

# **REFERAT Senior & Sundhedsudvalget 2018-2025 d. 24-09-2025**

**Mødedato** Onsdag d. 24. september 2025 kl. 16:00

**Mødested** Mødelokale Udvalgslokale 3

**Mødedeltagere** Lars Folmann, Camilla Meyer, Henrik Rützou Aakast, Helle Lysholm, Pia Backquist, Steen Andersen, Mogens Stillhoff

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Godkendelse af fremadrettet model for generel forebyggelse på seniorområdet.....	4
Godkendelse af fremtidige rammer og indsatser for de forebyggende hjemmebesøg.....	7
Orientering om nøgletal på kommunens ældreområde for 1. halvår 2025.....	10
Orientering om samlerapporter 2025 for tilsyn på plejehjem, rehabiliteringspladser, samt hjemmepl	12
Godkendelse af udvidelse parkeringsareal ved Plejehjemmet Grøndalshusene.....	17
Godkendelse af at ajourført Sundhedsberedskabsplan 2025 sendes i høring.....	20
Orientering om status på Sundhedsreformen, herunder administrationens foreløbige overvejelser on	23
Orientering om årsrapport for magtanvendelse 2024.....	27
Meddelelser.....	29
Lukket: Meddelelser - lukket.....	30
Godkendelse af referat.....	31

## **Punkt 85: Godkendelse af dagsorden**

00.22.00-A00-4-24

### **Indstilling**

Administrationen indstiller at dagsordenen godkendes.

### **Beslutning**

Godkendt.

Fraværende: Camilla Meyer (A). Som stedfortræder deltog Jens Hvidemose (A).

# Punkt 86: Godkendelse af fremadrettet model for generel forebyggelse på seniorområdet

00.00.00-A00-29-24

## Resumé

Kommunerne skal ifølge ældreloven tilvejebringe en generel forebyggende indsats over for ældre borgere i kommunen. Administrationen foreslår, at der - foruden den indsats der allerede pågår - arbejdes ud fra fem strategiske pejlemærker i den videre udvikling af generel forebyggelse på seniorområdet.

Mikala Krøll, leder af Demens-, Sundhed- & Træningsafdelingen samt Faxe Sundhedscenter, Magnus Hoff, frivillighedskonsulent og Anne-Marie Lundstrøm, specialkonsulent, deltager under punktet.

## Indstilling

Administrationen indstiller, at Senior & Sundhedsudvalget godkender fremadrettet model for generel forebyggelse på seniorområdet.

## Beslutning

Godkendt.

Fraværende: Camilla Meyer (A). Som stedfortræder deltog Jens Hvidemose (A).

## Sagsfremstilling

### Baggrund

Af ældreloven fremgår det, at kommunerne skal tilvejebringe en generel forebyggende indsats over for ældre borgere i kommunen. Det kan eksempelvis være ældre, der er i særlig risiko for at få nedsat social, psykisk eller fysisk funktionsevne samt disse ældres pårørende.

Senior & Sundhedsudvalget får med denne sag administrationens forslag til den fremadrettede model for generel forebyggelse på seniorområdet.

### Generel forebyggelse på seniorområdet i dag

Det er administrationens vurdering, at Faxe Kommune i høj grad efterlever bestemmelsen om generel forebyggelse, bl.a. i regi af de frivillige aktivitetstilbud Oasen (Haslev), Dalgården (Rønnede) og Æblehaven (Faxe).

Det er frivillighedskonsulenten, der varetager det overordnede strategiske ansvar for udvikling og opstart af frivillige aktiviteter på seniorområdet, herunder i de frivillige aktivitetstilbud og indsatser på plejehjemmene, som forebygger ensomhed. Når aktiviteterne er startet op, drives de i høj grad af frivillige og frivillighedskonsulenten overgår til en mere understøttende funktion.

Sundhedsenheden på Sundhedscenteret har også en central rolle i forhold til generel forebyggelse, med forebyggende hjemmebesøg og forskellige gruppetilbud (mandegruppe, pårørendegrupper, sorggrupper mv.), individuelle tilbud til bl.a. ældre med kronisk sygdom samt oplysningsarrangementer, fx om faldforebyggelse. Disse tilbud er ofte tilrettelagt som afgrænsede forløb, der varetages i et samarbejde mellem forebyggelseskonsulenten og pårørende- og fællesskabsvejlederen fra Sundhedsenheden.

