden.
FORSLAG: Hvor skal socialkompasset ligge? Foreslår at den ligger på frivilligcentret og på kommunen, som et link, så det bliver let til gengængeligt, der hvor man allerede leder.

Erfaringer fra foreningerne siger at det vedholdende arbejde betyder meget. Samt at mund til mund har virket godt for dem. Derudover mener nogen, det virker godt at komme tit i den lokale presse, fordi det gør at man genkender dem. Der opfordres til at man benytter sig mere af aviserne, da aviserne også meget gerne vil bruges. Dog er der i specifikke foreninger problemer med at frivillige og medlemmer ikke vil i avisen da de ikke vil ses som nogen af dem der modtager hjælp.

Der fortælles om gode erfaringer ved at tage ud på skoler, institutioner osv. hvor målgruppen befinder sig og snakke med dem en til en. Og ved benyttelse af klistermærker til bil eller tryk til sin jakke, fordi det så giver anledning til en samtale.

Fra foreningernes side er det vigtigt at deres arbejde ikke bliver kommunikeret ud som at de laver kommunens arbejde. Borgerne skal stole på og turde at komme til dem, uden at de tror kommunen kommer og risikerer at fjerne børnene, så det er vigtigt at de kender forskellen, og at kommunen ikke melder det ud som at vores forening dækker behovet for kommunen.

Brobygning og tværgående samarbejde

- Har jeres forening lyst til at samarbejde med andre? Har I tid? Hvem fx?
- Hvad kan jeres forening få ud af et vellykket samarbejde med andre?
- Hvem samarbejder jeres forening med nu?
- Hvilken hjælp skal I bruge for at etablere samarbejde med andre?

Der er en generel frygt for, at der er mange foreninger, som går hinanden i bedene og det behøver vi jo ikke og vi bør heller ikke misbruge hinanden men undersøge hvordan vi kan hjælpe hinanden og samarbejde. vi har også mange forskellige steder vores steder ligger men vi skal også samarbejde for så kan vi lave noget større. Der er generelt rigtig gode resultater når foreningerne har lavet samarbejder. Dog kræver samarbejderne en blæksprutte person og derfor en hel del arbejde.

Der bliver mere og mere skrivebordsarbejde og det dræner frivilliglysten og derfor kunne denne socalkompasportal måske lette arbejdsbyrden lidt. Når vi står til et arrangement med kaffe og frivillige osv. men der kommer ikke nogen og det er et spørgsmål om at fysioterapeuter, sovialrådgivere, lærere osv. kommer med deres patienter/borgere og viser dem derhen. Vi ser det som et stort fremskridt hvis

socialkompasset derfor involverer hele kommunen. Man hører tit at sagsbehandlere ikke er gode til at vise borgerne hvor de skal gå hen og hvilke frivillige muligheder der er så det ville være skønt hvis socialkompasset også gjorde det nemmere for dem at vise dem hvilke muligheder der var der.

Væsentlige udfordringer for foreningerne og de frivillige

- Hvilke udfordringer har jeres medlemmer og brugere af jeres forenings tilbud?
- Hvilke udfordringer har I som forening nu?
  (sygdom, ensomhed, transport, økonomi, administration, synlighed, rekruttering osv?)
- Er det udfordringer I har haft før? Forventer I at udfordringen fortsætter i fremtiden?

Henning: Hvad er den største udfordring kort sagt?
Egon: Få medlemmer til arrangementerne
Lone: vi har det meget godt lige nu
Annelise: få os etableret. Anerkende at det tager de tre år. Sådan er det
Jane: vi har en samarbejdsaftale med lolland kommune men det er svært at nå de kræftramte som ikke er med i det.
Karin: vi har fået to meget engageret ind så vi har det meget godt.

Betydningen af §18 puljen og forslag til forbedringer

- Har jeres forening oplevet problemer med at få §18 støtte indenfor de sidste 1-2 år?
- Har jeres forening forslag til forbedring af ansøgningsprocessen?
- Har jeres forening forslag til forbedring af begrænsningerne i støttepuljen?

Der er efterspørgsel på et kursus om hvordan man bygger en 18 ansøgning op og det skal ikke bare være hvordan man bruger en computer, men det skal være meget mere i dybden, hvordan man bygger ansøgningen og laver regnskabet.
Både foreninger og en som sidder i udvalget ønsker at ansøgningsskemaet var bygget op på en mere overskuelig måde. Det er for besværligt og der er mange ældre grupper som ikke altid kan få søgt eller skrevet de rigtige ord.
FORSLAG: om at lave et standard skema eller kigge på hvordan de gør det i Guldborgsund.

Der er udfordringer med og man nu skal du have cvr nummer og kontonummer men hvad så med dem som kun lige er begyndt og blot skal bruge 2000 kr.? Det er for svært og dyrt at skulle have en bankkonto, kunne man politisk lægge pres på bankerne om de kunne være mere behjælpelige f.eks. med en bagatelgrænse.

Det ville være rart hvis det var nemmere tilgængeligt med referater og dagsorden fra paragraf 18 møderne, så man kan finde noget information om f.eks. hvem der har fået bevilliget osv.

Gruppe 3:

- Politikker - Diana Leicht Christensen
- SIND- Storstrøm - Leon Grundtvig Due
- Kultur og Fritid - Martin Boesen
- Svømmebussen Ravnsborg - Anna og Gustav Larsen
- Glæde og Gavn – 1 repræsentant
- Kræftens bekæmpelse/ frivillighedscentrets bestyrelse - Poul Erik Carlsen
- Røde Kors - Susanne Hansen
- Center for Social Service – Ann Borggaard – Bordformand og referent

Opsamling fra gruppe 3

Synlighed af foreningslivet og betydning for rekruttering

Svømmebussen Ravnsborg:

Målgruppen for foreningen er ældre selvhjulpne pensionister, hvor formålet er at fremme fysisk og mental sundhed ved fysisk aktivitet i svømmehal, og et fællesskab med hygge.

Rekruttering af nye medlemmer foregår fra mund til mund.

Der er en kapacitetsbegrænsning. Der er de medlemmer der kan være, da antallet er begrænset af at der kun kører en bus.

Det er umiddelbart ikke så svært at medlemmer, men svært at få frivillige især, da foreningen er for ældre borgere. Svært at få nogle til at tage sig af bestyrelsesarbejdet.

Glæde og Gavn

Målgruppe for foreningen er pensionister, hvor formålet er at skabe hyggeligt socialt samvær for de ældre borgere.

Rekruttering af nye medlemmer foregår fra mund til mund.

Repræsentanten fra Glæd og Gavn oplever det er en udfordring at få lokaler i Nakskov. Holder til på Skovcentret. Poul Erik Carlsen fra frivillighedscentrets bestyrelser oplyser, at det er muligt at låne lokaler i Maribo og Nakskov og opfordre til at kontakte frivillighedscenteret, hvis der er problemer med at få lokaler.

Repræsentanten fra Glæde og Gavn ønsker ikke at anvende lokaler i Maribo, da hun giver udtryk for at alt altid lægges i Maribo.

Røde Kors

Er en humanitær hjælpeorganisation.

Røde Kors er synlige - har mange aktiviteter og der informeres ofte ud om tilbuddet. Det sker via Røde Kors hjemmeside, FB, diverse opslag relevante steder, aviser, mund til mund-metode, uddeling af flyers mv.

Oplever ikke problemer med at rekruttere hverken medlemmer eller frivillige. De frivillige er fra 26 år og opefter.

SIND

Landsforeningen for psykisk sundhed arbejder for at skabe forståelse og tolerance for mennesker med sindslidelser og deres pårørende.

Oplever det har været svært at folk ud i foreningerne igen efter Corona.

Der søges efter frivillige via FB og aviser, men det er svært at få nye ind.

Kræftens bekæmpelse/ frivillighedscentrets bestyrelse

Opfordrer foreninger til at kontakte frivillighedscentret ved spørgsmål og opfordrer til at anvende deres lokaler.

Er meget overrasket over at der rundt om bordet er en generel udmelding om, at frivillighedscentret ikke er synligt, at det ikke er tydeligt hvilke foreninger der er og hvilket arbejde der foregår i frivillighedscentret.

Andre relevante udsagn

- Når der skal rekrutteres frivillige, er man nødt til at se på hvem brugerne er lige nu og afklare hvilke frivillige kræfter der er brug for
- Det kræver en vis alder og et vist overskud i livet at blive frivillig
- Der er positive tilkendegivelser fra hele bordet i forhold til implementering af socialkompasset og ses som en mulighed for inspirationskilde til andre foreninger ligesom det kan bidrage til samarbejde og vidensdeling mellem foreninger
- På socialkompasset skal det være muligt for foreningerne at skrive fx – begrænset kapacitet
- Kollektiv trafik kan give udfordringer i forhold til deltagelse i foreningslivet
- Frivillighedscentret Lolland bør være repræsenteret, når der holdes tilflyttermøder - både med henblik på at synliggøre mulige tilbud, men også med henblik på at rekruttere frivillige
- Der skal være opmærksomhed på at det ikke er alle foreninger, der har lyst til at være synlige, også når der er tale om socialkompasset – det er i orden at kunne se at en forening eksisterer, men det skal også være muligt at tilføje en bemærkning om at de ønsker at være alene
- Frivillighedscentret er en udefinerbar størrelse – svært at finde ud af hvad det er og hvad det indeholder. Havde været relevant, hvis dette dialogmøde også have indeholdt et oplæg fra Thomas for at øge kendskabet til Frivillighedscentret både for politikkernes og nye medlemmers skyld
- Når man er en lille forening, er det største problem de udgifter man skal af med til banken
- Der er udgifter forbundet med at få annoncer bragt i avisen, ved rekruttering af frivillige

Det tilkendegives stor begejstring for at Social- og Arbejdsmarkedsudvalget har taget initiativ

til dialogdagen med tilstedeværelse af alle politikere og de frivillige foreninger.

Gruppe 4:

Referat for Dialogdagen 2022 – Borddebat v/ bord nr. 4
Referent: Thomas, FrivilligCenter Lolland
Politiker: Gry Hernø
Foreninger repræsenteret:
Hjerneskadeforeningen, Aktivitetscenter Mødestedet Blomsterparken
Åbne Venner Skovcentret
Søllested og omegns pensionistforening
Svømmebussen Ravnsborg
Liftbussens Venner Rødby

Emne: Synlighed

De fleste foreninger ved bordet er enige om at de mangler synlighed både overfor brugere og nye frivillige.

De fleste foreninger laver brochurer og fungerer ved mund-til-mund.
Der er ikke penge til annoncering og der mangler flere muligheder.
En enkelt forening har en Facebook gruppe som fungerer godt – hvis man bruger den aktivt – men de øvrige foreninger er ikke i stand til bruge Facebook på den måde.

Især ældreforeningerne vil meget gerne have et samarbejde med f.eks. hjemmeplejen, så borgerne ved at der er mulighed for at deltage i forskellige aktiviteter i deres lokalområde. Desværre føler mange borgere ikke at de er i stand til at bevæge sig uden for eget hus og transportmulighederne er ringe, men motivationen fra f.eks. hjemmeplejen kunne måske inspirere nogen.

Emne: §18

De fleste foreninger får støtte fra §18 og er glade for støttepuljen og den måde de får støtte på.
Det er dog vigtigt for foreningerne at få støtte fra frivilligcentret for at komme problemfrit igennem de mange oplysninger der skal afleveres.
Foreningerne, primært ældreforeninger, har store problemer generelt med egenbetaling fra ældre borgere samt administrationsudgifter til banker og andre nødvendigheder.

Emne: Brobygning

Nogle/flere af foreningerne omkring bordet har virkelig travlt og synes ikke de har overskud til meget andet end deres egne aktiviteter. De prøver i forvejen at lave mest muligt for deres målgrupper.
En enkelt forening med bus ville gerne hjælpe med at køre udflugter for andre foreninger, men er bundet op af regler omkring registreringen af bussen i forhold til Lolland Kommune.
Emner i forhold til brobygning kunne sagtens være bedre mulighed for samarbejde med hjemmepleje, genoptræning, ARC og lignende. Kultur/fritidsområdets "klynger" vil være interessante for mange af de lokale foreninger, som gerne vil være en del af de lokale netværk.

Gruppe 5:

Synlighed af foreningslivet og betydning for rekruttering

- Er jeres forening synlig nok?

  Søllested og Omegnes pensionistforening: Om de er synlige nok er svært at sige, men med ca. 300 medlemmer er der nogen der har fundet os og i når langt ud.

  Home-Star: Lønnet koordinator, er på Kommunens hjemmeside, har egen hjemmeside, går til møder med skoler, sundhedsplejersker osv. Det er vigtigt at familierne ved vi er der så vi kan komme ud til dem og støtte dem. Det skal være legalt og ufarligt at kontakte os. De unge vil være frivillige en periode og så vil de gerne have en pause i 2-5 år. Ud af 7 frivillige der er kommet til i år, er der kun 1 der ikke er prikket på skulder du skal da være med.

  Lars: Det at skulle forpligtige sig kan være grænseoverskridende, i forbindelse med frivillighed. Hvis jeg har 2 timer om måneden, kan sætte dem ind i en forening. F.eks. også hvis der skal afvikles et løb i en sportsforening, så hjælper vi et par timer der og så har vi brugt vores timer.
  Det er svært at skaffe frivillige i nogle foreninger.

  Hjerneskadeforeningen: Det er skal udstille sig selv med f.eks. afasi, kan også være meget grænseoverskridende. Derfor også svært at rekruttere frivillige. Det skal være nemt at gå til om man vil være frivillig, eller om man har brug for hjælp på Socialkompasset. Skal være let at gå til, nemt at forstå og komme videre.

- Hvilke metoder bruger I til at rekruttere brugere og nye frivillige?

  Lars: Det at tage nogen med til møder. Man skal holde hænderne lidt under bordet, for ikke at få engageret sig i alt for meget. Rekruttering er f.eks. i misbrugsverdenen bedst der hvor det er tidligere misbrugere der taler for at skaffe nye medlemmer.

  Åbne venner: Her er det mund til mund metoden, vil du være med.

  Hjerneskade: Man skal være lidt fræk for at få nye med. Har lidt kendskab fra arbejdet.

  Søllested: Det som er godt at man kan få nogen med til en gang spisning, og dermed få hyret lidt nye. Bare det at man har det godt, kan gøre at der kommer flere med.

  Home-Star: Her er det ofte sundhedsplejersken der skaber kontakten til forældrene.

- Hvordan kan andre hjælpe jeres forening (og omvendt) med at blive mere synlige?

  Lars: Får et værktøj som kan vise at hvis en er kommet ind af en forkert dør, kan hjælpes videre til det rette sted, eller få hjælp også. Man kan også risikere at der kommer for mange mails.

  Home-Star: Har selv henvist en som ikke ville binde sig for et halvt år, videre til anden forening.

  Søllested: Har mange mailadresser som der kan sendes lidt nyheder om hvad der rør sig og hvad der kan mødes op til.

  Hjerneskade: Alt efter hvilke foreninger kan man godt blive lidt upopulær at sende mails rundt med baggrund i GDPR.

Brobygning og tværgående samarbejde

- Har jeres forening lyst til at samarbejde med andre? Har I tid? Hvem fx?

  Home-Star: Som noget af det første mødrehjælpen og familieringen, samt røde kors. Men RK havde ikke noget der lappede over. Hvad er der af foreninger som vi kan bygge bro til sådan at vi hjælper familierne med videre. Er lige nu oppe på 300 frivillige på landsplan. Ansat på 30 timer. Lokalafdeling og det er nyt.

- Hvad kan jeres forening få ud af et vellykket samarbejde med andre?

  Lars: Udfylde det tomrum der opstår når man ikke længere kan være i en forening.

  Hjerneskade: Der er søgt samarbejde med anden lokal afdeling Nykøbing. Vi har alle underretningspligt og skal indberette hvis vi ser noget ude ved familierne.

  Søllested: Det vi kan gøre og som vi gør, er at invitere naboforeningen til vores arrangementer.

  Home-Star: Det kunne være godt at komme i andre foreninger og rekruttere nye til egen forening. Mange der gerne vil bruge tid i flere foreninger. Familierne skal selv søge Home-Star, der er ingen henvisning. Frivilligheden er meget vigtig. Har opfølgningspligt. Er de frivilliges sparringspartner. Familierne vil vide hvad der sker og hvad der berettes.

- Hvem samarbejder jeres forening med nu?

  Home-Start: Familieringen

  Åbne venner: Frivillig på et plejecenter, her er det ikke relevant. Det drejer sig om beboerne.

  Hjerneskade: Prøver at være bindeleddet imellem frivillige foreninger og jobcentret. Borgeren skal støttes i at klare sig i eget hjem.

- Hvilken hjælp skal I bruge for at etablere samarbejde med andre?

  Home-Star: Portalen vil være en rigtig god ide. Har brugt den sociale vejviser rigtig meget. Ved et velkomstmøde, skal man bevæge sig et sted hen.

  Søllested: Det skulle gerne fungere sådan at når der kommer en ny borger til kommunen, skal vi kunne fortælle hvor oplysninger kan findes.

  Lars: Facebook gruppe for ny tilflyttere og der kommer flere og flere medlemmer.

  Socialt kompas kontakter hver 3'die måned sådan at der hele tiden kan blive rettet til i hvem der er med og hvem der ikke er med mere. Måske en idebank, hvor fastholder vi de frivillige. Kræver meget disciplin. Et kriterie der kunne lægges ind, at hvis du efter 3 rykkere for at ændre ikke har reageret lukkes foreningen ned i portalen. Der er ting der kræver en vis forpligtigelse.

Gruppe 6:

Synlighed af foreningslivet og betydning for rekruttering

- Er jeres forening synlig nok?
- Hvilke metoder bruger I til at rekruttere brugere og nye frivillige?
- Hvordan kan andre hjælpe jeres forening (og omvendt) med at blive mere synlige?

En deltager gentog, at de mennesker, der ikke har adgang til IT også skal have adgang til tilbud fx via Ugeavisen.

Andre nævnte, at det er svært at komme ud med deres tilbud ift. nye brugere, selvom de forsøger at udbrede kendskabet til deres aktiviteter – fx til mennesker på plejehjem.

Jeg spurgte ved bordet, om de brugte annoncering og en af foreningerne nævnte, at de bruger Ugeavisen til at annoncere om deres tilbud to gange om året.

Det er vanskeligt at rekruttere nye frivillige.

I forhold til at få nye medlemmer er erfaringen, at det er den direkte kontakt, der er den bedste.

Brobygning og tværgående samarbejde

- Har jeres forening lyst til at samarbejde med andre? Har I tid? Hvem fx?
- Hvad kan jeres forening få ud af et vellykket samarbejde med andre?
- Hvem samarbejder jeres forening med nu?
- Hvilken hjælp skal I bruge for at etablere samarbejde med andre?

Der er vilje til samarbejde, men der udfordringer med for få medlemmer og for få timer i døgnet.

Foreningerne vil gerne samarbejde om konkrete opgaver, men de har brug for et sted, hvor de kan komme i kontakt med hinanden.

Der er en nysgerrighed ift. at finde ud af, hvad foreningerne kan med hinanden, og hvad de evt. kan hjælpe hinanden med og samarbejde om.