### Generel forebyggelse i forhold til pårørende

En af de bærende værdier i ældrereformen er, at sikre et tæt samspil med pårørende. Det er også en værdi, der er helt central i Faxe Kommunes pårørendepolitik.

I Faxe Kommune spiller pårørende- og fællesskabsvejlederen en vigtig rolle i indsatsen for borgere over 18 år, herunder pårørende til ældre borgere. Vejlederen holder bl.a. individuelle samtaler og gruppesamtaler med pårørende og sorgramte. Fremover, som en del af ældrereformen, vil vejlederen i en fast kadence være fysisk til stede i hjemmeplejen og på plejehjemmene, hvor denne skal deltage i relevante møder og vejlede om støttemuligheder. Det kan fx være om

muligheden for individuelle- eller gruppesamtaler samt generel information om deltagelse i kommunale tilbud, foreninger og frivillige aktivitetstilbud.

### **Fremadrettet model for generel forebyggelse på seniorområdet**

Foruden ovenstående indsatser, anbefaler administrationen, at der i den videre udvikling af den generelle forebyggelse på seniorområdet tages afsæt i de strategiske pejlemærker, som indgår i katalog for modeller over dagcentre og aktivitetstilbud. Kataloget er videresendt til budgetforhandlingerne for budget 2026 (Økonomiudvalget den 18. juni, pkt. 126).

De strategiske pejlemærker vil indgå i den endelige helhedsplan for seniorområdet og være retningsgivende for udvikling af de konkrete tilbud, som understøtter den generelle forebyggelse, herunder målsætningen om at øge livskvalitet og selvhjulpethed for den enkelte borger.

### **De strategiske pejlemærker for generel forebyggelse på seniorområdet er:**

- Den demografiske udvikling
- Det gode ældreliv
- Ældreformen
- Nærhedsprincippet
- Sundhedsreformen

### **Den demografiske udvikling**

Den demografiske udvikling viser, at der i Faxe Kommune vil være en stigning i antallet af borgere +65 år. Selvom der er flere raske ældre, er der en forventning om, at behovet for dagcenterpladser øges frem mod 2035. På den baggrund kan der med fordel tænkes i at styrke indsatser, der bidrager til den generelle forebyggelse og dermed potentielt kan udsætte behovet for en dagcenterplads.

### **Det gode ældreliv**

For mange ældre er det gode ældreliv forbundet med at have et aktivt liv, hvor man kan klare sig selv længst muligt i eget hjem og samtidig kan være en del af meningsfulde fællesskaber i det omfang, man har behov for. Det kan på den baggrund være fordelagtigt, at indtænke en bred vifte af tilbud til både de raske ældre og de ældre, der oplever sygdom eller funktionsnedsættelse.

### **Ældreformen**

Ældreformen indeholder bl.a. ældreloven, hvor livskvalitet og selvhjulpethed er helt centralt. Ældreloven forpligter kommunerne til at samarbejde med frivillige sociale organisationer og foreninger på ældreområdet. De frivillige sociale organisationer og foreninger på ældreområdet i Faxe Kommune spiller allerede en aktiv rolle. Det indbefatter bl.a. de frivillige aktivitetstilbud, der hver især udbyder en bred vifte af aktivitetsmuligheder, der styrker livskvalitet og selvhjulpethed. Det kan på den baggrund, være meningsfuldt at fortsætte og videreudvikle det gode samarbejde med de nuværende aktører, om udvikling af nye aktivitetstilbud.

### **Nærhedsprincippet**

Nærhedsprincippet betyder, at nem adgang til deltagelse i aktiviteter og fællesskaber i borgernes lokalmiljø, styrker chancen for deltagelse. Det skal ses i sammenhæng med, at Faxe Kommune strækker sig over et stort geografisk område, og transport til- og fra aktiviteter og fællesskaber, kan medføre at borgere fravælger tilbuddene. Det kan på den baggrund, være fordelagtigt at indtænke placering når der udvikles nye tilbud.

### **Sundhedsreformen**

Sundhedsreformen indeholder bl.a. en Folkesundhedslov, der skal styrke den strukturelle forebyggelse i kommunerne (forventet ikrafttrædelse 1. januar 2027). Strukturel forebyggelse handler om at skabe samfundsmæssige rammer og vilkår, der fremmer et godt helbred både fysisk og psykisk i et tæt samarbejde med civilsamfundet. Det kan fx være gode rammer for motion og bevægelse i hverdagen. Det kan på den baggrund, være fordelagtigt allerede nu, at indtænke strukturel forebyggelse når der skal udvikles nye tilbud.

Af vedhæftede bilag til sagen fremgår eksempler på igangværende indsatser og aktiviteter under de strategiske pejlemærker.

Hvis Senior & Sundhedsudvalget godkender indstillingen, vil de strategiske pejlemærker være retningsgivende i den videre udvikling af generel forebyggelse på seniorområdet i Faxe Kommune.

Mikala Krøll, leder af Demens-, Sundhed- & Træningsafdelingen samt Faxe Sundhedscenter, Magnus Hoff, frivillighedskonsulent og Anne-Marie Lundstrøm, specialkonsulent, deltager under punktet.

### **Seniorrådets bemærkninger**

I bilaget pkt. 4 nævnes: "Arrangement i anledning af Verdens Diabetesdag og Lungedagen – fokus på opsporing." Seniorrådet påpeger at Hjerteforeningen også bør være i fokus.

### **Lovgrundlag**

Ældreloven.

### **Økonomiske konsekvenser**

Ingen økonomiske konsekvenser.

### **Sagen afgøres af**

Senior & Sundhedsudvalget.

### **Bilag**

Ældrereformens - Oplæg SSU 25. september pkt. 86

Bilag - Eksempler på strategiske pejlemærker

# Punkt 87: Godkendelse af fremtidige rammer og indsatser for de forebyggende hjemmebesøg

00.00.00-A00-29-24

## Resumé

Kommunerne skal ifølge ældreloven iværksætte opsøgende indsatser målrettet personer, hvor der vurderes at være et forebyggelsespotentiale. Administrationen foreslår, der fortsat tilbydes forebyggende hjemmebesøg i Faxe Kommune, men at målgrupper og indsatser tilpasses, så de matcher borgernes reelle behov.

Mikala Krøll, leder af Demens-, Sundhed- & Træningsafdelingen samt Faxe Sundhedscenter, Mona Funch, chef for Hjemmeplejen & Faxe Sundhedscenter og Anne-Marie Lundstrøm, specialkonsulent, deltager under punktet.

## Indstilling

Administrationen indstiller, at Senior & Sundhedsudvalget godkender fremtidige rammer og indsatser for de forebyggende hjemmebesøg.

## Beslutning

Godkendt.

Fraværende: Camilla Meyer (A). Som stedfortræder deltog Jens Hvidemose (A).

## Sagsfremstilling

Med ældreloven er kravet om forebyggende hjemmebesøg efter specifikke alderskriterier bortfaldet. Samtidig fremgår det af ældreloven, at kommunerne fortsat er forpligtet til at iværksætte opsøgende indsatser, målrettet personer, hvor der vurderes et forebyggelsespotentiale. Det kan eksempelvis være ældre, der er i særlig risiko for at få nedsat social, psykisk eller fysisk funktionsevne.

Dette giver Faxe Kommune mulighed for fortsat at tilbyde forebyggende hjemmebesøg. Senior & Sundhedsudvalget får på den baggrund fremlagt administrationen forslag til, hvordan Faxe Kommune kan efterleve bestemmelsen om opsøgende indsatser efter ældreloven, men også styrke kvaliteten af indsatsen, ved at målrette de forebyggende hjemmebesøg.

### De forebyggende hjemmebesøg har været lovpligtige til følgende målgrupper:

- Borgere i alderen 65-79 år, som er i særlig risiko for at få nedsat social, psykisk eller fysisk funktionsevne
- Borgere i deres fyldte 70. år som bor alene
- Borgere i deres fyldte 75. år
- Borgere på 80 år og derover

I Faxe Kommune er praksis, at alle borgere modtager et tilbud om et forebyggende hjemmebesøg enten digitalt eller med posten. Målgruppen 65-79 år modtager et brev med tid og dato, mens målgruppen "borgere i deres fyldte 70. år" og "borgere på 80 år og derover" modtager et brev, hvoraf det fremgår, at de kan henvende sig ved behov. For "borgere i deres fyldte 75. år", afholdes der én gang årligt kollektive arrangementer.