Kan Socialkompas.dk evt. bruge til at skabe kontakt mellem foreningerne om specifikke opgaver?

Væsentlige udfordringer for foreningerne og de frivillige

- Hvilke udfordringer har jeres medlemmer og brugere af jeres forenings tilbud?
- Hvilke udfordringer har I som forening nu?
  (sygdom, ensomhed, transport, økonomi, administration, synlighed, rekruttering osv?)
- Er det udfordringer I har haft før? Forventer I at udfordringen fortsætter i fremtiden?

Der er for få medlemmer og for få timer i døgnet.

Foreningerne har oplevet medlemsnedgang efter corona.

Betydningen af §18 puljen og forslag til forbedringer

- Har jeres forening oplevet problemer med at få §18 støtte indenfor de sidste 1-2 år?
- Har jeres forening forslag til forbedring af ansøgningsprocessen?
- Har jeres forening forslag til forbedring af begrænsningerne i støttepuljen?

Alle var glade for §18 puljen og har ingen problemer med puljen eller ønsker til puljen. Tilfredshed bordet rundt.

Gruppe 7

DELTAGERE:

- Politiker – Vibeke Grave
- Repræsentant fra DALYFO
- Repræsentant fra Metal Senior
- Repræsentant fra Parkinsonforening Storstrøm
- Repræsentant fra Bøgevængets Venner
- Repræsentant fra Dansk Folkehjælp (afbud)
- Repræsentant fra Svanevig Hospice (afbud)

Opsamling fra gruppe 7

Gruppen besluttede fra start af, at drøftelsen ikke skulle afgrænses af de spørgsmålskategorier, men at man drøftede på tværs hvad der blev fundet mest relevant.

- Proces: Gruppen havde gerne set spørgsmålene på forhånd, så man havde haft tid til at reflektere over dem.
- Udfordringer: afstand på Lolland udgør en udfordring, som dog kan afhjælpes med digital kommunikation, men kompetencerne ikke altid til stede.
- Brobygning: man vil meget gerne samarbejdet med mellem foreningerne, selvom man i visse tilfælde også ser hinanden som konkurrenter. Socialkompasset vil være en stor hjælp til at se hvor samarbejder kan give mening. Derfor skal der også være mulighed for at lede på geografi.
- Udfordringer:Frivillig-kurser vil være gavnlige, det kunne eksempelvis ske i samarbejde med Guldborgsund for at opnå et større volumen.
- §18: For at fremme samarbejdet mellem foreningerne kunne man lade ønsket om samarbjeder være et prioriteret kriterium for tildeling af midler.
- §18: Vigtigt at §18 gør det muligt for foreningerne at friholde udgifter for de frivillige, så frivillighed ikke bliver et spørgsmål om økonomisk formåen for den enkelte.
- Væsentlige udfordringer generelt: tendens til at de frivillige søger enkeltsager og ikke så meget det "lange seje træk".
- Væsentlige udfordringer: det nødvendige administrative fylder meget og er svært at rekruttere til at udføre (bankadministration m.v.)

lollandkommune

Politik for støtte til frivilligt socialt arbejde og forebyggende og aktiverende formål

2021- 2024 Lolland Kommune

Vedtaget i Ældre- og Sundhedsudvalget 1. marts 2021

Indhold

Indledning **3**

Politik for støtte til frivilligt socialt arbejde og Forebyggende og aktiverende formål 2021 til 2024 ..... **4**

1. Fokus i det frivillige sociale arbejde **4**

Frivilligt socialt arbejde 4

2. Samarbejdet om det frivillige sociale arbejde **5**

2.1. Vision 5

2.2. Målsætning og værdier 5

2.3. Rekruttering af nye aktører i det frivillige sociale arbejde 5

3. Ansvar og rollefordeling **7**

3.1. Øvrige ressourcepersoner og aktører 7

4. Tilskudsfordeling **7**

4.1. Forudsætning for tilskud 7

Tildelingskriterier 8

4.2. Regnskab 9

Dialogdag 9

Frivilligprisen 9

5. Ansøgning om midler til frivilligt socialt arbejde **10**

5.1. Hjælp til ansøgning? 10

"Årshjul" for tilskud til frivilligt socialt arbejde **11**

Indledning

Kommunerne har ansvaret for støtte til frivillig social indsats for således at skabe de bedste forudsætninger for sammenhæng mellem den offentlige sociale indsats og de frivillige sociale aktiviteter.

Lolland Kommune ser det frivillige sociale arbejde som et nødvendigt og særdeles værdifuldt supplement til den offentlige indsats på det sociale område. Lolland Kommune anser det frivillige sociale arbejde som en betydelig ressource for samfundet.

Udviklingen af velfærdssamfundet sker i tæt dialog mellem det offentlige og borgerne, og ikke mindst der, hvor de frivillige foreninger og organisationer påtager sig et ansvar for opgaveløsninger, der supplerer den offentlige forpligtigelse. De frivillige tilbyder andre sociale initiativer end det offentlige. Det er derfor vigtigt, at der i fællesskab skabes opmærksomhed på grænsefladen mellem den offentlige opgaveløsning og den frivillige sociale indsats over for borgerne.

Frivillighedsarbejdet skaber sammenhængskraft, og det bidrager til både velfærd og demokratisk ansvarlighed blandt borgerne. Det er vigtigt, at politikken udmøntes i konkret handling til gavn for såvel den enkelte borger som for fællesskabet.

Politik for støtte til frivilligt socialt arbejde og Forebyggende og aktiverende formål 2021 til 2024

Lolland Kommune har det overordnede ansvar for den offentlige indsats på det sociale område og har siden 2007 haft en politik for det frivillige sociale arbejde.

Formålet er at sikre det bedst mulige grundlag for et ligeværdigt samarbejde mellem Lolland Kommune og de frivillige organisationer, som yder en frivillig social indsats.

For at styrke indsatsen på det frivillige sociale område har man blandt andet stiftet FrivilligCenter Lolland som en selvstændig forening og i bestyrelsen er Ældre- og Sundhedsudvalget repræsenteret. FrivilligCenter Lollands formål er at udvikle, støtte og synliggøre den frivillige sociale indsats på hele Lolland og er lokalt forankret med afdelinger i Nakskov og i Maribo.

Det frivillige sociale arbejde foregår naturligvis andre steder end i FrivilligCenter Lolland.

1. Fokus i det frivillige sociale arbejde

Ældre- og Sundhedsudvalget vil i de kommende år have fokus på følgende elementer i det frivillige sociale arbejde

- Rekruttering af nye frivillige.
- Opprioritering af nye tiltag i det frivillige sociale arbejde.
- Opkvalificering af de frivillige til at kunne virke i det frivillige sociale arbejde.
- Udvikling af værdiskabende samarbejdsflader mellem det frivillige sociale arbejde og den offentlige opgaveløsning.
- Fokus på grænsefladerne mellem den offentlige opgaveløsning og den frivillige sociale indsats over for borgerne.

Frivilligt socialt arbejde

Stk. 1: Kommunalbestyrelsen skal samarbejde med frivillige sociale organisationer og foreninger.

Stk. 2: Kommunalbestyrelsen skal årligt afsætte et beløb til støtte for frivilligt socialt arbejde.

Stk. 3: Rammerne for samarbejdet fastlægges af den enkelte kommunalbestyrelse.

Stk. 4: Socialministeren fastsætter retningslinjer for kommunalbestyrelsens indsendelse af redegørelser om den lokale udvikling af det frivillige sociale arbejde og retningslinjer for den centrale opfølgning.

Kilde: Lov om social service § 18

2. Samarbejdet om det frivillige sociale arbejde

2.1. Vision

Den frivillige sociale indsats i Lolland Kommune skaber og styrker netværksdannelse og udvikling. Den frivillige sociale indsats giver glæde ved og forståelse for forskelligheder. Det er af stor betydning for oplevelsen af borgernærvær på begge sider af kontaktfladen.

Lolland Kommune ønsker at fremme frivillige sociale projekter, der i sin helhed er med til at gøre en forskel for borgerne i de berørte målgrupper.

Lolland Kommune arbejder for, at alle borgerne kender og værdsætter betydningen af frivilligt social indsats, som bl.a. er kendetegnet ved at

- der er plads til alle,
- det bygger på demokratiske processer,
- der er fleksibilitet og lydhørhed overfor nye metoder og tendenser i lokalsamfundet,
- det bygger på nærhed og lokal forankring,
- det er synligt og tilgængeligt for alle borgere,
- anerkendelse for værdien af den frivillige indsats.

2.2. Målsætning og værdier

Den frivillige sociale indsats i Lolland kommune tager udgangspunkt i borgernes ønsker om at skabe aktiviteter og påvirke udviklingen lokalt.

Den frivillige sociale indsats er et værdifuldt supplement til den offentlige indsats. Samarbejdet mellem de frivillige og Lolland Kommune bygger på gensidig tillid og respekt for hinandens viden, opgaver og roller. De frivillige er væsentlige samarbejdspartnere til Lolland Kommune og bidrager herved til at skabe øget livskvalitet, anerkendelse og velfærd for såvel den enkelte som for fællesskabet.

2.2.1. Gensidig respekt og imødekommenhed

- Respekt for forskellighed – med tolerance og rummelighed.
- Indlevelse og forståelse for andres situation, uanset forudsætninger.
- Vilje til at tage ansvar både for opgaven og fællesskabet.

2.2.2. Åbenhed og dialog

- Formidle idéer og holdninger i åben dialog.
- Tage udgangspunkt i gensidig tillid og respekt for hinandens roller og ansvar – kommune, frivillige og borgere.

2.2.3. Arbejdsglæde og engagement

- I samarbejdet mellem frivillige, samt mellem de frivillige og Lolland Kommune.
- Med lyst til at være aktiv medborger, gøre en forskel, samt få oplevelsen af at få noget igen.
- Være kreativ – med plads til fornyelse, forandring og begejstring.

2.3. Rekruttering af nye aktører i det frivillige sociale arbejde

Frivillighedspolitikken skal være bredt favnende og dække alle hjørner af indsatsen i den frivillige sociale indsats. Politikken tager udgangspunkt i borgernes ressourcer og netværk, som udgangspunkt for en borgernær frivillig indsats. Samtidig er det vigtigt at forstå, at vi alle har et ansvar over for de mennesker, der ikke har et stærkt netværk, en familie eller venner at støtte sig til. Endvidere er det vigtigt at rette opmærksomheden mod kvaliteter, der ligger i såvel mødet mellem ligesindede, som det at mødes på tværs af eksempelvis alder, uddannelse, køn og etnicitet.

2.3.1. Hvad kan Lolland Kommune gøre?

- Støtte og styrke de frivilliges arbejde og deres indsats med gode muligheder for indsigt, viden, uddannelse, faciliteter og økonomi.
- Sikre formidling til øvrige kommunale sektorer der kan inspireres af og drage nytte af et samarbejde med de frivilliges indsatsområder.
- Være åbne, når frivillige ønsker at iværksætte nye initiativer.
- Vejlede omkring lovgivning, finansieringsmuligheder, faciliteter m.v. bl.a. gennem FrivilligCentret.

2.3.2. Hvad kan frivillige gøre?

- Igangsætte nye initiativer, når idéer eller behov opstår.
- Arbejde med rekruttering af nye frivillige, herunder søge at øge de yngre repræsentation og inddrage personer i netværket omkring målgrupper for en aktivitet i det frivillige sociale arbejde.
- Være opmærksomme på, at opdele det frivillige arbejde i mindre grupper, der kan arbejde konkret.
- Være åbne overfor nye initiativer, når nye frivillige eller Lolland Kommune præsenterer nye behov.

3. Ansvar og rollefordeling

Byrådet godkender i forbindelse med budgetbehandlingen den økonomiske ramme for det frivillige sociale arbejde.

Beslutningskompetencen er uddelegeret til § 18 udvalg. Udvalget består af 2 medlemmer fra Frivillige foreninger, 2 medlemmer fra Folkeoplysningsudvalget samt 2 medlemmer valgt af Ældrerådet. Derudover tilbydes Integrationsrådet og Udsatterådet hver 1 medlem.

Valgte medlemmer af Byrådet kan ikke udpeges som repræsentanter til § 18-udvalget.

3.1. Øvrige ressourcepersoner og aktører

FrivilligCenter Lolland, som støttes økonomisk af Lolland Kommune. Derfra ydes også støtte og vejledning til det frivillige sociale arbejde, hjælp til ansøgninger, generelle informationer og rådgivning. Endvidere udarbejdes den "Den Sociale Vejviser" - med orientering om alle relevante foreninger og aktiviteter i vores lokalområder.

FrivilligCenter Lolland har deres egen hjemmeside. Frivilligcenteret indgår tillige aktivt i samarbejde med nabokommuner samt relevante landsdækkende fora.

4. Tilskudsfordeling

Det tilstræbes, at de budgetterede midler prioriteres således:

- Ca. 65 % anvendes til at støtte allerede etableret lokalt, frivilligt socialt arbejde.
- Ca. 30 % hensættes til en yderligere tilskudsrunde midt i projektåret for at kunne understøtte bl.a. spontane ideer og indsatser.
- Ca. 5 % anvendes til Dialogmøder, Frivilligpris, annoncering etc.

Det forventes, at en del af de budgetterede midler anvendes som tilskud til projekter i form af flerårige partnerskaber.

0,2 mio. kr. af den samlede pulje målrettes sundhedsfremmende aktiviteter.

4.1. Forudsætning for tilskud

Mulighederne for tilskud er åben for alle kommunens borgere, der ønsker at gøre en frivillig social indsats og/eller udføre ældregavnligt arbejde inden for målgrupperne. Kommunale lokaler stilles i videst muligt omfang til rådighed til frivillige sociale aktiviteter.

4.1.1. Målgrupper

- Børn, unge, familier med personlige og/eller sociale problemer, samt ældre medborgere.
- Ensomme.
- Kronisk syge.
- Handicappede.
- Sindslidende.
- Flygtninge eller indvandrere.
- Andre udsatte grupper.

4.1.2. Hvilke tiltag kan støttes

Der kan gives støtte til frivillige sociale aktiviteter for borgere i Lolland Kommune, hvor aktiviteterne har hovedvægt på følgende:

- Etablering af udviklingsprojekter samt nye tiltag.
- Besøgsvenner og tilsvarende (f.eks. telefonkæder, vågetjenester og skypevenner).
- At fungere som bisidder eller vejleder for andre borgere.
- Selvhjælpsgrupper drevet af frivillige sociale aktører/foreninger.
- Forskellige former for frivillig indsats/støtte til pårørende.
- Kurser, konferencer, studiebesøg og lignende udviklende og kvalificerende aktiviteter for frivillige.
- Sundhedsfremmende aktiviteter.
- Musiske aktiviteter.
- Aktiviteter der opbygger fællesskab og modvirker ensomhed (f.eks. fællesspisning, busture og udflugter, incl. drift af foreningsejede busser)
- Befordringsgodtgørelse jævnfør statens takster til frivillige ved ovennævnte aktiviteter.
- Praktisk hjælp til udsatte borgere, der ikke har krav på offentlig hjælp eller forventes at kunne skaffe sig hjælp på anden vis.

4.1.3. Udvikling og uddannelse

Der afsættes årlig ca. 30 % af puljen til en yderligere tilskudsrunde midt i projektåret for at kunne understøtte bl.a. spontane ideer og indsatser.

4.1.4. Der ydes ikke støtte til:

- Den frivillige indsats, der alene består af bestyrelsesarbejde.
- Lovbestemte råd og nævn.
- Idræts- og motionsdage afholdt af kommunale og private institutioner.
- Beboerforeninger, medmindre aktiviteten ud fra sit indhold reelt er vedkommende og åbent for andre end beboerforeningens medlemmer.
- Etablering af anlæg samt anskaffelse af inventar og installationer.
- Administrationsudgifter uden direkte tilknytning til en specifik aktivitet.
- Lokaleleje. Dog kan op til 25% af udgiften dækkes, hvis der i ansøgningen redegøres for, at foreningen er afhængig af, at kunne leje specifikke lokaler til bestemte aktiviteter.
- Udflugter, oplevelser og transportudgifter til brugerne, dog kan der ydes støtte ved endagsudflugter i Danmark med mindst 50 % egenbetaling. Egne busser kan støttes med et beløb svarende til udgifterne for en sammenlignelig forening. Kravet om

Tildelingskriterier

”Støtte gives til frivillige, som af egen drift og på eget initiativ udfører socialt, forebyggende eller sundhedsfremmende arbejde til gavn for borgere i Lolland Kommune. Formålet med støtten er at medvirke til at udvikle og fastholde det frivillige sociale arbejde.

Tilskud ydes til organisationer, foreninger, projekter, grupper og enkeltpersoner med hjemsted i Lolland Kommune eller har kontaktpersoner, der er bosiddende her.

Kravet er, at den frivillige indsats skal gavne borgere, der er bosiddende i Lolland Kommune”.

egenbetaling ved endagsudflugter kan dog fraviges ved konkret vurdering af praktiske og administrative udfordringer ved egenbetalingens opkrævning.

- Tilknytning af lønnet personale uden en klar tidsafgrænsning i projektperioden.

4.2. Regnskab

Ved tildeling af tilskud er man forpligtet til at sende regnskab til Lolland Kommune.

Det skal fremgå, at den tildelte økonomi er anvendt inden for målgruppen og inden for den ansøgte ramme. Det er ikke nødvendigt at fremsende bilag, men disse skal kunne rekvireres ved behov.

Regnskab skal fremsendes inden 1. marts i det efterfølgende kalenderår, der hvor der ikke søges nye midler til indeværende kalenderår.

4.2.1. Uforbrugte tilskud

Uforbrugte tilskud tilbageføres som udgangspunkt til Lolland Kommune.

Der kan ved indsendelsen af regnskab redegøres for årsagen til ændring af en påtænkt anvendelse – og samtidig anmodes om, at de uforbrugte midler kan overføres til det følgende budgetår. Regnskab herfor skal også fremsendes, således at det tydeligt fremgår, at det er overførte midler fra tidligere kalenderår.

Dialogdag

I november måned arrangeres et dialogmøde mellem Ældre- og Sundhedsudvalget og de frivillige sociale foreninger. Her udvælges en temadrøftelse, og der er mulighed for at tale om de øvrige generelle behov i forhold til samarbejde og udvikling.

Frivilligprisen

Hvert år kan borgere i Lolland Kommune indstille en person, der har gjort en bemærkelsesværdig frivillig social indsats for borgere i Lolland Kommune.

Med udgangspunkt i visionen og målsætningen er ”FRIVILLIGPRISEN” et klart signal fra Lolland Kommune om prioritering og værdsættelse af det frivillige sociale arbejde.

Ældre- og Sundhedsudvalget træffer beslutning om, hvem der skal modtage ”FRIVILLIGHEDSPRISEN”.

5. Ansøgning om midler til frivilligt socialt arbejde

Lolland Kommune annoncerer to gange årligt når der kan ansøges om tilskud til frivilligt socialt arbejde.

Der kan i oktober søges om støtte til frivillige sociale aktiviteter til det efterfølgende regnskabsår.

I maj måned kan der søges tilskud fra de resterende tilsidesatte midler. Her vil fortrinsvist prioriteres nye projekter og tiltag samt foreninger og organisationer, der ikke tidligere har søgt støtte til det indeværende regnskabsår.