De forebyggende hjemmebesøg udføres af forebyggelseskonsulenten fra Sundhedsenheden på Faxe Sundhedscenter, og foregår som individuelle besøg i borgers eget hjem.

Alderskriterierne har gjort det vanskeligt at målrette indsatserne til de borgere, der har haft det største behov for et forebyggende hjemmebesøg. På den baggrund, foreslår administrationen at der defineres nye målgrupper for forebyggende hjemmebesøg, baseret på de sidste fem års erfaringer fra praksis samt erfaring fra andre kommuner.

### Forslag til fremtidige rammer og indsatser for de forebyggende hjemmebesøg

Det er administrationens vurdering, at de forebyggende hjemmebesøg har bidraget væsentligt til livskvalitet og selvhjulpethed for ældre borgere i Faxe Kommune. Derfor anbefaler administrationen, at de forebyggende hjemmebesøg videreføres, men at målgrupper og indsatser tilpasses.

## Forslag til målgrupper ifm. forebyggende hjemmebesøg

Baseret på de sidste fem års erfaring og erfaring fra andre kommuner, foreslår administrationen, at målgrupperne for forebyggende hjemmebesøg tilpasses til følgende:

- Borgere på 60 år og derover, som nyligt er blevet enke/enkemand
- Borgere på 60 år og derover, som bliver plejehjemspårørende
- Borgere i deres fyldte 70. år, som bor alene
- Borgere i deres fyldte 75. år
- Borgere på 80 år og derover

Tilpasningen er baseret på, at det oftest er disse alderskriterier og livssituationer, der udløser et øget behov for støtte, rådgivning og forebyggende indsatser, for at undgå mistrivsel og ensomhed. Samtidig er alderskriteriet for de to første målgrupper nedsat til 60 år. Dette ud fra en betragtning af, at der er et særligt forebyggelsespotentiale for denne målgruppe, bl.a. ifm. at fratrædelse af arbejdsmarkedet.

Foruden de allerede kendte indsatser som brev, digital post og telefonisk kontakt, foreslår administrationen, at der for målgruppen "borgere i deres fyldte 70. år, som bor alene og ikke er fritaget fra digital post" igangsættes et pilotprojekt. Pilotprojektet har til formål at afprøve et digitalt screeningsværktøj (WIPP360), der kan målrette de forebyggende hjemmebesøg yderligere.

WIPP360 er et screeningsværktøj, der består af et spørgeskema, som bliver sendt ud gennem digital post. Borgeren kan besvare en række spørgsmål, der afdækker borgerens dagligdag, herunder søvn, sociale aktiviteter og netværk, samt de lidt sværere spørgsmål som eksempelvis forbrug af alkohol.

Ud fra borgerens besvarelse, vil borgeren automatisk blive triageret, dvs. prioriteret, som enten en, der har et aktuelt behov for et forebyggende hjemmebesøg - eller som en borger, der skal være en særlig opmærksomhed på. Eksempelvis ved opringning med henblik på afklaring af behov for besøg. Forebyggelseskonsulenten vil på baggrund af besvarelsen, have mulighed for at målrette indholdet i hjemmebesøget, hvilket er anderledes end i dag, hvor forebyggelseskonsulenten kun begrænset har kendskab til borgers forebyggelsesbehov.

### De nye målgrupper og tilhørende indsatser ses i nedenstående tabel:

Målgruppe	Indsats
Borgere på 60 år og derover, som nyligt er blevet enke/enkemand	Brev med dato og tid
Borgere på 60 år og derover, som bliver plejehjemspårørende	Telefonisk kontakt med tilbud om besøg
Borgere i deres fyldte 70. år, som bor alene og ikke er fritaget fra digital post	WIPP360-vurdering
Borgere i deres fyldte 70. år, som bor alene og er fritaget fra digital post	Åbent fysisk brev med QR-kode til udfyldelse af WIPP360-vurdering
Borgere i deres fyldte 75. år	Tilbud om kollektivt arrangement
Borgere på 80 år og derover	Årligt åbent brev, hvor de kan henvende sig hvis de ønsker besøg

Senior & Sundhedsudvalget vil modtage en orientering om erfaringerne med de tilpassede målgrupper og indsatser, samt hvordan der evt. kan arbejdes videre med en udbredelse af WIPP360 i 2. kvartal af 2026.

Mikala Krøll, leder af Demens-, Sundhed- & Træningsafdelingen samt Faxe Sundhedscenter, Mona Funch, chef for Hjemmeplejen & Faxe Sundhedscenter og Anne-Marie Lundstrøm, specialkonsulent, deltager under punktet.

## Seniorrådets bemærkninger

Vedr. WIPP 360 spørgeskema opfordrer Seniorrådet til, at hele skemaet udsendes pr post til borgere, som ikke er digitale.

## **Lovgrundlag**

Ældreloven.

## **Økonomiske konsekvenser**

Ingen økonomiske konsekvenser.

## **Sagen afgøres af**

Senior & Sundhedsudvalget.

## **Bilag**

Ældrereformen - Oplæg SSU 25. september pkt. 87 NY

Bilag - Fagligt oplæg til fremtidens forebyggende hjemmebesøg.pdf

# Punkt 88: Orientering om nøgletal på kommunens ældreområde for 1. halvår 2025

29.00.00-A00-15-25

## Resumé

Administrationen orienterer om nøgletal for kommunens ældreområde for 1. halvår 2025. Opgørelsen omfatter udviklingen i hjemmeplejens aktivitet, sygefravær, vikarforbrug, træningsforløb og belægning på plejehjem.

Fra 3. kvartal medtages helhedspleje som et separat afsnit i nøgletalsopgørelsen.

Mona Funch, chef for Hjemmeplejen & Faxe Sundhedscenter, Tina Asmussen, chef for Sundhed & Pleje og Michael Baunsgaard, leder af Visitationen, deltager under punktet.

## Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

## Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende: Camilla Meyer (A). Som stedfortræder deltog Jens Hvidemose (A).

## Sagsfremstilling

Nøgletallene giver et overblik over udviklingen på ældreområdet i 1. halvår 2025 og sammenlignes med 2024. Opgørelsen supplerer den kvartalsvise opfølgning på det forventede regnskab og er i 2025 udvidet til at dække flere dele af ældreområdet:

1. Aktivitet i hjemmeplejen
2. Sygefravær
3. Vikarforbrug i hjemmeplejen
4. Træningsforløb
5. Belægning på plejehjem

### Aktivitet i hjemmeplejen

I første halvår af 2025 var det gennemsnitlige antal visiterede timer i hjemmeplejen på 15.102 timer pr. måned, hvilket er 4,0 pct. under budgetforudsætningen på 15.727 timer. Sammenlignet med samme periode i 2024 er det et fald på 3,2 pct.

Fordelingen på ydelser viser et fald af visiterede timer til personlig pleje, et fald på 8,3 pct. fra 7.145 timer til 6.551 timer pr. måned. Antallet af visiterede timer til praktisk hjælp er faldet med 7,1 pct. fra 3.011 timer til 2.796 timer. Endelig er antallet af visiterede timer til rehabilitering faldet med 2,6 pct. fra 657 timer til 640 timer pr. måned: dette fald dækker imidlertid over en underlæggende stigende aktivitet fra 1. til 2. kvartal 2025.

Antallet af visiterede timer til delegerede sundhedslovsydelser er steget med 6,2 pct. fra 4.817 timer til 5.114 timer pr. måned. Stigningen er især taget til efter februar 2025, hvilket skyldes integrationen af sygeplejen i hjemmeplejen. Den tættere koordinering i sygeplejen gør det lettere at opdage borgernes behov, iværksætte eller udvide ydelser, delegere opgaver og tilpasse besøg, hvilket samlet bidrager til flere visiterede timer.

### Sygefravær

Det samlede sygefravær i hjemmeplejen og Demens, Sundhed & Træning var 6,8 pct. i første halvår 2025, en stigning fra 6,6 pct. i 2024. I hjemmeplejen alene har sygefraværet været stabilt på 7,2 pct., hvilket ligger tæt på budgetforudsætningen på 7 pct.

På plejehjemmene lå det gennemsnitlige sygefravær på 7,8 pct. i første halvår 2025, hvilket er et fald fra 8,0 pct. i 2024.

### Vikarforbrug i hjemmeplejen

Det gennemsnitlige vikarforbrug i første halvår 2025 er faldet med 15,9 pct. til 2.064 timer pr. måned set i forhold til samme periode i 2024. Det betyder, at der anvendes færre eksterne ressourcer end tidligere, hvilket kan indikere bedre planlægning og stabilisering af personale og sygdomsfravær i hjemmeplejen.