Ansøgningsskema skal hentes og udfyldes elektronisk samt sendes direkte via Lolland Kommunes hjemmeside.

Ansøgningen er først registreret som modtaget, på det tidspunkt hvor ansøgeren har modtaget en kvittering fra en medarbejder i Lolland Kommune. Det er altså ikke nok at modtage en automatisk bekræftelse. Såfremt du ikke har modtaget en personlig kvittering ved ansøgningsfristen, skal du hurtigst muligt kontakte Lolland Kommune.

5.1. Hjælp til ansøgning?

FrivilligCenter Lolland hjælper med at udfylde ansøgningsskemaer samt oprette CVR-nummer m.v.

”Årshjul” for tilskud til frivilligt socialt arbejde

August/september

Ansøgninger til Frivilligt Socialt Arbejde.

September/oktober

Indstilling til ”Årets Frivilligpris” efter annoncering.

Oktober/november

Behandling af ansøgninger.

November/december

- Årlig Dialogdag mellem Ældre- og Sundhedsudvalget og de frivillige foreninger.
- Frivilligprisen uddeles.

Januar

Udbetaling af tilskud.

April/maj

Ansøgninger til Frivilligt Socialt Arbejde, nye aktiviteter og projekter.

Maj/juni

Behandling af ansøgninger.

Politik for støtte til frivilligt socialt arbejde og forebyggende og aktiverende formål 2021-2024

Lolland Kommune
Jernbanegade 7
4930 Maribo
Tlf. 54 67 67 67
www.lolland.dk

lollandkommune

FÆLLESKØKKENET
– det nære valg

FÆLLESKØKKENET I/S
Granitvej 1, 4990 Sakskøbing

ÅRSRAPPORT 2022

1. JANUAR - 31. DECEMBER 2022

11. REGNSKABSÅR

CVR-nr. 34 37 19 70

Årsrapporten er fremlagt og godkendt på
Interessentskabets bestyrelsesmøde
den 25. april 2023

_____
Marie-Louise Brehm Nielsen
Formand

INDHOLDSFORTEGNELSE

	Side
Selskabsoplysninger	
Selskabsoplysninger	3
Påtegninger	
Ledelsespåtegning	4
Den uafhængige revisors erklæringer	5
Hoved- og nøgletal	8
Ledelsesberetning	
Ledelsesberetning	9
Årsregnskab 1. januar - 31. december 2022	
Resultatopgørelse (artsopdelt)	13
Balance	14
Egenkapitalopgørelse 1. januar - 31. december 2022	16
Pengestrømsopgørelse 1. januar – 31. december 2022	17
Noter	18
Anvendt regnskabspraksis	22

SELSKABSOPLYSNINGER

Selskabet	Fælleskøkkenet I/S Granitvej 1 4990 Sakskøbing	
	Telefon:	72 41 16 00
	Mobil:	72 41 16 41
	Hjemmeside:	www.faelleskoekkenet.dk
	E-mail:	kasko@faelleskoekkenet.dk
	CVR-nr.:	34 37 19 70
	Stiftet:	1. januar 2012
	Hjemsted:	Granitvej 1, 4990 Sakskøbing
	Regnskabsår:	1. januar - 31. december
Bestyrelse	Marie-Louise Brehm Nielsen, formand Bob Richard Nielsen, næstformand Gitte Simoni Allan Kjær Hansen Hans-Henrik Boldsen Hansen	
Køkkenchef	Kirsten Skovsby	
Revision	Beierholm Statsautoriseret Revisionspartnerselskab Herningvej 34 4800 Nykøbing F.	
Pengeinstitut	**Lo**llands Bank Nybrogade 3 4900 Nakskov	
Godkendelse af årsrapport	Årsrapporten godkendtes på bestyrelsens ordinære møde d. 25. april 2023, som afholdtes på Fælleskøkkenets adresse.	

LEDELSESPÅTEGNING

Bestyrelsen og køkkenchefen har dags dato behandlet og godkendt årsrapporten for 1. januar – 31. december 2022 for Fælleskøkkenet I/S.

Årsrapporten aflægges i overensstemmelse med årsregnskabsloven.

Det er vores opfattelse, at årsregnskabet giver et retvisende billede af selskabets aktiver, passiver og finansielle stilling pr. 31. december 2022 samt at resultatet af selskabets aktiviteter og pengestrømme for regnskabsåret 1. januar – 31. december 2022.

Ledelsesberetningen indeholder efter vores opfattelse en retvisende redegørelse for de forhold, beretningen omhandler.

Sakskøbing, den 25. april 2023

Køkkenchef:

Kirsten Skovsby

Bestyrelse:

Marie-Louise Brehm Nielsen Formand	Bob Richard Nielsen næstformand	Gitte Simoni
Allan Kjær Hansen	Hans-Henrik Boldsen Hansen	

DEN UAFHÆNGIGE REVISORS PÅTEGHNING
Til interessenterne i Fælleskøkkenet I/S

Konklusion
Vi har revideret årsregnskabet for Fælleskøkkenet I/S for regnskabsåret 1. januar – 31. december 2022, der omfatter resultatopgørelse, balance, egenkapitalopgørelse, pengestrømsopgørelse og noter, herunder anvendt regnskabspraksis. Årsregnskabet udarbejdes efter årsregnskabsloven.

Det er vores opfattelse, at årsregnskabet giver et retvisende billede af selskabets aktiver, passiver og finansielle stilling pr. 31. december 2022 samt af resultatet af virksomhedens aktiviteter og pengestrømme for regnskabsåret 1. januar - 31. december 2022 i overensstemmelse med årsregnskabsloven.

Grundlag for konklusion
Vi har udført vores revision i overensstemmelse med internationale standarder om revision og de yderligere krav, der er gældende i Danmark, samt standarderne for offentlig revision, idet revisionen udføres på grundlag af bestemmelserne i kommunestyrelsesloven. Vores ansvar ifølge disse standarder og krav er nærmere beskrevet i revisionspåtegningens afsnit "Revisors ansvar for revisionen af årsregnskabet". Vi er uafhængige af virksomheden i overensstemmelse med International Ethics Standards Board for Accountants' internationale retningslinjer for revisorers etiske adfærd (IESBA Code) og de yderligere etiske krav, der er gældende i Danmark, ligesom vi har opfyldt vores øvrige etiske forpligtelser i henhold til disse krav og IESBA Code.

Det er vores opfattelse, at det opnåede revisionsbevis er tilstrækkeligt og egnet som grundlag for vores konklusion.

Ledelsens ansvar for årsregnskabet
Ledelsen har ansvaret for udarbejdelsen af et årsregnskab, der giver et retvisende billede i overensstemmelse med årsregnskabsloven. Ledelsen har endvidere ansvaret for den interne kontrol, som ledelsen anser for nødvendig for at udarbejde et årsregnskab uden væsentlig fejlinformation, uanset om denne skyldes besvigelser eller fejl.

Ved udarbejdelsen af årsregnskabet er ledelsen ansvarlig for at vurdere virksomhedens evne til at fortsætte driften, at oplyse om forhold vedrørende fortsat drift, hvor dette er relevant, samt at udarbejde årsregnskabet på grundlag af regnskabsprincippet om fortsat drift, medmindre ledelsen enten har til hensigt at likvidere virksomheden, indstille driften eller ikke har andet realistisk alternativ end at gøre dette.

Revisors ansvar for revisionen af årsregnskabet
Vores mål er at opnå høj grad af sikkerhed for, om årsregnskabet som helhed er uden væsentlig fejlinformation, uanset om denne skyldes besvigelser eller fejl, og at afgive en revisionspåtegning med en konklusion. Høj grad af sikkerhed er et højt niveau af sikkerhed, men er ikke en garanti for, at en revision, der udføres i overensstemmelse med internationale standarder om revision og de yderligere krav, der er gældende i Danmark, samt standarderne for offentlig revision, idet revisionen udføres på grundlag af bestemmelserne i kommunestyrelsesloven, altid vil afdække væsentlig fejlinformation, når sådan findes. Fejlinformationer kan opstå som følge af besvigelser eller fejl og kan betragtes som væsentlige, hvis det med rimelighed kan forventes, at de enkeltvis eller samlet har indflydelse på de økonomiske beslutninger, som regnskabsbrugerne træffer på grundlag af årsregnskabet.

Som led i en revision, der udføres i overensstemmelse med internationale standarder om revision og de yderligere krav, der er gældende i Danmark, foretager vi faglige vurderinger og opretholder professionel skepsis under revisionen. Herudover:

- Identificerer og vurderer vi risikoen for væsentlig fejlinformation i årsregnskabet, uanset om denne skyldes besvigelser eller fejl, udformer og udfører revisionshandlinger som reaktion på disse risici

samt opnår revisionsbevis, der er tilstrækkeligt og egnet til at danne grundlag for vores konklusion. Risikoen for ikke at opdage væsentlig fejlinformation forårsaget af besvigelser er højere end ved væsentlig fejlinformation forårsaget af fejl, idet besvigelser kan omfatte sammensværgelser, dokumentfalsk, bevidste udeladelser, vildledning eller tilsidesættelse af intern kontrol.

- Opnår vi forståelse af den interne kontrol med relevans for revisionen for at kunne udforme revisionshandlinger, der er passende efter omstændighederne, men ikke for at kunne udtrykke en konklusion om effektiviteten af virksomhedens interne kontrol.

- Tager vi stilling til, om den regnskabspraksis, som er anvendt af ledelsen, er passende, samt om de regnskabsmæssige skøn og tilknyttede oplysninger, som ledelsen har udarbejdet, er rimelige.

- Konkluderer vi, om ledelsens udarbejdelse af årsregnskabet på grundlag af regnskabsprincippet om fortsat drift er passende, samt om der på grundlag af det opnåede revisionsbevis er væsentlig usikkerhed forbundet med begivenheder eller forhold, der kan skabe betydelig tvivl om virksomhedens evne til at fortsætte driften. Hvis vi konkluderer, at der er en væsentlig usikkerhed, skal vi i vores revisionspåtegning gøre opmærksom på oplysninger herom i årsregnskabet eller, hvis sådanne oplysninger ikke er tilstrækkelige, modificere vores konklusion. Vores konklusioner er baseret på det revisionsbevis, der er opnået frem til datoen for vores revisionspåtegning. Fremtidige begivenheder eller forhold kan dog medføre, at virksomheden ikke længere kan fortsætte driften.

- Tager vi stilling til den samlede præsentation, struktur og indhold af årsregnskabet, herunder noteoplysningerne, samt om årsregnskabet afspejler de underliggende transaktioner og begivenheder på en sådan måde, at der gives et retvisende billede heraf.

Vi kommunikerer med den øverste ledelse om blandt andet det planlagte omfang og den tidsmæssige placering af revisionen samt betydelige revisionsmæssige observationer, herunder eventuelle betydelige mangler i intern kontrol, som vi identificerer under revisionen.

Udtalelse om ledelsesberetningen
Ledelsen er ansvarlig for ledelsesberetningen.

Vores konklusion om årsregnskabet omfatter ikke ledelsesberetningen, og vi udtrykker ingen form for konklusion med sikkerhed om ledelsesberetningen.

I tilknytning til vores revision af årsregnskabet er det vores ansvar at læse ledelsesberetningen og i den forbindelse overveje, om ledelsesberetningen er væsentligt inkonsistent med årsregnskabet eller vores viden opnået ved revisionen eller på anden måde synes at indeholde væsentlig fejlinformation.

Vores ansvar er derudover at overveje, om ledelsesberetningen indeholder krævede oplysninger i henhold til årsregnskabsloven.

Baseret på det udførte arbejde er det vores opfattelse, at ledelsesberetningen er i overensstemmelse med årsregnskabet og er udarbejdet i overensstemmelse med årsregnskabslovens krav. Vi har ikke fundet væsentlig fejlinformation i ledelsesberetningen.

Erklæring i henhold til anden lovgivning og øvrig regulering
Udtalelse om juridisk-kritisk revision og forvaltningsrevision
Ledelsen er ansvarlig for, at de dispositioner, der er omfattet af regnskabsaflæggelsen, er i overensstemmelse med meddelte bevillinger, love og andre forskrifter samt med indgåede aftaler og sædvanlig praksis. Ledelsen er også ansvarlig for, at der er taget skyldige økonomiske hensyn ved forvaltningen af de midler og driften af de aktiviteter, der er omfattet af årsregnskabet. Ledelsen har i den forbindelse ansvar for at etablere systemer og processer, der understøtter sparsommelighed, produktivitet og effektivitet.

I tilknytning til vores revision af årsregnskabet er det vores ansvar at gennemføre juridisk-kritisk revision og forvaltningsrevision af udvalgte emner i overensstemmelse med standarderne for offentlig revision. I vores juridisk-kritiske revision efterprøver vi med høj grad af sikkerhed for de udvalgte emner, om de undersøgte dispositioner, der er omfattet af regnskabsaflæggelsen, er i overensstemmelse med de relevante bestemmelser i bevillinger, love og andre forskrifter samt indgåede aftaler og sædvanlig praksis. I vores forvaltningsrevision vurderer vi med høj grad af sikkerhed, om de undersøgte systemer, processer eller dispositioner understøtter skyldige økonomiske hensyn ved forvaltningen af de midler og driften af de aktiviteter, der er omfattet af årsregnskabet.

Hvis vi på grundlag af det udførte arbejde konkluderer, at der er anledning til væsentlige kritiske bemærkninger, skal vi rapportere herom i denne udtalelse.

Vi har ingen væsentlige kritiske bemærkninger at rapportere i den forbindelse.

Nykøbing F., den 25. april 2023
Beierholm
Statsautoriseret Revisionspartnerselskab
CVR-nr. 32 89 54 68

Glenn Hartmann
statsautoriseret revisor
MNE-nr. mne 32173

HOVED- OG NØGLETAL FOR FÆLLESKØKKENET I/S

	2022 Mio. kr.	2021 Mio. kr.	2020 Mio. kr.	2019 Mio. kr.	2018 Mio. kr.
Resultatopgørelse					
Bruttofortjeneste	44,3	45,5	43,4	35,3	37,5
Driftsresultat før afskrivninger	5,9	9,4	7,4	-1,1	4,0
Driftsresultat før finansielle poster	1,2	5,8	3,9	-4,0	1,0
Årets resultat	1,1	5,6	3,8	-4,1	0,9
Balance					
Balancesum	86,9	90,8	84,3	80,4	81,1
Egenkapital	72,6	71,5	65,9	62,1	66,2
Pengestrømme					
Pengestrømme fra driftsaktivitet	6,2	8,9	3,5	4,8	3,7
Pengestrømme fra investeringsaktivitet	-12,1	-14,3	6,3	-19,7	-0,2
Pengestrømme fra finansieringsaktivitet	0	0	0	0	0
Ændringer i likvider	-6,1	-5,4	9,8	-14,9	3,5
Investering i immaterielle anlægsaktiver	0,2	0	-0,1	-1,0	0
Investering i materielle anlægsaktiver	-12,1	-22,9	-2,9	-0,8	-0,2
Gennemsnitlige antal fuldtidsansatte	79	78	78	79	75
Nøgletal	%	%	%	%	%
Afkastningsgrad	1,3	6,2	4,5	-5,1	1,1
Soliditetsgrad	83,6	78,8	78,2	77,2	81,6
Egenkapitalforrentning	1,6	7,9	5,7	-6,6	1,3

LEDELSESBERETNING

Væsentligste aktiviteter

Fælleskøkkenets formål er at producere og levere velsmagende, ernæringsrigtig mad af høj kvalitet til pensionister og plejehjem i de deltagende kommuner og til regionens sygehuse samt i det omfang, der er hjemmel hertil, eventuelt til sociale institutioner, som drives af regionen gennem anvendelse af tidssvarende produktionsformer. Herudover kan leveres andre serviceydelser i tilknytning til produktionen og levering af mad.

Fælleskøkkenets væsentligste aktiviteter i 2022 har i overensstemmelse med formålet og tidligere år bestået af produktion og levering af mad til interessenterne.

Der er i samarbejde med kommuneinteressenterne etableret et brugerråd med repræsentanter fra interessenterne samt Ældrerådene som repræsentanter for borgerne i kommunerne.

Brugerrådet kan debattere såvel udbud, som kvalitet på ydelser leveret fra Fælleskøkkenet, og derved være en aktiv part, der videregiver brugernes ønsker til Fælleskøkkenet. Brugerrådet skal medvirke til en dynamisk udvikling i Fælleskøkkenet.

Brugerrådet prøvesmager maden og vurderer kvaliteten, ligesom Brugerrådet har været med til at udvikle og teste brugertilfredshedsundersøgelsen blandt Fælleskøkkenets kunder hos de kommunale interessenter.

Usikkerhed ved indregning eller måling
Der forekommer i det væsentligste ingen usikkerhed ved indregning eller måling.

Usædvanlige forhold, der kan have påvirket indregningen eller målingen.
Der forekommer ingen usædvanlige forhold, der kan have påvirket indregningen eller målingen.

Udvikling i aktiviteter og økonomiske forhold

Aktiviteter

Produktion og levering af forplejning til interessenterne er sket i overensstemmelse med de underskrevne driftsaftaler med interessenterne.

Etablering af grøntsagsrum

I forlængelse af initiativ omkring anvendelse af lokale fødevarer i produktionen, har bestyrelsen besluttet at iværksætte projektering og etablering af grøntsagsrum med henblik på igangsættelse medio 2020. I sensommeren 2020 underskrev formanden en aftale om opførelse af grøntsagsrum m.v. med entreprenøren Troels Jørgensen A/S. Et byggeri på ca. 600 m2. Dertil kommer udvidelse af parkeringsarealet som overdækkes med solceller og fornyelse af ventilations- og køleanlægget til et CO2 anlæg, da CFC gasserne som blev i det gamle anlæg blev udfaset (ved lov) i 2022. Alt i alt betyder dette, at Fælleskøkkenet i højere grad vil leve op til ønsket om øget bæredygtighed.

2021 og 2022 har stået i byggeriets tegn og byggeriet er løbende gennem 2022 taget i brug. Der udestår således med udgangen af 2022 kun mindre færdiggørelsesarbejder, der påregnes færdiggjort primo 2023.

Forsknings- og udviklingsaktiviteter i eller for Fælleskøkkenet

I 2022 har der ikke været deltagelse i forskningsprojekter af nævneværdig karakter. Dette skyldes bl.a. fokus på byggeriet og Covid19-situationen, der har således ikke været ressourcer til at indgå i nye forskningsprojekter.

Den gode hverdagsmad
Der er i samarbejde med kommuneinteressenterne implementeret: "Den gode hverdagsmad", hvor der er fokus på at løfte kvaliteten i maden, i sluttilberedningen af maden samt i værtsskabet omkring måltidet. Såvel Fælleskøkkenets personale som medarbejdere på plejecentrene er blevet efteruddannet, hvor den efterfølgende evaluering viste stor tilfredshed med kurset og indholdet. Fælleskøkkenet har i 2020 fortsat opfølgning med besøg af "køkkenvennerne" på plejecentrene. Desværre har dette initiativ også ligget stille på grund af Covid19 i 2022. Projektet og besøgene vil fortsætte i Lolland kommune ind i år 2023.