### **Træningsforløb**

Antallet af træningsforløb i første halvår 2025 lå gennemsnitligt på 184 forløb pr. måned, hvilket er en lille stigning fra 176 forløb pr. måned i 1. halvår 2024.

Stigningen ses især i antallet genoptræningsplaner (GOP) under sundhedsloven, som udgør over 90 pct. af forløbene. Visiterede træningsforløb efter serviceloven udgør under 10 pct. Fordelingen viser, at kommunens rehabiliteringsindsats fortsat er stærkt koncentreret omkring lægeordnede genoptræningsforløb, men med en mindre stigning i kommunalt visiterede træningsforløb fra første til andet kvartal.

### **Belægning på plejehjem**

Den gennemsnitlige belægning på de 314 faste plejeboliger i Faxe Kommune var i første halvår 2025 på ca. 98 pct., hvilket er lidt højere end de 97,4 pct. i 2024. Belægningen varierer månedligt, afhængigt af antallet af dødsfald, tid til istandsættelse og tilgængelighed af boliger. I andet kvartal ses stabil belægning, mens enkelte måneder kan have kortvarig tomgang.

I august 2025 var der 63 borgere fra andre kommuner på Faxe Kommunes plejehjem og 23 Faxe-borgere bosat på plejehjem udenfor kommunen – heraf bor de fire på friplejehjem.

### **Afsluttende bemærkning**

Fra 3. kvartal 2025 medtages helhedspleje som et sjette afsnit i nøgletalsopgørelsen. Ældreloven trådte i kraft 1. juli 2025, og nye borgere visiteres nu til pleje- og helhedsforløb. Pr. august 2025 er 97 borgere visiteret til disse forløb, og udviklingen vil blive fulgt frem mod fuld re-visitation senest 1. juli 2027.

Mona Funch, chef for Hjemmeplejen & Faxe Sundhedscenter, Tina Asmussen, chef for Sundhed & Pleje og Michael Baunsgaard, leder af Visitationen, deltager under punktet.

### **Seniorrådets bemærkninger**

Sommerferien betyder flere forskellige medarbejdere i borgernes hjem, men alle skal sikre sig, at alt er i orden inden medarbejderne forlader borgernes hjem.

### **Økonomiske konsekvenser**

Ingen økonomiske konsekvenser.

### **Sagen afgøres af**

Senior & Sundhedsudvalget.

### **Bilag**

Bilag - nøgletal for ældreområdet 1. halvår 2025

# Punkt 89: Orientering om samlerapporter 2025 for tilsyn på plejehjem, rehabiliteringspladser, samt hjemmeplejen

27.36.04-K09-1-25

## Resumé

Konsulentfirmaet BDO har på vegne af Faxe Kommune, gennemført uanmeldte tilsyn på kommunens otte plejehjem, det selvejende plejecentre Søndervang, rehabiliteringscenter Grøndal, hos den private leverandør samt de kommunale hjemmeplejeleverandører.

Denne sag orienterer overordnet om tilsynets samlede vurdering, og om hvordan der følges op på tilsynets anbefalinger.

Der har ikke været udpeget politisk vedtagende indsatsområder i 2025.

De seneste samlerapporter blev fremlagt for Senior & Sundhedsudvalget i januar 2025.

På mødet i Senior & Sundhedsudvalget i februar 2025 blev det besluttet, at BDO skulle foretage den sidste tilsynsrunde, inden overgangen til et nyt tilsynskoncept i forbindelse med ældrereformens.

Tina Asmussen, chef for Sundhed & Pleje, og Mona Funch, chef for Hjemmeplejen og Sygeplejen, deltager under punkt.

## Indstilling

Administrationen indstiller, at Senior & Sundhedsudvalget tager orienteringen tages til efterretning.

## Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende: Camilla Meyer (A). Som stedfortræder deltog Jens Hvidemose (A).

## Sagsfremstilling

Efter beslutning i Senior & Sundhedsudvalget i januar 2025, er der gennemført det sidste kommunale tilsyn inden overgangen til nyt tilsynskoncept.

Tilsynene er gennemført i andet kvartal i 2025.