Fokus på Smag og Måltider
Fælleskøkkenet har i samarbejde med Professionsskolen Absalon udviklet og igangsat et uddannelsesinitiativ med smag på diplomniveau, hvor Fælleskøkkenets medarbejdere uddannes i smagens betydning for måltidet og hvilke parametre der indgår i en smagsoplevelse. Et helt nyt og uprøvet initiativ for såvel Professionsskolen Absalon som Fælleskøkkenet, et initiativ der kan danne grundlag for efterfølgelse. De første afslutter deres uddannelse i 2022 (hvilket er ca. 3/4 år senere end først planlagt på grund af Covid19). Fælleskøkkenets medarbejdere er således de første i Danmark med en uddannelse i smag på diplomniveau.

Fælleskøkkenet og Covid
Fælleskøkkenet har til stadighed fulgt Sundhedsmyndighedernes retningslinjer. I foråret 2022 nåede Covid også til Fælleskøkkenet, hvor vi blev ramt af den variant der var i omløb. Fælleskøkkenets stærke fokus på såvel hygiejne som sociale kontakter har betydet at epidemien ikke har ramt Fælleskøkkenet hårdt. Til gengæld har Fælleskøkkenet måtte konstatere et højere fravær end i tidligere år. Dette skyldes først og fremmest, at medarbejdere der har været i kontakt med smittede, er blevet bedt om at blive hjemme indtil negative test kunne forevises. I efteråret 2022 har vi kun været ramt sporadisk.

Økonomiske forhold
Resultatopgørelsen for 2022 udviser et samlet overskud på i alt 1,1 mio.kr. ved produktion af mad til interessenterne og transport for de 2 interessentkommuner. Resultatet anses for tilfredsstillende.

Fælleskøkkenet har således på trods af Corona-epidemien og andre udfordringer formået at have en stram økonomisk styring og har dermed endeligt kompenseret for underskuddet fra 2019, og har således med udgangen af 2022 retableret egenkapitalen. Alle tre interessenter har aftaget produkter og ydelser fra Fælleskøkkenet i forventeligt omfang.

Særlige risici
Fælleskøkkenets væsentligste driftsrisiko er knyttet til evnen om at være stærkt positioneret i lokalområdet, hvor maden sælges, samt at sikre en til stadighed konkurrencedygtig produktionspris. Fælleskøkkenets omsætning er afhængig af salg til og af driftsaftaler med de 3 interessenter. Afhængigheden vurderes til at udgøre en latent risiko for Fælleskøkkenet.

Fælleskøkkenets afhængighed af leverancer fra én leverandør (jf. den indgåede fødevareaftale fra 1.9.2017) vurderes til at udgøre en mindre risiko, såfremt leverancer fra leverandøren skulle ophøre. Alternative leverandører vurderes til at kunne overtage leverancerne med forholdsvis kort varsel.

Situationen omkring Covid gør, at særlige risici har fået en ny betydning. Sammenholdt med Ruslands invasion af Ukraine har Fælleskøkkenets både ledelse og medarbejdere været særdeles opmærksomme på fødevarepriser og -forbrug, det er ikke længere en selvfølgelighed, at man kan købe alting på alle tider.

Fælleskøkkenet har sin beredskabsplan i samarbejde med 3 andre storkøkkener i fald der måtte blive behov herfor, ligesom vi hos vores væsentligste leverandører er prioriteret i relation til leverancer. I det omfang produktionen kan opretholdes ses der ikke at være en økonomisk risiko, idet Fælleskøkkenets kunder fortsat skal have leveret forplejning i det omfang der kendes.

Miljøforhold

Interessentskabet arbejder med bæredygtighed fra råvarer til konsument, herunder fokus på øget anvendelse af lokale fødevarer og minimering af madspild, således der ikke anvendes unødvendige ressourcer.

Interessentskabet har investeret i moderne produktionsudstyr, hvor energiforbruget er optimeret, og der er i dagligdagen fokus på at begrænse energiforbruget.

Der er fra Fælleskøkkenets start investeret i et mindre solcelleanlæg, der i 2022 i forbindelse med færdiggørelse af byggeriet er blevet væsentligt udvidet. Der forventes derfor et væsentligt bidrag af grøn el til Fælleskøkkenet herfra, fremover. Endvidere er et nyt og mere energioptimalt CO2 køleanlæg taget i drift. Begge dele forventes at bidrage til en reduktion af energiforbruget. Effekten vil dog tidligst kunne måles i 2023.

Der arbejdes pt. med at etablere genindvinding af varme fra CO2-anlægget – som i perioder påregnes at kunne generere mere overskudsvarme end Fælleskøkkenet kan forbruge. Der er derfor begyndende dialog med det lokale fjernvarmeselskab om levering af returvarme til fjernvarmenettet.

Bestyrelsen for Fælleskøkkenet besluttede at arbejde med de 17 verdensmål, og har udgivet en pjece, der beskriver hvorledes Fælleskøkkenet arbejder med at opfylde målsætningerne for de af målene, som har relevans i forhold til Fælleskøkkenets aktiviteter.

Vidensressourcer

I Fælleskøkkenets forretningsgrundlag er formålet, at kunne producere og levere velsmagende, ernæringsrigtig mad af høj kvalitet. Foruden madhåndværkere, så stiller det særlige krav til vidensressourcer i form af medarbejdere med mellemlang og lang videregående uddannelser inden for sundhed og ernæring for at kunne udvikle såvel produktionen af mad som forretningsprocesser.

Lokalområdet er præget af manglende lokale uddannelsesinstitutioner med mellemlang og lang videregående uddannelser, blandt andet inden for sundhed og ernæring. Det er således en udfordring at sikre et lokalt rekrutteringsgrundlag af vidensstærke medarbejdere.

Interessentskabet har i 2016 igangsat et udviklingssamarbejde med professionshøjskolen Absalon for at kunne uddanne og tiltrække de nødvendige vidensressourcer for at sikre, at interessentskabet har de nødvendige vidensressourcer i fremtiden. Køkkenchef Kirsten Skovsby har således indvilliget i at være formand for Uddannelsesudvalget i CVU Absalon.

Fælleskøkkenet har en bevidst strategi om at tilbyde medarbejdere efter- og videreuddannelse. Det er uddannelser på akademi- og diplomniveau, men også her kan det være en barriere, at uddannelsesstederne er placeres midt på Sjælland med ca. 1½ times transport hver vej.

Ved nyansættelser tilstræbes det ligeledes, at der bliver mangfoldighed i kompetencer således at så mange opgaver som muligt kan løses i og af Fælleskøkkenets egne medarbejdere.

Filialer i udlandet

Fælleskøkkenet har ingen filialer i udlandet.

Betydningsfulde hændelser, indtruffet efter regnskabsårets afslutning.

Der er ikke efter regnskabsårets afslutning indtruffet begivenheder af væsentlig betydning for Fælleskøkkenets finansielle stilling.

Forventninger til udvikling i fremtiden.

Fælleskøkkenet I/S´s kundegrundlag omfatter borgere, der benytter interessenternes tilbud om mad/forplejning. Fælleskøkkenet har derfor fokus på samarbejdet med interessenterne om levering af velsmagende og ernæringsrigtig mad af høj kvalitet. Fælleskøkkenets vision er at være en aktiv del af lokalsamfundet og en aktiv medspiller i udviklingen af råvarer, mad og måltider.

Lokale fødevarer i Fælleskøkkenet
I overensstemmelse med Fælleskøkkenets vision er der i forbindelse med indgåelse af ny fødevareaftale pr. 1. september 2017, igangsat udviklingsinitiativer i samarbejde med leverandøren Dansk Cater om implementering af lokale fødevarer i Fælleskøkkenet.

De første initiativer er gennemført med bl.a. anvendelse af vildt nedlagt af lokale jægere og forarbejdet hos lokale vildtforarbejdere samt anvendelse af grise fra lokale landmænd som slagtes hos slagteren i Holeby. Grisene undgår lang transport og stress. Det kan smages samtidig med at forarbejdningen lokalt, bidrager til opretholdelse af arbejdspladser. Næste skridt er udvikling af initiativer til anvendelse af lokalt dyrket frugt og grønt.

I forbindelse med ibrugtagningen af det nye grøntsagsrum vil 2023 blive året, hvor der skal laves aftaler med landmænd om levering af frugt og grønt i større mængder, samt et nyt fødevareudbud.

IT-strategi
Til imødegåelse af fremtidens udfordringer med rekruttering af kvalificerede medarbejdere er der igangsat udarbejdelse af en IT-strategi, hvor alle arbejdsgange og -processer vurderes med henblik på muligheden for automatisering.

Driftsaftaler
Der er indgået driftsaftaler med interessenterne. Disse er gældende frem til udgangen af 2022, for så vidt gælder kommunerne. Regions Sjællands driftsaftale med Fælleskøkkenet udløb med udgangen af 2021, og kan herefter opsiges med 12 måneders varsel til udgangen af en måned.

RESULTATOPGØRELSE 1. JANUAR - 31. DECEMBER 2022

	Note	2022 kr.	2021 kr.
BRUTTOFORTJENESTE		***44.305.340***	***45.477.874***
Personaleomkostninger	1	-31.057.050	-29.772.954
Omkostninger til bygninger og udearealer	2	-4.799.493	-3.740.117
Andre driftsomkostninger		-2.584.311	-2.547.828
Af- og nedskrivninger	4,5	-4.656.310	-3.614.881
DRIFTSRESULTAT		***1.208.176***	***5.802.094***
Andre finansielle indtægter		0	0
Øvrige finansielle omkostninger		-72.940	-161.791
ÅRETS RESULTAT (+OVERSKUD/-UNDERSKUD)	3	***1.135.236***	***5.640.303***

BALANCE 31. DECEMBER 2022

AKTIVER	Note	2022 kr.	2021 kr.
Udviklingsomkostninger og internt oparbejdede omkostninger	4	267.398	466.208
Immaterielle anlægsaktiver		**267.398**	**466.208**
Grunde og bygninger		51.119.314	35.275.320
Produktionsanlæg og maskiner		19.063.497	4.368.452
Andre anlæg, driftsmateriel og inventar		532.768	276.893
Materielle anlægsaktiver under udførelse		1.349.262	24.341.447
Materielle anlægsaktiver	5	**72.064.841**	**64.262.112**
ANLÆGSAKTIVER I ALT		**72.332.239**	**64.728.320**
Varebeholdninger	6	1.956.647	1.567.721
Varebeholdninger		**1.956.647**	**1.567.721**
Tilgodehavender fra salg og tjenesteydelser		9.596.957	14.148.204
Andre tilgodehavender		14.127	497.648
Periodeafgrænsningposter	7	222.473	972.928
Tilgodehavender	8	**9.833.557**	**15.618.780**
Likvide beholdninger	9	2.764.451	8.855.210
Likvide beholdninger i alt		**2.764.451**	**8.855.210**
OMSÆTNINGSAKTIVER I ALT		**14.554.655**	**26.041.711**
AKTIVER I ALT		**86.886.894**	**90.770.031**

BALANCE 31. DECEMBER 2021

PASSIVER	Note	2022 kr.	2021 kr.
Anlægstilskud/indskudskapital	10	72.320.070	72.320.070
Overført over-/ underskud		314.834	-820.402
EGENKAPITAL I ALT		**72.634.904**	**71.499.668**
Anden gæld		0	0
Langfristede gældsforpligtelser		**0**	**0**
Gæld til leverandører af varer og tjenesteydelser	11	11.130.316	14.737.850
Anden gæld	12	3.121.674	4.532.513
Kortfristede gældsforpligtelser		**14.251.990**	**19.270.363**
GÆLDSFORPLIGTELSER I ALT		**14.251.990**	**19.270.363**
PASSIVER I ALT		**86.886.894**	**90.770.031**

Eventualposter mv.	13
Pantsætninger og sikkerhedsstillelser	14
Ejerforhold	15
Nærtstående parter	16

EGENKAPITALOPGØRELSE 1. JANUAR – 31. DECEMBER 2022

	Anlægstilskud / indskudskapital	Overført over-/underskud	I alt
Egenkapital 1. januar 2022	72.320.070	-820.402	**71.499.668**
Kapitaltilførsel interessenter	0	0	0
Forslag til årets resultatdisponering	**0**	1.135.236	**1.135.236**
Egenkapital 31. december 2022	**72.320.070**	**314.834**	**72.634.904**

PENGESTRØMSOPGØRELSE 1. JANUAR – 31. DECEMBER 2022

	2022 Kr.	2021 Kr.
Årets resultat	1.135.236	5.640.303
Årets afskrivninger tilbageført	4.656.310	3.614.881
Ændring i varebeholdninger	-388.926	-89.229
Ændring i tilgodehavender	5.785.223	-1.109.899
Ændring i kort- og langfristet gæld	-5.018.373	864.704
Pengestrømme fra driftsaktivitet	**6.169.470**	**8.920.760**
Køb af immaterielle anlægsaktiver	-174.156	0
Køb af materielle anlægsaktiver	-12.086.083	-22.921.510
Køb/salg/udtræk af Finansielle værdipapirer	0	8.590.206
Pengestrømme fra investeringsaktivitet	**-12.260.239**	**-14.331.306**
Ændringer i egenkapital (kapitaltilførsel)	0	0
Pengestrømme fra finansieringsaktivitet	**0**	**0**
Ændring i likvider	**-6.090.759**	**-5.410.546**
Likvider primo	8.855.210	14.265.756
Likvider ultimo	**2.764.451**	**8.855.210**
Likvider ultimo specificeres således:		
Indestående i pengeinstitut	2.760.042	8.851.170
Kassebeholdning	4.409	4.040
Likvider ultimo	**2.764.451**	**8.855.210**

NOTER **Note**

	2022 Kr.	2021 Kr.	
Personaleomkostninger			
Der er afholdt personaleomkostninger svarende til i alt 79,4 fuldtidsansatte samt 5 bestyrelsesmedlemmer.			
			1
Personaleløn incl. feriepengeforpligtelse	-26.153.474	-25.039.563	
Pensioner	-3.626.917	-3.467.786	
Bestyrelses- og ledelseshonorarer	-1.084.468	-1.081.015	
Andre sociale omkostninger	-192.191	-184.590	
	-31.057.050	**-29.772.954**	
Omkostninger til bygninger og udearealer			**2**
Forsikringer bygninger, inventar m.v.	-327.804	-259.740	
Serviceaftaler bygninger m.v.	-101.525	-79.506	
Vedligehold produktionsudstyr	-692.045	-819.829	
Køb af løst/fast produktionsudstyr, inventar m.v.	-401.055	-54.346	
Omkostninger til energi	-2.570.658	-1.895.592	
Omkostninger til renovation	-230.526	-206.744	
Vedligeholdelse af bygninger og udearealer	-475.880	-424.360	
Omkostninger til bygninger og udearealer ialt	**-4.799.493**	**-3.740.117**	
Forslag til resultatdisponering			**3**
Årets resultat overføres til egenkapitalen		**1.135.236**	
Udviklingsomkostninger og internt oparbejdede omkostninger			**4**
Kostpris 1. januar 2022		1.835.332	
Tilgang		174.156	
Afgang		0	
Kostpris 31. december 2022		**2.009.488**	
Afskrivninger 1. januar 2022		-1.369.125	
Tilbageførsel af afskrivninger på afhændede aktiver		0	
Årets afskrivninger		-372.965	
Afskrivninger 31. december 2022		**-1.742.090**	
Regnskabsmæssig værdi 31. december 2022		**267.398**	

Materielle anlægsaktiver **5**

	Grunde og bygninger	Produktions-anlæg og maskiner	Andre anlæg, driftsmateriel og inventar
Kostpris 1. januar 2022	48.209.258	13.902.735	2.756.471
Tilgang	0	1.180.490	30.285
Afgang	0	0	0
Overførsler i året til/fra andre poster	17.903.867	15.596.500	367.122
Kostpris 31. december 2022	**66.113.125**	**30.679.725**	**3.153.878**
Afskrivninger 1. januar 2022	-12.933.938	-9.534.283	-2.479.579
Tilbageførsel af afskrivninger på afhændede aktiver	0	0	0
Årets nedskrivninger	0	0	0
Årets afskrivninger	-2.059.873	-2.081.945	-141.531
Afskrivninger 31. december 2022	**-14.993.811**	**-11.616.228**	**-2.621.110**
Regnskabsmæssig værdi 31. december 2022	**51.119.314**	**19.063.497**	**532.768**

	Materielle anlægsaktiver under udførelse
Kostpris 1. januar 2022	24.341.447
Tilgang	10.875.303
Afgang	0
Overførsler i året til/fra andre poster	-33.867.489
Kostpris 31. december 2022	**1.349.261**
Afskrivninger 1. januar 2022	0
Tilbageførsel af afskrivninger på afhændede aktiver	0
Årets afskrivninger	0
Afskrivninger 31. december 2022	**0**
Regnskabsmæssig værdi 31. december 2022	**1.349.261**

Noter

	Note

Varelager **6**

	2022 Kr.	2021 Kr.
Råvarer	1.205.689	595.298
Færdigvarer	750.958	972.423
Varelager i alt	**1.956.647**	**1.567.721**

Periodeafgrænsningsposter **7**

Periodeafgrænsningsposter består af forudbetalte omkostninger, primært forsikringer, serviceaftaler og abonnementer/kontingenter, der vedrører det efterfølgende regnskabsår.

Tilgodehavender	**2022** **Kr.**	**2021** **Kr.**	**8**
Tilgodehavender fra salg og tjenesteydelser	9.596.957	**14.148.204**	
Andre tilgodehavender	14.127	497.648	
Periodeafgrænsningsposter - Forudbetalinger vedr. 2023/2022	222.473	972.928	
Tilgodehavender i alt	**9.833.557**	**15.618.780**	

Likvide beholdninger	**Kr.**	**Kr.**	**9**
Kassebeholdning	4.409	4.040	
Beholdning i Lollands Bank	2.760.042	8.851.170	
Likvide beholdninger i alt	**2.764.451**	**8.855.210**	

Fælleskøkkenet har pr. ultimo 2022 en kreditramme på 6 mio.kr. hos Lollands Bank.

Anlægstilskud/indskud **10**

	Ejerandel i %	Indskud ifølge interessent-skabskontrakt samt ekstraordi-nært indskud	Pris- og lønfrem-skrivning	I alt
Guldborgsund Kommune	39,4	27.118.188	1.247.700	28.365.888
Lolland Kommune	38,9	26.793.865	1.231.867	28.025.732
Region Sjælland	21,7	15.047.255	881.195	15.928.450
Anlægstilskud / Indskud ialt	100,0	68.959.308	3.360.762	72.320.070

Note:
De faktiske indskud fra interessenterne er ikke i overensstemmelse med interessentskabskontrakten, men følger indbetalingsplan, jfr. beslutning fra bestyrelsen og interessenterne.

Gæld til leverandører af varer og tjenesteydelser **11**

	2022 Kr.	**2021 Kr.**
Gæld til leverandører af varer og tjenesteydelser	2.729.106	5.814.553
Øvrige kreditorer	8.401.210	8.923.297
Gæld til leverandører af varer og Tjenesteydelser ialt	**11.303.316**	**14.737.850**

Anden gæld **12**

Beregnet feriepenge- og afspadse-ringsforpligtelse, kortfristet del	2.920.105	3.104.735
Anden gæld	201.569	1.427.778
Anden gæld i alt	**3.121.674**	**4.532.513**

Leasing
Fælleskøkkenet har leaset 5 kølebiler. Leasingperioden udløber 31.12.2025. Udgift til udløbsdato udgør 1.940.400 kr. excl. moms.