På vegne af Faxe Kommune har BDO i 2025 gennemført uanmeldt tilsyn på kommunens plejehjem, det selvejende plejecenter Søndervang, rehabiliteringscenter Grøndal samt leverandører af privat og kommunal hjemmepleje.

Resultaterne af BDO's tilsyn i er beskrevet i to samlerapporter, som er vedhæftet som bilag. Denne sag refererer overordnet fra samlerapporterne.

Sagen orienterer overordnet om tilsynets samlede vurdering, og om hvordan der følges op på tilsynets anbefalinger.

### Samlet vurdering af tilsyn på kommunale plejehjem, rehabiliteringscentret og det selvejende plejecenter Søndervang.

Tilsynet vurderer samlet set, at alle plejehjem/center i Faxe Kommune er velfungerende enheder, med engagerede medarbejdere og ledelser der bidrager positivt til borgernes trivsel. Alle Plejehjem/center lever overordnet op til kommunens kvalitetsstandarder og serviceniveau, hvor der dog på alle enheder er identificeret enkelte udviklingsområder inden for de temaer, tilsynet omfatter. Siden sidste tilsyn, er der sket en positiv udvikling på tværs af plejehjemmene/centrene, særligt på et plejehjem og et plejecenter, hvor der er konstateret fremgang.

Der er generelt god praksis for tværfagligt samarbejde og læring, både i daglig praksis og i mødefora. Alle enheder har etableret tværfaglige læringsrum, men på et enkelte plejehjem er identificerede forbedringsområder. På et plejehjem efterspørger medarbejderne faste triagemøder, hvor vurderingen er, at der med fordel kan arbejdes med en mere systematisk tilgang til faglig sparring omkring borgere med demens. På et andet plejehjem efterspørger medarbejderne, en mere struktureret videndeling og feedbackkultur. Et tredje plejehjem vurderes, at have behov for øget fokus på dokumentationskompetencer, som en integreret del af den daglige praksis. Flere plejehjem arbejder systematisk med e-learning og tematiseret undervisning, særligt med fokus på demensområdet. Medarbejderne har adgang til specialiseret viden gennem nøglepersoner og deltagelse i kommunale netværk, og der samarbejdes med specialområder, såsom demens.

Niveauet for pårørendesamarbejde ligger højt. Tilsynet vurderer, at plejehjemmene/centrene har et velfungerende og velorganiseret samarbejde med de pårørende. De pårørende oplever, at de bliver inddraget, og har en god dialog med både ledelse og medarbejdere, som de beskriver som imødekommende og tilgængelige. På tværs af plejehjem/centre udtrykkes der en generel tilfredshed med samarbejdet. Dog har flere pårørende på et plejehjem givet udtryk for, at kontakten og opfølgningen omkring deres nære, ikke altid foregår som aftalt.

Skemaet viser plejehjemmenes score for 2024 og 2025.

	Personlig pleje	Praktisk Støtte	Mad og Måltider	Aktiviteter og vedligeholdende træning	Selvbestemmelse og indflydelse	Kommunikation og adfærd	Dokumentation SEL	Kompetencer og udvikling	Pårørende-samarbejde
Årstal	2024 / 2025	2024 / 2025	2024 / 2025	2024 / 2025	2024 / 2025	2024 / 2025	2024 / 2025	2024 / 2025	2024 / 2025
Rehabiliteringscenter Grøndal	5/5	5/5	5/4	5/5	5/5	5/5	4/4	5/5	5/5
Plejecentret Søndervang	3/4	5/4	4/5	4/5	5/4	4/4	2/4	3/4	4/5
Plejhjemmet Solhaven	5/5	5/5	5/5	5/5	5/5	5/5	3/5	5/5	5/5
Plejhjemmet Hylleholt	5/5	4/5	3/5	5/5	4/5	3/4	4/5	4/4	3/5
Plejhjemmet Kongsted	2/4	4/4	4/4	4/5	5/5	4/4	2/4	3/5	5/5
Plejhjemmet Grøndalshusene	5/5	5/5	5/4	5/4	5/5	5/5	4/4	5/5	4/5
Plejhjemmet Lindevej	5/4	4/4	5/4	5/5	4/5	4/5	3/4	4/5	5/5
Plejhjemmet Frederiksgade	5/5	5/4	5/4	5/5	5/5	5/5	3/4	4/5	5/4
Plejhjemmet Dalby	5/5	5/5	5/4	5/5	4/5	5/5	3/3	5/4	5/5
Plejhjemmet Thyco Brahes Vej	5/5	5/5	5/5	5/5	5/5	5/5	5/5	5/4	5/5

Af ovenstående tabel fremgår, at seks plejehjem i 2025 har øget deres score på et eller flere temaer sammenlignet med 2024. To plejehjem har øget deres score på seks temaer, og to plejehjem har øget deres score på fire temaer. Syv plejehjem/centre har reduceret deres score på et eller to temaer sammenlignet med 2024.