Der påhviler ikke interessentskabet eventualforpligtelser herudover.

Pantsætninger og sikkerhedsstillelser **14**
Interessentskabet har ikke stillet pant eller andre sikkerhedsstillelser for gæld.

Ejerforhold **15**

Der er følgende ejere med ejerandel ifølge interessentskabskontrakten:

Guldborgsund Kommune	39,4%
Lolland Kommune	38,9%
Region Sjælland	21,7%
I alt	100,0%

Nærtstående parter **16**

Fælleskøkkenets nærtstående parter er interessentskabets 3 interessenter. Transaktionerne med de nærtstående parter omhandler salg af forplejning m.v.for 3 interessenter, samt transport af mad for 2 interessenter. Transaktionerne udgør 99,2% af den samlede omsætning, og alle transaktioner er gennemført på normale markedsmæssige vilkår. Jf. Årsregnskabslovens §98c, stk. 7 oplyses alene om transaktioner, som ikke er gennemført på normale markedsmæssige vilkår.

Samarbejder med nærtstående parter
Guldborgsund Kommune er lønbogførende, hvorfor der af interessentskabets balance ikke særskilt fremgår skyldig a-skat og andre sociale bidrag vedrørende ansatte.

Guldborgsund Kommunes IT forestår drift og service af interessentskabets IT.

Begge samarbejder beror på kontraktlige indgåede aftaler, og mellemværendet med Guldborgsund Kommune indgår i gæld til leverandører af varer og tjenesteydelser.

ANVENDT REGNSKABSPRAKSIS

Årsrapporten for Fælleskøkkenet I/S for 2022 er aflagt i overensstemmelse med den danske årsregnskabslovs bestemmelser for virksomheder i regnskabsklasse mellem C – tilpasset Fælleskøkkenet I/S forhold.

Årsrapporten er udarbejdet efter samme regnskabspraksis som tidligere år.

Generelt om indregning eller måling
I resultatopgørelsen indregnes indtægter i takt med, at de indtjenes, herunder indregnes værdireguleringer af finansielle aktiver og forpligtelser. I resultatopgørelsen indregnes ligeledes omkostninger, herunder afskrivninger og nedskrivninger.

Aktiver indregnes i balancen, når det er sandsynligt, at fremtidige økonomiske fordele vil tilflyde selskabet, og aktivets værdi kan måles pålideligt.

Forpligtelser indregnes i balancen, når det er sandsynligt, at fremtidige økonomiske fordele vil fragå selskabet, og forpligtelsens værdi kan måles pålideligt.

Ved første indregning måles aktiver og forpligtelser til kostpris. Efterfølgende måles aktiver og forpligtelser som beskrevet for hver enkelt regnskabspost nedenfor.

Ved indregning og måling tages hensyn til forudsigelige tab og risici, der fremkommer inden årsrapporten aflægges, og som be- eller afkræfter forhold, der eksisterede på balancedagen.

Den regnskabsmæssige værdi af immaterielle og materielle anlægsaktiver gennemgås årligt for at afgøre, om der er indikation af værdiforringelse ud over det, som udtrykkes ved normal afskrivning. Hvis dette er tilfældet, foretages nedskrivning til den lavere genindvindingsværdi.

RESULTATOPGØRELSEN

Generelt
Fælleskøkkenets primære drift er produktion og salg af mad til Interessenterne samt transport af maden til borgere, plejecentre mv. i de 2 interessentkommuner Guldborgsund og Lolland.

Herudover tilbydes rundvisninger samt foredrag for foreninger, samarbejdspartnere mv., hvor betalingen herfor er fastsat til faktiske omkostninger.

Nettoomsætningen
Nettoomsætning ved salg af handelsvarer og færdigvarer indregnes i resultatopgørelsen, såfremt levering og risikoovergang til køber har fundet sted inden årets udgang, og såfremt indtægten kan opgøres pålideligt og forventes modtaget.

Nettoomsætningen indregnes eksklusiv moms.

Bruttofortjenesten
Med henvisning til Årsregnskabslovens § 32 har Fælleskøkkenet I/S undladt at oplyse omsætningen m.m. i årsrapporten.

Bruttofortjenesten udgør omsætningen vedrørende salg til interessenterne, indtægter ved rundvisninger og foredrag samt betalinger fra interessentkommunerne for transport af maden.

Herfra er fratrukket omkostninger til køb af råvarer incl. varelagerregulering til anvendelse i produktionen, omkostninger til emballage mv., andre eksterne omkostninger til rengøring, kvalitetskontrol, distribution, skadedyrsbekæmpelse, service og forsikring af produktionsudstyr samt driftsomkostninger vedrørende transport.

Personaleomkostninger
Personaleomkostninger omfatter løn og gager, inklusiv feriepenge- og afspadseringsforpligtelse og pensioner samt andre omkostninger til social sikring mv. til Fælleskøkkenets medarbejdere. I personaleomkostninger er fratrukket modtagne godtgørelser fra offentlige myndigheder.

Endvidere indgår honorarer m.v. til bestyrelsen for Fælleskøkkenet.

Omkostninger til bygninger og udearealer
Vedrører omkostninger til vedligeholdelse af bygninger samt udearealer. Herudover forsikringer, vedligeholdelse af nagelfast udstyr, køb af løst/fast produktionsudstyr samt til energiforbrug og renovation. Herudover omkostninger til etablering af kontor-/mødefaciliteter i pavillon.

Andre driftsomkostninger
Andre driftsomkostninger omfatter omkostninger til administration, IT drift samt vedligeholdelse og supplement, møder, rejser, repræsentation, branding og markedsføring samt til revision, administrationsaftale vedrørende løn og ekstern assistance.

Af- og nedskrivninger
Der foretages lineære afskrivninger baseret på vurdering af aktivernes forventede brugstider og restværdi jf. nedenfor beskrevet under immaterielle og materielle anlægsaktiver.

Finansielle indtægter og omkostninger
Finansielle indtægter og omkostninger indeholder renteindtægter og –omkostninger.
Finansielle indtægter og omkostninger indregnes i resultatopgørelsen med de beløb, der vedrører regnskabsåret.

BALANCEN

Immaterielle anlægsaktiver
Udviklingsomkostninger og internt oparbejdede omkostninger i etableringsperioden indregnes til kostpris med fradrag af akkumulerede af- og nedskrivninger.

Levetiden er fastsat til 5 år. For så vidt angår IT er levetiden 3 år.

Materielle anlægsaktiver
Grunde og bygninger, produktionsanlæg og maskiner samt andre anlæg, driftsmateriel og inventar måles til kostpris med fradrag af akkumulerede af- og nedskrivninger. Der afskrives ikke på grunden.
Kostprisen omfatter anskaffelsesprisen samt omkostninger direkte tilknyttet anskaffelsen indtil det tidspunkt, hvor aktivet er klar til at blive taget i brug.

Der foretages lineære afskrivninger baseret på følgende vurdering af aktivernes forventede brugstider. Brugte tekniske anlæg og maskiner afskrives over forventet restløbetid.

Levetiden er fastsat til:

Bygninger	30 år
Produktionsanlæg og maskiner	5-10 år
Solceller	30 år
Andre anlæg, driftsmateriel og inventar	3-10 år

Materielle anlægsaktiver under udførsel
Materielle anlægsaktiver under udførsel måles og indregnes til de samlede afholdte udgifter på balancetidspunktet.

Der afskrives ikke på materielle anlægsaktiver under udførelse. Når projektet er færdiggjort, overføres den samlede værdi til anlægskartoteket og afskrives fra ibrugtagningstidspunktet, med de ovenfor anførte levetider for materielle anlægsaktiver.

Varebeholdninger
Varebeholdningen måles til kostpris. Der er foretaget vurdering og nedskrivning for ukurante varer.
Pr. 31.12.2022 er varebeholdningen optalt bestående af såvel råvarer, varer under produktion samt færdigvarelager.

Kostpris for fremstillede færdigvarer samt varer under fremstilling omfatter kostpris for råvarer, hjælpematerialer, direkte løn og direkte produktionsomkostninger.

Tilgodehavender
Tilgodehavender måles til amortiseret kostpris, hvilket sædvanligvis svarer til nominel værdi. Værdien reduceres med nedskrivning til imødegåelse af forventede tab.

Periodeafgrænsningsposter, aktiver
Periodeafgrænsningsposter indregnet under aktiver omfatter afholdte omkostninger vedrørende efterfølgende regnskabsår.

Værdipapirer
Værdipapirer måles til dagsværdi.

Likvider
Indestående pr. 31.12.2022 på konti i Lollands Bank samt mindre kontant beholdning til indkøb.

Gældsforpligtelser
Gældsforpligtelser er målt til amortiseret kostpris svarende til nominel værdi.

Pengestrømsopgørelse
Pengestrømsopgørelsen viser pengestrømmene for året fordelt på driftsaktivitet, investeringsaktivitet og finansieringsaktivitet, her kapitaltilførsel fra interessenterne og derved ændringer i likvider i året.

Pengestrømme fra driftsaktivitet
Pengestrømme fra driftsaktivitet opgøres som årets resultat reguleret for ikke-kontante driftsposter og ændring i driftskapital.

Pengestrømme fra investeringsaktivitet
Pengestrømme fra investeringsaktivitet omfatter betaling i forbindelse af køb og salg af immaterielle og materielle anlægsaktiver.

Pengestrømme fra finansieringsaktivitet
Pengestrømme fra finansieringsaktivitet omfatter ændringer i størrelse eller sammensætning af egenkapital, her kapitaltilførsel fra interessenterne.

Likvider
Likvider omfatter likvide beholdninger.

Nøgletal
De i hoved- og nøgletalsoversigten anførte nøgletal er beregnet således:

Afkastningsgrad	Driftsresultat x 100 Gennemsnitlige aktiver
Soliditetsgrad	Egenkapital, ultimo x 100 Passiver i alt, ultimo
Egenkapitalforrentning	Driftsresultat x 100 Egenkapital, ultimo

Sundhedsaftale 2024-27

Høringsparter

- **De 17 kommuner i Region Sjælland**

- **Politiske udvalg i Region Sjælland**
  - Sygehusudvalget
  - Social- og psykiatriudvalget
  - Udvalget for Det Nære Sundhedsvæsen
  - Udvalget for forebyggelse, det præhospitale område, forskning og innovation
  - Patientinddragelsesudvalget

- **Andre udvalg og nævn i Region Sjælland**
  - Udsatterådet i Region Sjælland

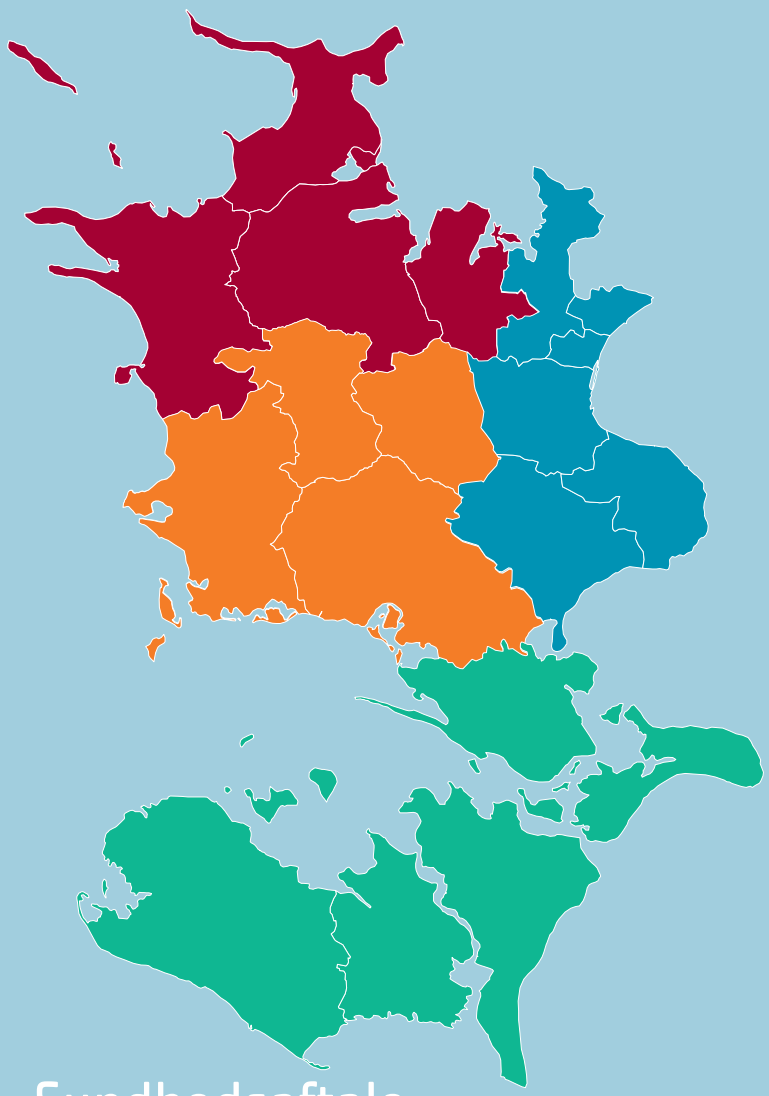
- **Region Sjælland**
  - De fire akutsygehus og psykiatrien
  - Præhospitalt Center
  - Hospices i Region Sjælland
  - Epilepsihospitalet i Dianalund
  - Storkereden
  - Roskilde Fødeklinik
  - Steno Diabetes Center Sjælland

- **Foreninger**
  - Danske Handicaporganisationer
  - Danske Patienter
  - Ældresagen
  - Regionsældrerådet

- **Faglige organisationer**
  - Dansk Farmaceutforening
  - Danske Fysioterapeuter
  - Dansk Kiropraktorforening
  - Dansk Psykologforening
  - Dansk Sygeplejeråd
  - Den Almindelige Danske Jordemoderforening
  - Ergoterapeutforeningen
  - Landsforeningen af Statsautoriserede Fodterapeuter
  - Foreningen af Offentlige Ansatte Fag og Arbejde(FOA)
  - Foreningen af Speciallæger

- Foreningen af Praktiserende Speciallæger
- Praktiserende Lægers Organisation – Region Sjælland(PLO)

Høringsudkast



Sundhedsaftale

2024 – 2027

Fælles om bedre sundhed

KKR SJÆLLAND

REGION SJÆLLAND

– vi er til for dig

SUNDHEDSAFTALE
I REGION SJÆLLAND

Forord

Borgerne i Region Sjælland skal opleve et sammenhængende og kompetent sundhedsvæsen. Det er der et stærkt ønske om med denne sundhedsaftale. Det gælder uanset om man modtager ydelser i regionen, i kommunen eller hos andre aktører.

Samarbejdet om borgernes sundhed tager afsæt i de centrale værdier fra den forrige sundhedsaftale for 2019 – 2023. Vi skal benytte de samlede ressourcer i sundhedsvæsnet bedst muligt for at mindske uligheden i sundhed og målrette sundhedsydelserne. Visionen "Fælles med borgeren om bedre sundhed" har vægt på øget inddragelse af patienten. Visionen vil fortsat være en sigtelinje i den kommende sundhedsaftaleperiode 2024 – 2027.

Vores ambition er, at borgerne i Region Sjælland med Sundhedsaftalen for 2024-2027 oplever et robust og fremtidssikret tværsektorielt samarbejde. Det skal gerne resultere i sammenhængende patientforløb af høj kvalitet. Det indebærer også trygge overgange mellem sektorerne ved indlæggelse og udskrivelse, hvor ingen borgere "falder mellem to stole". Det kræver et fælles fokus på presserende udfordringer i sundhedsvæsnet, som for eksempel personalemangel, demografisk udvikling og ulighed i sundhed.

I 2022 vedtog Folketinget en ændring af Sundhedsloven, der betyder, at hver region etablerer et Sundhedssamarbejdsudvalg samt Sundhedsklynger omkring hvert akutsygehus. Sundhedssamarbejdsudvalget og klyngerne skal styrke forebyggelse, kvalitet og omstilling til det nære sundhedsvæsen både inden for somatik og psykiatri. Formålet er, at borgeren oplever øget sammenhæng og nærhed i sundhedsvæsenets tilbud på tværs af kommune, sygehuse og almen praksis.

Sundhedssamarbejdsudvalget sætter med Sundhedsaftalen rammer og retning for samarbejdet mellem sundhedsvæsnets parter. Aftalen skaber sammenhæng fra de politiske mål og ambitioner, over de fælles værdier og principper for sundhedssamarbejdet til implementering af både særligt prioriterede indsatser og øvrige tiltag.

Sundhedsklyngerne vil i denne aftaleperiode få en særlig opgave med at iværksætte indsatser ud fra deres populationsansvar. Klyngernes ejerskab til og involvering i arbejdet med Sundhedsaftalen er afgørende for implementeringen. Derfor vil Sundhedssamarbejdsudvalget samarbejde tæt med klyngerne og lægge stor vægt på deres input og indsatser.

UDGIVET AF Region Sjælland og KKR.

Region Sjælland er forsat udfordret ved en stigning i:

- Børn og unge med mentale trivselsudfordringer
- Ældre medicinske patienter
- Borgere med en eller flere kroniske sygdomme
- Borgere med psykisk sygdom

Det er alle grupper, der har brug for behandling, pleje, terapi eller andre tilbud, uanset om det er på sygehusene, hos egen læge eller i kommunerne. De er kendetegnet ved behov for individuelle hensyn samtidig med, at ressourcerne skal prioriteres bedst muligt.

Med baggrund i udfordringerne for ovenstående målgrupper er de fire fælles kommunale-regionale mål fra den sidste sundhedsaftale fortsat gældende:

- Fælles om borgerens livsudfordringer
- Tryghed og mestring i eget hjem
- Effektiv forebyggelse – sunde borgere
- Mental sundhed og psykisk trivsel

Vi vil arbejde for at føre visionen "Fælles med borgeren om bedre sundhed" ud i livet for at indfri de fælles kommunale-regionale mål. Vi vil gennem systematisk, databaseret arbejde sikre, at de initiativer, vi sætter i gang, alle bidrager til at nå de fælles mål.

Det er således intentionen, at principper og indhold fra tidligere sundhedsaftaleperioder videreføres som ramme for det gensidigt forpligtende samarbejde om Sundhedsaftalen 2024 - 2027. Vi vil fortsætte med at implementere, dér hvor vi ikke er nået i mål - og vi skal tænke nyt, hvor det er relevant.

Vi skal løfte i flok for at sikre et visionært fremtidssikret sundhedsvæsen, og alle skal tage del i ansvaret. Vi bygger videre på det gode samarbejde i vores sundhedsvæsen, som blev tydeligt under covid-19. Under covid-19 lykkedes vi med at se muligheder på tværs af organisatoriske forskelligheder og praktiske kulturer. Det skal medvirke til at mindske ulighed i sundhed og behandlingstilbud.

På vegne af Sundhedssamarbejdsudvalget,

Heino Knudsen
Formand for Sundhedssamarbejdsudvalget
Regionsrådsformand

Pernille Beckmann
Næstformand for Sundhedssamarbejdsudvalget
Borgmester i Greve Kommune

SUH
KLYNGEN

SLAGELSE
KLYNGEN

NYKØBING F.
KLYNGEN

HOLBÆK
KLYNGEN

”FRA ORD DER GIVER MENING TIL HANDLING DER SKABER FORBEDRING

Indhold

INDHOLD

1. FÆLLES UDFORDRINGER OG MÅLGRUPPER 6
- Prioriterede indsatsområder i Sundhedsaftalen 2024 - 2027 6
- Videreførelse af målgrupper i Sundhedsaftalen 7
- Børn og unge med trivselsudfordringer 8
- Sårbare ældre 11
- Borgere med kronisk eller langvarig sygdom 11
- Voksne med psykisk sygdom 12

2. VISION OG VÆRDIER FOR SUNDHEDSSAMARBEJDET 15
- Fælles med borgeren om bedre sundhed 15
- Fleksibilitet, differentiering og ressourcebevidsthed 15

3. FÆLLES KOMMUNALE-REGIONALE MÅL 16
- Fælles om borgerens livsudfordringer 16
- Tryghed og mestring i eget hjem 16
- Effektiv forebyggelse – sunde borgere 17
- Mental sundhed og psykisk trivsel 17
- Sundhedsklyngernes lokale mål 17
- Nationale kvalitetsmål 17

4. DATAUNDERSTØTTELSE AF SUNDHEDSSAMARBEJDET 18
- Sjællandsportalen 18
- Mål og indikatorer 18
- Indikatoroversigt for Sundhedsaftalen 19

5. PRINCIPPER FOR SUNDHEDSSAMARBEJDET 20
- Fælles ansvar ved sektorovergange 20
- Planlagt opgaveflytning 20
- Opgaverne løses på det lavest mulige omkostningsniveau 20
- Fælles kvalitets- og udviklingsdagsorden 21
- Fælles digitaliseringsdagsorden 21

6. IMPLEMENTERING OG OPFØLGNING 22
- Værktøjskasse 22
- Monitorering og status 22

1. Fælles udfordringer og målgrupper

Det tværsektorielle sundhedssamarbejde tager afsæt i vores fælles ansvar for sammenhængende tilbud med særligt fokus på børn og unge med trivselsudfordringer, ældre borgere, borgere med kroniske eller langvarige sygdomme samt voksne med psykisk sygdom. Den demografiske udvikling indebærer, at andelen af ældre vokser, mens mennesker i den arbejdsdygtige alder falder. Samtidig stiger andelen af borgere med kroniske sygdomme og multisygdom. Denne udvikling er udtalt i Region Sjælland. Dette udfordrer både det primære og sekundære sundhedsvæsen og vil også gøre det i årene fremover.

Region Sjælland er samtidig en region med stor ulighed i sundhed på tværs af kommunerne, hvilket har betydning for sundhedsklyngernes populationsansvar. Kombinationen af den demografiske udvikling, socio-økonomiske faktorer samt udfordringer med kapacitet og rekruttering i sundhedsvæsenet er medvirkende årsager til ulighed i sundhed.

Udfordringerne bliver kompliceret af manglen på sundhedspersonale, ikke mindst dér hvor afstanden til uddannelsesinstitutionerne og Region Hovedstaden er størst.

Prioriterede indsatsområder i Sundhedsaftalen 2024 – 2027

Sundhedssamarbejdsudvalget ønsker i Sundhedsaftalen for 2024 – 2027 **et særligt fokus på børn og unge med trivselsudfordringer.**

Sundhedssamarbejdsudvalget har derudover prioriteret, at der i Sundhedsaftalen for 2024-2027 er fokus på følgende tværgående indsatsområder:

- Forebyggelse; både borger- og patientrettet forebyggelse, for eksempel patientskoler og telemedicinske indsatser
- Lighed i sundhed; for eksempel adgang til uddannelse og sundhedstilbud
- Digitalisering, for eksempel virtuelle konsultationer og teknologi til udvikling af behandling i hjemmet
- Psykiatri- og misbrugsområdet, for eksempel forløb for personer med dobbeltdiagnoser, socialsygeplejersker, SSP, samarbejdet med misbrugscentre om opsporing og henvisning til alkoholbehandling

> REGION SJÆLLAND ER EN REGION MED STOR ULIGHED I SUNDHED PÅ TVÆRS AF KOMMUNERNE

Fælles udfordringer og målgrupper

De udfordringer, som ændringer i befolkningssammensætningen skaber, betyder også, at antallet af kontakter til sygehusvæsenet i Region Sjælland stiger. Ifølge Sjællandsportalen er der sket en stigning fra 1.885.069 i 2021 til 1.945.493 kontakter i sygehusvæsenet i 2022. Region Sjælland er ifølge Danmarks Statistik den region, der har flest indlæggelser pr. borger i perioden 2019 – 2021.

Det gælder især for sårbare ældre, multisyge og borgere med kronisk sygdom. Herudover er psykiatrien udfordret på grund af øget henvisningspres – ikke mindst børne- og ungdomspsykiatrien.

Denne udvikling udfordrer både det primære og sekundære sundhedsvæsen – både i forhold til kapacitet og økonomi.

Udviklingen betyder, at der fortsat bør være fokus på følgende

- BØRN OG UNGE MED TRIVSELSUDFORDRINGER
- SÅRBARE ÆLDRE
- BORGERE MED KRONISKE ELLER LANGVARIGE SYGDOMME
- VOKSNE MED PSYKISK SYGDOM

fremgår i de nedenstående afsnit. Udviklingen kræver, at vi (17 kommuner og Region Sjælland) sammen finder løsninger, som sikrer bedre livskvalitet for de mange, som har behov for hjælp. Sundhedsaftalen er målrettet alle borgere med forløb på tværs af sektorgrænser.

MÅLGRUPPERNE

BØRN OG UNGE MED TRIVSELSUDFORDRINGER

Et stigende antal børn og unge i Region Sjælland har mentale trivselsudfordringer. Udviklingen viser følgende tendenser:

- På landsplan viser den nationale helbredsprofil en markant stigning i andelen af unge (16-24-årige) med dårligt mentalt helbred fra 2010 til 2022. Andelen er steget fra 12,9% i 2010 til 26,8% i 2021.

- Antallet af kontakter til psykiatrien i Region Sjælland blandt de 16-24-årige er steget fra 47.730 i 2020 til 48.240 i 2022. For mindre børn er der en stagnerende tendens. Udviklingen kan være påvirket af corona-pandemien, og ligeledes af mangel på speciallæger i børne- og ungdomspsykiatri.

- Undervisningsministeriets trivselsmåling fra 2021/22 viser, at 27% af børnene i 4.-9. klasse i Region Sjælland aldrig, sjældent eller kun en gang imellem er glade for at gå i skole.

Børn og unge med trivselsudfordringer kan have kontakt med mange forskellige aktører, for eksempel skole, sundhedsplejerske, Pædagogisk Psykologisk Rådgivning, egen læge og psykiatri. Aktørerne møder barnet i forskellige sammenhænge, nogle gange uafhængigt af hinanden. Derfor er der en særlig udfordring i at sikre koordination og kommunikation i samarbejdet om og med denne målgruppe, herunder et forbedret samarbejde om henvisninger.

En del børn og unge i Region Sjælland har også somatiske udfordringer. Uhensigtsmæssige vaner hos børn og unge kan senere i livet føre til udvikling af kronisk sygdom og mistrivsel. Børn i Region Sjælland:
- vejer mere end gennemsnittet i Danmark,
- har større risiko for at være udsat for passiv rygning
- dyrker mindre motion end gennemsnittet i Danmark

Andelen af overvægtige og svært overvægtige børn i indskolingen (fra 0. – 3. klasse) er steget fra ca. 15% for fødselsårgang 2004 til ca. 19% for fødselsårgang 2014 i Region Sjælland. Det er især blandt de socialt dårligst stillede familier, at overvægt rammer børnene. Tendensen med overvægt stiger igennem skoleforløbet

Sundhedssamarbejdsudvalget vil på baggrund af de senere års udvikling prioritere forebyggelse både på det mentale og somatiske område i forhold til børn og unge i Sundhedsaftalen for 2024 - 2027.

”ET STIGENDE ANTAL BØRN OG UNGE I REGION SJÆLLAND HAR MENTALE TRIVSELSUDFORDRINGER.

FLEST MULIGT STØTTES I AT MESTRE EGET LIV MED SYGDOM

SÅRBARE ÆLDRE

Mange ældre borgere har et komplekst sygdomsbillede med både fysiske, psykiske og sociale udfordringer. De har oftere behov for indlæggelse, og mange har lange behandlings- og plejeforløb, som involverer både sygehus, kommune og almen praksis. For at bremse denne udvikling er der behov for fortsat at udvikle og styrke arbejdet med tidlig opsporing af sygdom, forebygge forværring af sygdom og sikre fokus på de mest sårbare.

Sårbare ældre defineres som personer over 80 år, der bor alene eller personer over 65 år, der har flere samtidige sygdomme.

I Region Sjælland er udviklingen i denne målgruppe præget af følgende:

- Antallet af sårbare ældre er steget fra ca. 75.000 i 2021 ca. 77.000 i 2022
- Deres kontakter i sygehusvæsenet er steget fra ca. 473.000 i 2021 til ca. 490.000 i 2022

BORGERE MED KRONISKE ELLER LANGVARIGE SYGDOMME

Data fra Sundhedsprofilen 2021 og Sjællandsportalen viser, at;

- i 2022 lever i alt 130.000 borgere i Region Sjælland med kronisk sygdom
- antallet af borgere med kronisk sygdom er steget med ca. 2.300 personer fra 2021 til 2022
- andelen af borgere med to langvarige sygdomme er steget fra 15% i 2013 til 17% i 2021
- antallet af indlæggelser af borgere med kronisk sygdom i Region Sjælland er 50.000 pr. år, svarende til ca. 1/3 af alle indlæggelser
- antallet af kontakter til sygehusvæsenet blandt borgere med kronisk sygdom er steget med ca. 11.000 kontakter fra 2021 til 2022

Borgere med kronisk sygdom benytter almen praksis, kommunale tilbud og sygehusene mere end gennemsnitlige borgere. Denne gruppe har også sværere ved at bevare kontakten til arbejdsmarkedet og har større risiko for at blive afhængig af offentlig forsørgelse. Vi får dermed et øget pres på ikke mindst sundhedsvæsenet, når andel af borgere, der lever med kronisk sygdom, stiger.

Der er behov for nytænkning og optimering af opgave- og arbejdsdeling mellem almen praksis, sygehuse og kommuner. Dette for at håndtere det stigende antal borgere med kronisk sygdom, der kræver løbende kontrol, undersøgelse og behandling, samt for at begrænse akutte indlæggelser.

Der er også behov for at flest muligt støttes i at mestre eget liv med sygdom – og her er den patientrettede forebyggelse i nærområdet et vigtigt element.

VOKSNE MED PSYKISK SYGDOM

Indenfor de seneste 20 år er der sket en forværring af danskernes mentale sundhed. Det er vigtigt at skelne mellem psykisk sygdom og mental mistrivsel med svingende symptomer og nedsat funktionsevne, der ikke nødvendigvis skyldes psykisk sygdom eller kræver behandling.

Med hensyn til psykisk sygdom viser udviklingen nationalt, at over en halv million danskere aktuelt lider af en psykisk sygdom, og over halvdelen af alle danskere vil på et tidspunkt i deres liv få en psykisk lidelse (Behandlingsrådet, januar 2023). Psykisk sygdom har store konsekvenser for den enkelte, de pårørende og samfundet som helhed. Det er for eksempel den hyppigste årsag til førtidspension.

Aktuelle data for psykiatriområdet er komplekse og tvetydige. Som beskrevet er der en tendens til, at udviklingen går i retning af et samfund med stigende mental mistrivsel, og at flere danskerne får behandlingskrævende psykisk lidelse. Imidlertid viser data for psykiatrien i Region Sjælland følgende:

- Antallet af voksne i kontakt med psykiatrien ligger relativt stabilt på 16.500 pr. år i 2021 og 2022. Udviklingen kan være påvirket af corona-pandemien.
- Det samlede antal indlæggelser i psykiatrien i Region Sjælland er status quo fra 2021 til 2022 på ca. 8.000 indlæggelser.
- Antallet af ambulante kontakter er steget med ca. 2.000 fra ca. 97.000 til ca. 99.000, mens der omvendt har været et fald i antal virtuelle kontakter fra 51.500 til 47.000. Også dette kan være påvirket af corona-pandemien.

Alt i alt må denne udvikling formodes at være påvirket dels af perioden med corona-pandemien, og dels rekrutteringsudfordringer.

Svært psykisk syge og dobbeltdiagnoser

Borgere med psykisk sygdom kan have mange kontakter til psykiatri, somatisk sygehus, egen læge, statslige og kommunale myndigheder – for eksempel politi, arbejdsmarkeds- og socialområdet. Det komplicerer borgerens forløb og øger behovet for sammenhæng og koordination i indsatsen, for at forebygge indlæggelser og genindlæggelser, samt give borgeren det bedst

> INDENFOR DE SENESTE 20 ÅR ER DER SKET EN FORVÆRRING AF DANSKERNES MENTALE SUNDHED

mulige forløb. For mange borgere ender med at blive svært syge og genindlagt flere gange, bl.a. pga. utilstrækkelig indsats eller manglende ressourcer i kommune eller psykiatri.
Der er med den nationale 10-årsplan for psykiatriområdet fra 2022 afsat midler til blandt andet kapacitetsudbygning i psykiatrien. Derudover er det i den nationale økonomiaftale for 2023 besluttet, at der skal oprettes et regionalt tilbud til patienter med dobbeltdiagnoser fra 2024. I Sundhedsaftalen for 2024 – 2027 skal der være særligt fokus på personer med svær psykisk sygdom og misbrug.

Borgere med samtidig psykisk og somatisk sygdom

Borgere med psykisk sygdom er ofte somatisk underdiagnosticerede og underbehandlede med overdødelighed til følge.

Andelen af borgere med samtidig psykisk og fysisk sygdom er steget fra 6,5% i 2013 til 8,7% i 2021. 80 procent af disse er under 65 år.

Der er derfor brug for et tæt samarbejde omkring opsporing, forebyggelse og behandling af somatiske sygdomme blandt de, der også har psykisk sygdom. Der er ligeledes fortsat behov for at udvikle samarbejdet om de borgere, der har en psykisk lidelse og et samtidigt misbrug.

Det skal være målet, at borgere med psykisk sygdom oplever et godt og tæt samarbejde mellem deres læge, psykiatrien og den kommunale socialpsykiatri, og at de ikke bliver overladt til sig selv efter udskrivning.

> ANDELEN AF BORGERE MED SAMTIDIG PSYKISK OG FYSISK SYGDOM ER STEGET FRA 6,5% I 2013 TIL 8,7% I 2021. 80 PROCENT AF DISSE ER UNDER 65 ÅR

2. Vision og værdier i Sundhedsaftalen

FÆLLES MED BORGEREN OM BEDRE SUNDHED

Visionen "Fælles med borgeren om bedre sundhed" videreføres fra Sundhedsaftalen 2019 – 2023, og det er Sundhedssamarbejdsudvalgets intention, at visionen tilpasses arbejdet med sundhedsklyngernes population.

Baggrunden for den eksisterende vision er at sikre fælles opmærksomhed på, at udvikling i sundhedsvæsnet altid sker med afsæt i klare mål og løsninger med værdi for den enkelte borger. Og forudsætter et tæt samspil med borgeren. De bærende værdier er;

- fleksibilitet, differentiering og ressourcebevidsthed

Fleksibilitet indebærer et tilgængeligt og sammenhængende sundhedsvæsen herunder også øget digitalisering af sundhedsvæsnet.

Med differentiering menes der individuelle tilbud med fokus på borgerens mestring og sundhedskompetence.

Ressourcebevidsthed dækker over, at sundhedsvæsnet tilbyder bedst mulig behandling og mest mulig sundhed for de tilgængelige ressourcer.

Værdierne skal i høj grad give mening set ud fra borgerens perspektiv. Det er et ønske at møde borgeren respektfuldt og med en ligeværdig kommunikation. Borgeren er eksperten i sit eget liv med ressourcer og værdifuld viden om sin egen situation, og dette skal bringes langt bedre i spil – både i det enkelte forløb og i udviklingen af sygehuse og kommunale tilbud i Region Sjælland.

Samarbejdet med den enkelte borger/patient og deres pårørende har stor betydning for et sammenhængende forløb. Den organisatoriske patientinddragelse styrkes gennem deltagelse af repræsentanter fra Patientinddragelsesudvalget i sundhedsklynger og i Sundhedssamarbejdsudvalget.

3. Fælles kommunale-regionale mål

Med baggrund i de fælles udfordringer og målgrupper samt visionen for sundhedssamarbejdet er Region Sjælland og kommunerne enige om en række fælles, tværsektorielle målsætninger for Sundhedsaftalen. Det følgende kapitel beskriver de fælles kommunale-regionale mål, samt hvordan disse hænger sammen med de nationale mål for sundhedsvæsnet.

De fælles kommunale-regionale mål omsættes i mere konkrete indikatorer, som bruges i forbindelse med opfølgning på implementering af Sundhedsaftalen – se indikatoroversigt i kapitlet "Dataunderstøttelse af Sundhedsaftalen".

Sundhedssamarbejdsudvalget vil derfor i Sundhedsaftalen for 2024 – 2027 fortsat arbejde med de fire fælles kommunale-regionale mål, som er følgende:

Fælles om borgerens livsudfordringer

Målet er, at kommuner, sygehuse og praktiserende læger samarbejder om borgerens forløb. Et samarbejde der skal være præget af kontinuitet og en klar ansvars- og opgavefordeling. Det kræver, at arbejdet foregår helhedsorienteret på tværs af sektorerne. Derudover kræver det et tæt samarbejde med borgeren og dennes pårørende, hvis borgerne i Region Sjælland skal opleve sammenhængende og velkoordinerede behandlingsforløb. I forhold til målgruppen af sårbare ældre, skal der være et stærkt fokus på fortsat implementering af nuværende indsatser, mens der for børn og unge skal være fokus på nytænkning af kommende indsatser.

Tryghed og mestring i eget hjem

Målet er at øge borgernes livskvalitet ved at skabe nære tilbud, dér hvor borgerne er trygge og kan klare sig i eget hjem. Fleksible tilbud øger muligheden for at anvende borgerens personlige ressourcer, personaleressourcer og en mere hensigtsmæssig prioritering af regionale og kommunale økonomiske ressourcer. Teknologi, digitalisering og virtuelle løsninger skal øge tilgængeligheden for borgeren.

Effektiv forebyggelse – sunde borgere

Målet er at give optimal støtte og rådgivning til at forebygge og ændre usunde vaner, gøre det nemmere at træffe sunde valg, og nemmere at følge genoptræning, terapi mv., så yderligere opfølgning forebygges.

Målet er at effektiv forebyggelse skal være for alle målgrupper, så tidligt som muligt ift. svangeromsorg, og målrettet ift. borgere med handicap og psykisk sygdom, så uligheden ikke øges.

Mental sundhed og psykisk trivsel

Målet er at fremme mental sundhed og psykisk trivsel med særligt fokus på de fire målgrupper. Særligt vil Sundhedssamarbejdsudvalget øge fokus på børn og unges trivsel og tidlige indsatser for børn og unge med dårlig trivsel. Dette for at de kan opnå øget trivsel og bevarer dagligdagen med skolegang og fritidsaktiviteter mv.

Sundhedsklyngernes rolle i arbejdet med de fælles kommunale-regionale mål

Sundhedssamarbejdsudvalget finder at disse mål fortsat er ambitiøse og relevante, men at der skal være mulighed for særlige prioriteringer også lokalt i sundhedsklyngerne.

Sundhedsklyngerne forventes at arbejde videre med implementering af Sundhedsaftalen med udgangspunkt i de fælles kommunale-regionale mål ud fra deres lokale populationer af sårbare ældre, borgere med kroniske sygdomme, voksne med psykisk sygdom samt udfordringerne med mental trivsel og psykisk sygdom hos børn og unge.

NATIONALE MÅL

De nationale kvalitetsmål for sundhedsvæsnet er en del af lovgrundlaget for sundhedsaftalerne. Sundhedsaftalen skal derfor tage afsæt i de nationale mål.

De nationale kvalitetsmål for sundhedsvæsnet udtrykker retningen for den ønskede udvikling af det danske sundhedsvæsen, og dermed også retningen for arbejdet med sundhedsaftaler på tværs af sygehuse, kommuner og praktiserende læger.

Der er konkretiseret otte mål med tilhørende indikatorer (målepunkter) for det lokale arbejde med kvalitetsforbedringer (se illustration nedenfor).

Det er regionens og kommunernes ansvar at forankre de nationale kvalitetsmål lokalt i definerede indsatsområder, så kvaliteten løftes på regionens sygehuse, i kommuner og i almen praksis.

Det er vurderingen, at 3 af de 8 kvalitetsmål har særlig relevans for Sundhedssamarbejdsudvalgets prioriteter, og derfor fortsat bør have en særlig vægt i det tværsektorielle samarbejde:

- Bedre sammenhængende patientforløb
- Flere sunde leveår
- Styrket indsats for kronikere og ældre patienter

> MÅLET ER, AT KOMMUNER, SYGEHUSE OG PRAKTISERENDE LÆGER SAMARBEJDER OM BORGERENS FORLØB

4. Dataunderstøttelse af Sundhedsaftalen

Data er en vigtig forudsætning for opfølgning på Sundhedsaftalen med udgangspunkt i de beskrevne målgrupper og fælles kommunale-regionale mål. Fortsat datadeling er afgørende for, at klyngerne kan målrette den lokale indsats. Vi skal arbejde ud fra hvad vi ved, - og ikke hvad vi tror.

Der findes flere kilder til data på det tværsektorielle område og klyngesamarbejdet. De væsentligste datakilder er Sundhedsdatastyrelsens datapakker, som er baseret på det nationale værktøj; "Sundhedsdata på tværs". Derudover er der etableret en tværsektoriel dataportal "Sjællandsportalen", se nedenstående.

Sjællandsportalen

I løbet af perioden for Sundhedsaftalen 2019 – 2023 er Sjællandsportalen etableret som tværsektoriel dataportal. Formålet er at understøtte deling af data mellem Region Sjælland og de 17 kommuner i regionen for de firemålgrupper, der er i fokus i Sundhedsaftalen. I Sjællandsportalen formidles og opstilles data for målgrupperne pr kommune. Data fra denne portal kan bruges af de enkelte klynger, sygehuse og kommuner i arbejdet med at løfte populationsansvaret.

Det er intentionen, at Sjællandsportalen fremadrettet skal være den primære dataportal for Sundhedsaftalen. I perioden for Sundhedsaftalen 2024 - 2027 er planen, at portalen løbende udbygges med yderligere data, herunder data fra sundhedsprofilen og med data for børn- og ungeområdet.

Mål og indikatorer

For at kunne understøtte Sundhedsaftalen med data, er det nødvendigt at udvælge nogle indikatorer (målepunkter), der siger noget om, hvordan det går med de fælles kommunale-regionale mål og målgrupperne for Sundhedsaftalen. Da målgrupperne er forskellige, vil der være indikatorer, som er ens, men også indikatorer som kun retter sig mod en enkelt målgruppe.

Indikatorerne afspejler de indsatsområder, der arbejdes med i forhold til de enkelte mål. Monitorering på indikatorerne viser, om vi bevæger os i den ønskede retning, og hvornår vi er i mål.

For de nationale indikatorer gælder som udgangspunkt, at vi ønsker at se en positiv udvikling, og at vi ønsker at ligge på niveau eller bedre end landsgennemsnittet. For de fælles indikatorer gælder, at der for hver enkelt indikator defineres et konkret ambitionsniveau for den ønskede forbedring med afsæt i baseline.

Indikatorerne er dynamiske i den forstand, at de kan blive ændret i sundhedsaftaleperioden i kraft af indhøstede erfaringer, omlægning af registreringssystemer, nye eksterne krav, ændrede opgørelsesmetoder, mv.

Vores kvalitetskrav til indikatorerne er at:

- De skal være dækkende for målene
- Der skal kunne måles på dem jævnligt
- De skal kunne nedbrydes til det relevante ledelsesniveau
- De skal pege ind i sundhedstrekanten, dvs. samarbejdet i overgangene

Indikatoroversigt for Sundhedsaftalen 2024-2027

Nedenstående oversigt viser hvert af de fælles kommunale-regionale mål med tilhørende indikatorer, som dækker alle målgrupper under Sundhedsaftalen:

Indikatorerne er beskrevet mere specifikt i en bagvedliggende oversigt, hvor også datakilder, begrundelse for valg af indikatorer, samt konkret ambitionsniveau for den ønskede forbedring er uddybet. Oversigten er dynamisk og udvikles løbende i sundhedsaftaleperioden.

Regionalt mål	Indikator	Målgruppe
Fælles om borgerens livsudfordringer	Stigning i andelen af borgere, der oplever sammenhæng i forløb	Alle
	Stigning i andel af borgere, som ved, hvor og hvordan de får kontakt til sundhedsvæsenet	Alle
	Stigning i andel af rettidige epikriser ved udskrivelse af patienter	Alle
	Fald i andel akutte, somatiske genindlæggelser for borgere med psykiatriske diagnoser	Voksne med psykisk sygdom
	Ventetid til udredning /behandling i psykiatrien til børn og unge	Børn og unge med trivselsudfordringer
	Stigning i andel af unge med psykisk lidelse, som er i uddannelse/job	Børn og unge med trivselsudfordringer
Tryghed og mestring i eget hjem	Borgernes sundhedskompetencer er forbedret ved næste sundhedsprofil	Voksne med psykisk lidelse og Sårbare ældre
	Fald i antal forebyggelige indlæggelser af +80-årige	Sårbare ældre
	Fald i antal sygehusforløb pr. borger	Alle
	Stigning i andel af virtuelle forløb	Alle
	Fald i akutte sygehusophold for borgere med KOL og diabetes	Borgere med kroniske eller langvarige sygdomme
	Fald i andel af akutte genindlæggelser	Alle
Effektiv forebyggelse – sunde borgere	Stigning i andel borgere med hensigtsmæssig sundhedsadfærd (KRAMS)	Alle
	Stigning i antal borger, der henvises til kommunale forebyggelsestilbud (§119)	Alle
	Stigning i antal genoptræningsplaner for psykiatriske patienter	Voksne med psykisk sygdom
	Stigning i andel af børn, som deltager i børneundersøgelsesprogrammet	Børn og unge med trivselsudfordringer
	Stigning i andel børn, som ammes	Børn og unge med trivselsudfordringer
	Fald i andel af mindre børn, som påvirkes af tobaksrøg i hjemmet	Børn og unge med trivselsudfordringer
Mental sundhed og psykisk trivsel	Fald i andel af børn og unge, som angiver lav elevtrivsel (grundskolen inkl. specialskoler))	Børn og unge med trivselsudfordringer

5. PRINCIPPER FOR SUNDHEDSSAMARBEJDET

Hensigten med fælles principper for sundhedssamarbejdet er at skabe en fælles ramme for konkrete samarbejdsaftaler om indsatser og opgaveløsning i forhold til den enkelte borger. Dette forudsætter klarhed om ansvar og opgaver, fokus på ressourcebevidsthed og fleksibilitet i det enkelte forløb samt fælles dagsordener om udvikling og digitalisering.

De fem principper i Sundhedsaftalen for 2024 – 2027 er følgende:

Fælles ansvar ved sektor overgange

Både kommuner, sygehuse og praktiserende læger forpligter sig på at tage ansvar for borgeren og sikre, at alle borgere med forløb på tværs oplever en tryg overgang.

- Borgeren og dennes pårørende mødes med respekt og med opmærksomhed på, at borgeren er eksperten i eget liv
- Borgeren oplever et sammenhængende forløb, hvor relevante parter samarbejder løbende og fleksibelt
- Borgeren oplever, at kommunikationen flyder rettidigt og korrekt
- Borgeren oplever, at ansatte på tværs af sektorer omtaler hinanden og andres indsats respektfuldt

Ved tvivl om ansvarsplacering og opgavefordelingen mellem sektorer, skal der altid handles til borgerens/ patientens bedste. Tvivlsspørgsmål afklares efterfølgende i sundhedsaftaleparternes fælles afklaringsudvalg.

Planlagt opgaveflytning

Flere sundhedsopgaver flyttes til mere decentrale funktioner i borgerens nærmiljø, i kommunalt regi og i praksissektoren. Både kommuner, sygehuse og praktiserende læger er enige om at løse opgaverne dér, hvor det gavner borgerne mest og giver den bedste ressourceudnyttelse. Udviklingen mod nære sundhedstilbud skaber dog en styringsudfordring, særligt i kommunerne, når beslutninger træffes sent og på patientniveau. Opgaveflytning forudsætter, at finansiering er på plads, og at det sker med langsigtet planlægning og tydelig kommunikation til borgeren og på tværs af sektorerne. Almen praksis inddrages, hvor det er relevant.
Af hensyn til kvalitet og patientsikkerhed er det afgørende, at der i en opgaveoverdragelse er taget stilling til følgende:

- Behandlingsansvar
- Medicin; ordination og opbevaring
- Utensilier
- Det nødvendige kompetenceløft
- Finansiering

Opgaverne skal løses på det lavest effektive omkostningsniveau

Det er en forudsætning for et velfungerende sundhedsvæsen i Region Sjælland, at opgaver løses så enkelt som muligt for at kunne håndtere de aktuelle udfordringer. Derfor spiller teknologi og forebyggelse af (gen) indlæggelser en væsentlig rolle – både på sygehuse og i kommuner – og formentlig også i sundhedsklyngernes arbejde med målgrupperne.

Når opgaver flyttes fra en sektor til en anden, skal der udarbejdes en samlet konsekvensvurdering herunder tilhørende økonomi. Ved nationalt besluttede opgaveflytninger forhandles økonomi ved centrale forhandlinger mellem hhv. Danske Regioner, Kommunernes Landsforening og Regeringen.

De sidste 2 af 5 principper fra Sundhedsaftalen for 2019 – 2023, der bør videreføres er

> FLERE SUNDHEDSOPGAVER FLYTTES TIL MERE DECENTRALE FUNKTIONER I BORGERENS NÆRMILJØ, I KOMMUNALT REGI OG I PRAKSISSEKTOREN.

følgende, hvor Sundhedssamarbejdsudvalget lægger øget vægt på digitalisering i den kommende sundhedsaftaleperiode for 2024 - 2027:

Fælles kvalitets- og udviklingsdagsorden

Der har i Sundhedsaftalen for 2019 - 2023 været fokus på fælles kvalitets- og udviklingsdagsorden, ud fra blandt andet de otte nationale kvalitetsmål og Det nationale ledelsesprogram for sundhedsvæsnet. Der vil i de kommende år være fokus på implementering af strukturreformer i sundhedsvæsenet. Dette gælder også kvalitetsplan for det nære sundhedsvæsen, herunder kvalitetsstandarder for akutfunktioner og kronisk syge patienter.

Fælles udvikling gælder værktøjer som for eksempel forløbsprogrammer og samarbejdsaftaler, men vigtigst af alt er kompetenceudvikling til frontpersonalet, hvor tværsektoriel læring og undervisning bliver prioriteret.

Sundhedssamarbejdsudvalget ønsker med Sundhedsaftalen 2024 – 2027 at kunne imødekomme fremtidens udfordringer, og at Sundhedsaftalen fremmer en fælles udviklingsdagsorden i det nære sundhedsvæsen. Her kan det være nødvendigt, at nogle kommuner og sygehuse eventuelt i klyngeregi går foran med at udvikle og afprøve nye arbejdsgange, metoder eller værktøjer. Dette kræver ligeledes fortsat udvikling af gode arbejdspladser på sundhedsområdet for at fastholde og rekruttere kompetente medarbejdere.

I andre tilfælde vil det være relevant at indgå partnerskaber med andre samarbejdspartnere. Her vil Sundhedssamarbejdsudvalget sikre, at der i regi af Sundhedsaftalen indgås aftaler om, hvordan viden, erfaringer og resultater spredes. Særligt vil vi arbejde med øget kvalitet ved opgaveflytning og sikring af sammenhængende forløb ved sektorovergange.

Fælles digitaliseringsdagsorden

Borgerne i Region Sjælland skal opleve, at flere sundhedstilbud leveres fleksibelt i deres nærmiljø via digitale løsninger, og at de digitale løsninger giver en bedre tilgængelighed og styrker mestring af egen sygdom. Velfærdsteknologi og digitale løsninger er et vigtigt element i omstillingen til et fleksibelt og nært sundhedsvæsen.

Velfærdsteknologiske løsninger medvirker allerede til at mindske den geografiske ulighed i Region Sjælland. Denne udvikling vil Sundhedssamarbejdsudvalget styrke. Vi har brug for at tænke i nye løsninger, så vi sikrer, at både borgernes tid og sundhedspersonalets tid og kompetencer anvendes bedst muligt. I 2022 var 26,5% af alle sygehusforløb i Region Sjælland virtuelle.

Digitalisering er godt på vej, men Sundhedssamarbejdsudvalget ser gerne, at der i Sundhedsaftalen for 2024 – 2027 lægges yderligere vægt på fælles digitaliseringsdagsorden. Region Sjælland tager afsæt i telemedicinske løsninger (Tele-KOL-programmet), videreudvikling af eHospitalets funktioner og nære sundhedstilbud

6. Implementering og opfølgning

Værktøjskassen

Sundhedsaftalens implementering og samarbejdet i praksis understøttes af en værktøjskasse. Værktøjskassen indeholder en række handlingsanvisende konkrete og forpligtende samarbejdsaftaler og værktøjer, som anvendes af sundhedspersonalet i deres daglige arbejde på tværs af sektorer. Værktøjskassens indhold skal samlet set sikre gennemsigtighed i opgave- og ansvarsfordeling og afspejle Sundhedsaftalens mål og sundhedsklyngernes indsatser. Konkret indeholder værktøjskassen eksempelvis forløbsprogrammer, forløbsbeskrivelser, aftaleskabeloner, flowdiagrammer, skemaer mv.

Ønsker til opdatering af værktøjskassen adresseres i samarbejde med sundhedsklyngerne. De enkelte elementer i Sundhedsaftalens værktøjskasse revideres efter behov. Dette foregår i samarbejde med sygehuse, almen praksis og kommuner. Dette sker med udgangspunkt i faglige anbefalinger og/eller politiske prioriteringer.

Væsentlige ændringer i værktøjskassen, for eksempel til forløbsprogrammer eller lignende, godkendes af det administrative formandskab for sundhedssamarbejde efter forudgående involvering af relevante parter.

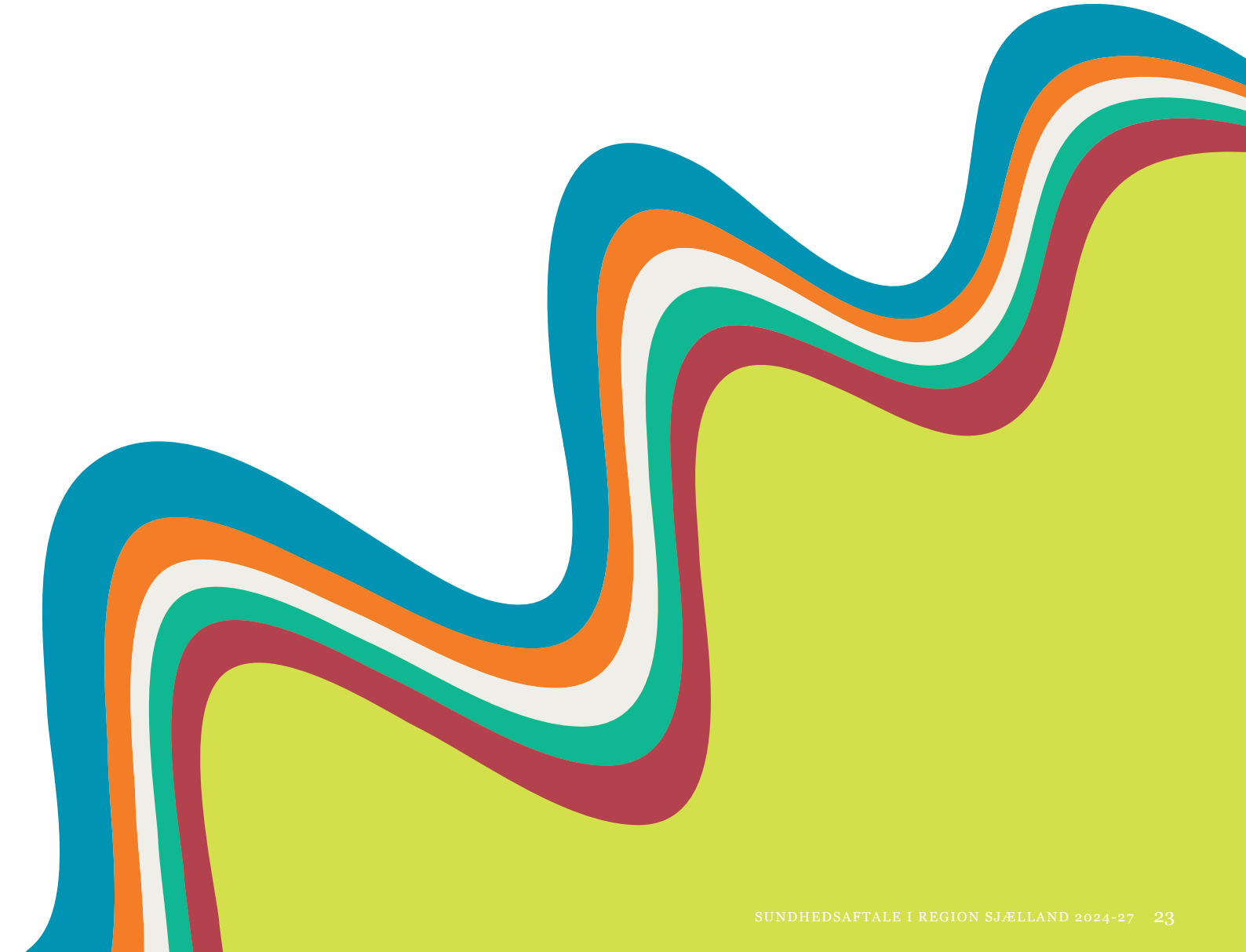
Ændringer med væsentlige økonomiske konsekvenser godkendes endvidere af Sundhedssamarbejdsudvalget. Almen praksis inddrages i forhold til beslutninger, der har betydning for deres virke.

Monitorering og status

Sundhedssamarbejdsudvalget skal jævnfør bekendtgørelsen i dialog med sundhedsklyngerne følge op på Sundhedsaftalen. Aftalen skal en gang om året gennemgås med henblik på at vurdere behovet for revision af indhold, implementering mv. I den forbindelse bør der være opmærksomhed på, om national lov eller regionale/ kommunale aftaler kan influere på Sundhedsaftalen.

Sundhedssamarbejdsudvalget har ansvar for, at der midtvejs i aftaleperioden udarbejdes en midtvejsstatus for at understøtte vidensdeling på tværs af kommuner og regioner. Sundhedsstyrelsen modtager midtvejsstatus til orientering.

Sundhedssamarbejdsudvalget er endvidere ansvarlig for, at resultatet af Sundhedsaftalen præsenteres i en afsluttende status. Slutstatus sendes til Sundhedsstyrelsen senest et halvt år, inden udløb af Sundhedsaftalen.



Sundhedsaftale

2024-27

Fælles om bedre sundhed

REGION SJÆLLAND
DET NÆRE SUNDHEDSVÆSEN
– vi er til for dig

Til:

Høringsparter for Sundhedsaftalen 2024-2027 i Region Sjælland

Dato: 11. maj 2023

Sekretariat i Det Nære Sundhedsvæsen
Alléen 15
4180 Sorø
Mail: dnsv@regionsjaelland.dk

Sundhedsaftale 2024 – 2027 – Høring
Hermed udsendes udkast til Sundhedsaftale 2024-2027 i Region Sjælland i høring.

Ifølge Sundhedslovens § 205 skal der i hver valgperiode indgås en Sundhedsaftale mellem regionsrådet og de enkelte kommunalbestyrelser i regionen. Sundhedsaftalen er en politisk aftale og udgør den overordnede, generelle ramme for samarbejdet på sundhedsområdet mellem kommuner, sygehuse og praksissektoren. Formålet med Sundhedsaftalen er at bidrage til sammenhængende patientforløb på tværs af regioner og kommuner. Efter etableringen af sundhedsklynger i 2022 er Sundhedsaftalen udarbejdet med input fra de 4 sundhedsklynger i Region Sjælland.

Høringsversionen af Sundhedsaftalen 2024-2027 er den 9. maj 2023 godkendt af Sundhedssamarbejdsudvalget i Region Sjælland.
Den fremsendte Sundhedsaftale er en videreudvikling af Sundhedsaftale 2019-2023. Det fremgår, at Sundhedssamarbejdsudvalget gerne i den kommende periode vil have et særligt fokus på børn og unge med trivselsudfordringer. Der er ligeledes en opmærksomhed på ulighed i sundhed og digitalisering. Som en konsekvens af sundhedsreformen fra 2022 indgår klyngerne også som en særlig aktør ikke mindst i forhold til implementering.
Høringsversionen af aftalen fremsendes til høringsparterne med henblik på høringssvar, der drøftes af Sundhedssamarbejdsudvalget den 25. september 2023.

Høringssvar og praktiske oplysninger
Høringssvar sendes **senest d. 14. august 2023** til Region Sjælland, Det Nære Sundhedsvæsen: dnsv@regionsjaelland.dk.
Kommunerne vil medio oktober 2023 få den endelige aftale fremsendt til godkendelse.
Den endelige Sundhedsaftale skal inden 1. januar 2024 fremsendes af Region Sjælland til Sundhedsstyrelsen, som vurderer aftalen i forhold til de beskrevne krav i Sundhedsloven og bekendtgørelsen af 5. september 2022.
Der kvitteres for modtagelsen af høringssvar. Alle høringssvar indgår i det videre arbejde med Sundhedsaftalen, herunder implementeringen.

Spørgsmål til høring eller proces kan rettes til chefkonsulent Helle Linnet Region Sjælland på hlinn@regionsjaelland.dk eller chefkonsulent Charlotte Falk Andersen, Fælleskommunalt Sundhedssekretariat på chaa@greve.dk. Såfremt høringsfristen 14. august giver anledning til problemer i forhold til de politiske mødekalendere i kommunerne, så rettes venligst henvendelse til ovenstående.

Vedlagt: "Fælles med borgeren om bedre sundhed - Sundhedsaftalen 2024 – 2027"

Venlig hilsen

Jesper Bøjer
Chefkonsulent
KKR Sjælland

Tina Haar
Enhedschef
Region Sjælland

lollandkommune

Strategi for Velfærdsteknologi

Forord

Lolland Kommunes Ældrepolitik, vedtaget af Byrådet i oktober 2020, tager udgangspunkt i "at skabe gode muligheder for, at ældre borgere kan mest muligt selv – længst muligt". Et af politikkens temaer handler netop om det: Et godt hverdagsliv – Mest muligt selv. Med baggrund i Byrådets fyrtårn; Kommune i en ny virkelighed, har Ældre-, Omsorgs- og Sundhedsudvalget besluttet, at velfærdsteknologi er en af de fire politiske målsætninger for 2023.

Velfærdsteknologiske løsninger kan medvirke til at gøre borgerne mere selvhjulpne, højne livskvalitet bl.a. gennem rehabiliterende indsats samt forbedre arbejdsmiljø og arbejdsforhold, og effektivisere opgaveløsning med de medarbejderressourcer vi har til rådighed. Anvendelse af ny teknologi og derigennem nye løsninger omkring de mange opgaver, kan være et af flere greb til at imødekomme rekrutteringsudfordringerne som vi står med, i årene der kommer.

Velfærdsteknologiske løsninger vil altid blive set i sammenhæng med dels det sundhedsfaglige personales indsats, samt blive introduceret og udfoldet i respekt for, og i samarbejde med borgere og pårørende.

Vi har således fokus på at udvikle og intensivere arbejdet med velfærdsteknologi. Vi vil benytte velafprøvede teknologier og løsninger, hvilket betyder at der tages afsæt i løsninger der har bevist sit potentiale og sit værd. Nærværende strategi for velfærdsteknologi danner således rammen for de kommende års arbejde med etablering og implementering af velfærdsteknologi i Ældre & Sundhed.

Formål

Med en strategi vil vi i Lolland Kommune sikre, at velfærdsteknologi helt naturligt tænkes ind som en del af opgaveløsningen. Der skal skabes langsigtede løsninger, med henblik på at opnå optimal udnyttelse af ressourcer og bedre understøttelse af driften. Nye løsninger skal have afsæt i faglige vurderinger og tilvejebringe positive effekter for kommunens borgere.

Velfærdsteknologi kan medvirke til at aflaste medarbejderne, forbedre arbejdsmiljø og samtidig have positiv indvirkning på, hvordan medarbejderressourcerne prioriteres og anvendes. Etablering af nye veje og løsninger, kan desuden være del af løsningen i forhold til rekrutteringsudfordringer, samt bidrage til at skabe attraktive arbejdspladser.

Hvad er velfærdsteknologi

KLs definition på Velfærdsteknologi beskrives som følgende:

- Velfærdsteknologi er teknologisk understøttelse og forstærkning af f.eks. tryghed, sikkerhed, daglige gøremål og mobilitet i den daglige færden.

- Det er især rettet imod ældre mennesker, personer med handicap i forskellige former og grader - samt medarbejdere inden for disse målgrupper.

KL har i 2022 udarbejdet en ”Fælles erklæring om velfærdsteknologi” som beskriver de forskellige kategorier indenfor området, Lolland Kommune arbejder pt. bl.a. med træningsteknologi og skærmbesøg.

Målsætninger

I Lolland Kommune Ældre & Sundhed har vi fokus på nye muligheder, metoder og løsninger, til at udføre og levere kerneopgaven. Vi skal følge med i udviklingen og udnytte potentialerne i velfærdsteknologien. Det skal vi, for at sikre at vi også fremadrettet kan yde den nødvendige sundhedsindsats, som er udfordret af den demografiske udvikling med flere ældre, flere kronisk syge og færre hænder til at udføre opgaverne.

Vi arbejder med en organisering hvor ressourcerne og viden er samlet. Et team af dedikerede ressourcepersoner der kan håndtere velfærdsteknologi på tværs, sundhedsfagligt som teknisk, og som i samarbejde med ledere, medarbejdere og borgerne, etablere og implementerer nye løsninger.

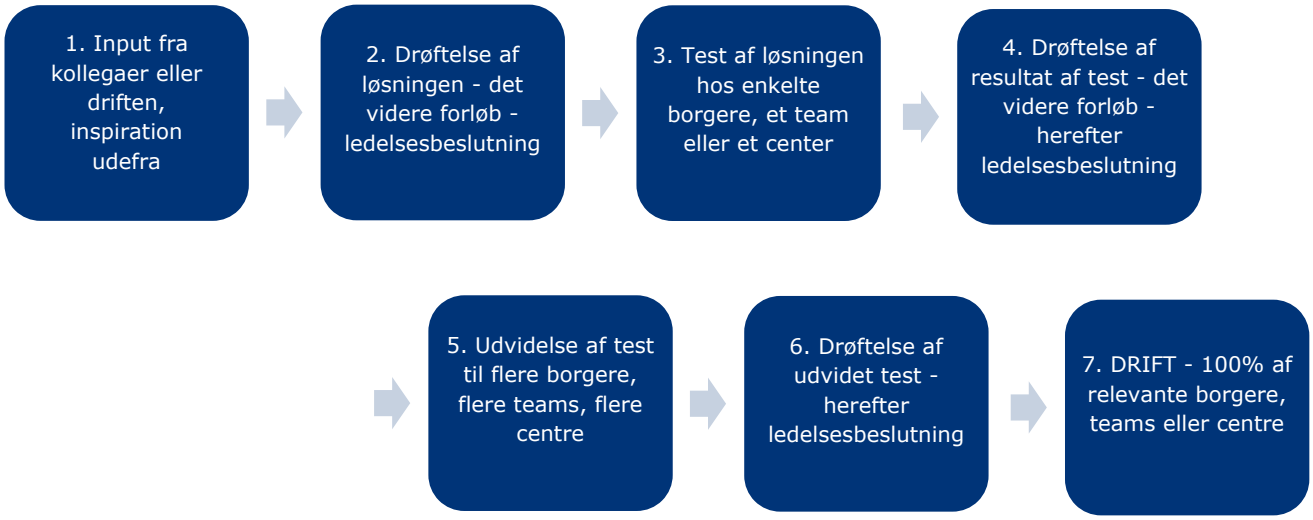
I arbejdet med at etablere velfærdsteknologiske løsninger vil vi arbejde ud fra følgende bærende principper:

Borgere	**Medarbejdere**	**Driften**
Øget livskvalitet for borgerne	Bedre arbejdsmiljø	Effektiv drift
Styrke selvhjulpenhed, mobilitet og selvstændighed	Fysisk aflastning	Effektivisering af opgaver
Værdigt liv med frihed og tryghed	Stress forebyggelse	Frigive ressourcer
Støtte i hverdagen	Arbejdsglæde	Attraktiv arbejdsplads

Procesmodel

Vi ønsker at afprøve relativt færdigudviklede teknologier. Implementere og etablere virtuelle og digitale løsninger til brug for pleje- og rehabiliteringsopgaver, for der igennem at frigøre arbejdskraft, forbedre arbejdsmiljø for vores personale, samt øge kvaliteten og trygheden hos alle borgere der modtager ydelser fra Ældre & Sundhed.

En kort visualisering af processen når der evt. skal indføres nye løsninger:



Lolland Kommune
Torvet 3
4930 Maribo
Tlf. 54 67 67 67
www.lolland.dk

lollandkommune

Lolland Ældreråd - Årshjul 2023

Senest opdateret den 19-05-2023

Måned	Dato	Aktivitet	Obs.
Maj	3. maj	Møde i § 18-udvalg.	
	3.-4. maj	Repræsentantskabsmøde og Konf. DÆ Nyborg	
	8. maj	Møde i Brugerråd Fælleskøkkenet kl. 13-15	
	11. maj	Temaaften Demens: Holeby Medborgerhus kl. 17.00	
	16. maj	Temaaften Demens: Fejø Børne og Kulturhus kl. 18.30	
	24. maj	Temaaften Demens: Birket Kulturhus kl. 17.00	
	25. maj	ÆR møde Nakskov Sundh.ctr. Konf.	
Juni	6. juni	Temaaften Demens: Sandby Kulturhus kl. 17.00	
	9. juni	Regionsældrerådsmøde	
	12. juni	Kontaktudvalgsmøde, Blomsterp./Kirsebærhaven	
	14. juni	Valgmøde, Kontaktudv. Blomsterp./Kirsebærhaven	
	15. juni	ÆR møde Nakskov Sundh.ctr. Konf. Udvalgsformand Marie-Louise Brehm Nielsen deltager 30 min. ang. input til ny kommunal sundhedspolitik. Beslutte emner til fællesmøde m. ÆOS	
	19. juni	Valgmøde, Kontaktudv. Skovcentret	
	19. juni	Kontaktudvalgsmøde, Skovcentret	
	30. juni	Befordringsbilag afleveres	
Juli	26.-27. juli	Seniorfestival, Marielyst Højskole, kl. 10-18.	
August	18.-19. august	Folkemøde Møn	
	24. august	ÆR møde Nakskov Sundh.ctr. Konf. ÆR budgetopfølgning	
Sept.	6. sept.	Fællesmøde ÆOS-udv. og ÆR.	
	14. sept.	ÆR møde Nakskov Sundh.ctr. Konf.	
	19. sept.	DÆR: Kommunikation/Pressehåndtering - Karen	
	21. sept.	Møde i Brugerråd Fælleskøkken kl. 13-15	
	22. sept.	Regionsældreråd – ekskursion - inspirationsdag	
	30. sept.	Befordringsbilag afleveres	
Oktober	1. okt.	FN's ældrepolitiske dag	

Måned	Dato	Aktivitet	Obs.
	5. okt.	ÆR møde Nakskov Sundh.ctr. Konf. ÆR budgetopfølgning	
November	I løbet af nov/dec	Lave beretning. Klar til 1. kvartal 2024. Karen.	
	9. nov.	Regionsældrerådsmøde	
	23. nov.	ÆR møde Nakskov Sundh.ctr. Konf. Kval.standarder §§ 83, 86 – 2023 Kval.std. Forebyggende hjemmebesøg Tilsynspolitikken 2023 Tilsyn plejecentre 2022 Tilsyn fritvalgsområdet 2022	
December	7. dec.	Møde i Brugerråd Fælleskøkken kl. 13-15.	
	14. dec.	ÆR møde Nakskov Sundh.ctr. Konf.	
	31. dec.	Befordringsbilag afleveres	

Ledige Plejeboliger 2023

Ledige plejeboliger

Lokalitet	Antal boliger	Jan.	Feb.	Marts	April	Maj	Juni	Juli	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
Blomsterparken, Rødby	24	1	3	5	5								
Bøgelunden, Horslunde	21	0	0	0	0								
Bøgevænget, Holeby	41	0	8	7	8								
Havrevænget, Nakskov	20	0	0	0	0								
Hvedevænget, Nakskov	25	0	0	0	0								
Kirsebærhaven, Rødby	18	0	1	0	0								
Lykkesejecentret, Søllested	47	2	2	2	1								
Margretecentret, Maribo	56	0	1	2	0								
Mølle Allé, Nakskov	19	0	0	0	0								
Rønnebærparken, Dannemare	18	0	1	0	1								
Sandby Ældrecenter, Sandby	21	0	2	2	1								
Skolebakken, Nakskov	50	0	2	0	0								
Stokkemarke Plejecenter, Stokkemarke	19	0	0	0	0								
I alt	**379**	**3**	**20**	**18**	**16**								

Venteliste

Lokalitet	Antal boliger	Jan.	Feb.	Marts	April	Maj	Juni	Juli	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
Blomsterparken	24	0	0	0	0								
Bøgelunden	21	1	1	0	0								
Bøgevænget	41	1	0	1	3								
Havrevænget	20	1	2	7	11								
Hvedevænget	25	1	2	7	11								
Kirsebærhaven	18	5	6	5	8								
Lykkesejecentret	47	0	0	0	2								
Margretecentret	56	6	3	1	2								
Mølle Allé	19	0	0	0	0								
Rønnebærparken	18	1	1	1	2								
Sandby Ældrecenter	21	1	1	0	3								
Skolebakken	50	0	0	2	5								
Stokkemarke Plejecenter	19	2	2	1	1								
Under plejeboliggaranti på 2 mdr.		***2***	***0***	***0***	***1***								
I alt	**379**	**21**	**18**	**25**	**49**								

Fritvalgsordningen

	Jan.	Feb.	Marts	April	Maj	Juni	Juli	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
Venteliste til anden kommune	9	7	11	9								
Afventer svar på ansøgning til anden kommune	7	2	1	2								

Ledige Ældreboliger 2023

Ledige ældreboliger

Lokalitet	Antal boliger	Jan.	Feb.	Marts	April	Maj	Juni	Juli	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
Anlægsvej, Søllested	11	3	3	2	1								
Bangshave Parken, Maribo	40	0	0	0	0								
Birketlunden - rækkehuse, Torrig	6	0	0	0	0								
Boesgaardsparken, Horslunde	27	5	3	2	1								
Degnevænget, Rødby	23	0	0	0	1								
Egevænget, Holeby	14	0	0	0	0								
Herredsvej 177 G-H-I-K, Fejø	4	0	0	0	0								
Ole Kirks Allé, Nakskov	4	0	0	0	0								
Ryttervej, Holeby	2	0	0	0	0								
Skovvænget, Maribo	19	1	1	0	0								
Stationsvej, Horslunde	16	0	1	1	0								
Viggo Lunds Vej, Sandby	4	0	0	0	0								
Voldgården, Nakskov	10	0	0	1	1								
Æbleparken, Rødby	12	0	0	0	0								
I alt	**192**	**9**	**8**	**6**	**4**								

Venteliste

Lokalitet	Antal boliger	Jan.	Feb.	Marts	April	Maj	Juni	Juli	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
Anlægsvej	11	1	1	1	0								
Bangshave Parken	40	8	7	8	9								
Birketlunden - rækkehuse	6	0	0	0	0								
Boesgaardsparken	27	0	0	1	0								
Degnevænget	23	0	0	0	1								
Egevænget	14	0	0	0	0								
Herredsvej 177 G-H-I-K	4	0	0	0	0								
Ole Kirks Allé	4	7	7	3	5								
Ryttervej	2	0	0	0	0								
Skovvænget	19	5	4	4	9								
Stationsvej	16	0	0	0	0								
Viggo Lunds Vej	4	0	0	0	0								
Voldgården	10	2	2	1	3								
Æbleparken, Skolegade	12	0	0	1	1								
I alt	**192**	**23**	**21**	**19**	**28**								

Fritvalgsordningen

	Jan.	Feb.	Marts	April	Maj	Juni	Juli	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
Venteliste til anden kommune	5	3	3	3								
Afventer svar på ansøgning til anden kommune	1	0	0	0								