### Tilsynets samlede anbefalinger

Tilsynet har samlet givet 29 anbefalinger til Faxe Kommunes plejehjem, rehabiliteringscenter og selvejende plejecenter. Anbefalingerne er fordelt på de ni plejehjem/centre, hvor et plejehjem ikke har fået anbefalinger. De øvrige har fået mellem en og fire anbefalinger, og to plejehjem har fået fem, jf. nedenstående tabel.

	Personlig pleje	Praktisk støtte	Mad og måltider	Aktiviteter og vedligeholdende træning	Selvbestemmelse og indflydelse	Kommunikation og adfærd	Dokumentation SEL	Kompetencer og udvikling	Pårørende-samarbejde	Total
Rehabiliteringscentret Grøndal			1				1			2

Plejecenter Søndervang	1	1				1	1	1		5
Plejhjemmet Solhaven										0
Plejhjemmet Hylleholt						1		1		2
Plejhjemmet Kongsted	1	1	1			1	1			5
Plejhjemmet Grøndalshusene			1	1			1			3
Plejhjemmet Lindevej	1	1	1							4
Plejhjemmet Frederiksgade		1	1				1		1	4
Plejhjemmet Dalby			1				1	1		3
Plejhjemmet Thyco Brahes Vej								1		1
Samlet i alt	3	4	6	1	0	3	7	4	1	29

### Samlet vurdering af tilsyn i hjemmeplejen og hos privat leverandør

BDO har gennemført anmeldte tilsyn hos kommunens hjemmeplejeleverandører, heraf er fire kommunale og en er privat leverandør.

Tilsynet vurderer samlet set, at Faxe Kommunes leverandører af hjemmepleje, generelt er velfungerende leverandører med engagerede medarbejdere og ledelse, der bidrager til borgernes trivsel. Alle leverandører lever overordnet op til kommunens kvalitetsstandarder og det vedtagne serviceniveau. Hos alle leverandører er der identificeret enkelte udviklingspotentialer, og hos den private leverandør er der identificeret flere mangler.

Hos Lev-Vel vurderer Tilsynet, at dokumentation SEL fremstår med en middel faglig standard med mangler, hvilket vil kunne afhjælpes med en målrettet indsats. Ligeledes vurderes det, at der ikke arbejdes systematisk med mødefora til at understøtte sparring og undervisning, i forhold til udviklingen af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser for borgerne. Tilsynet bemærker desuden, at en stor del af medarbejdergruppen ikke er social-og sundhedsudannede.

Tilsynet vurderer, at hjemmeplejeleverandørerne samlet set ligger på et niveau fra meget højt til middel.

Alle kommunale hjemmeplejeleverandører har ansat sundhedsfagligt personale, der matcher målgruppens behov. Hos den private leverandør vurderes det derimod, at en stor del af medarbejdergruppen ikke har en social- og sundhedsuddannelse, hvilket har betydning for medarbejdernes kompetencer og udvikling.

De kommunale leverandører arbejder tværfagligt, og medarbejderne oplever gode muligheder for faglig sparring, kompetenceudvikling og refleksion gennem faste tværfaglige mødefora. Hos den private leverandør vurderes det, at der fortsat mangler systematiske mødestrukturer, som understøtter faglig sparring og undervisning i relation til sundhedsfremmende og forebyggende indsatser.

Fælles for de kommunale leverandører er, at medarbejderne oplever at have de nødvendige kompetencer til at varetage opgaverne, og de har adgang til faglig udvikling og sparring. Hos den private leverandør beskriver medarbejderne, at der kun i begrænset omfang er mulighed for faglig sparring. Hos en hjemmeplejeleverandør vurderes det – på baggrund af medarbejderinterviews og gennemgang af dokumentation – at der er behov for at styrke medarbejdernes dokumentationskompetencer.

Nedenstående tabel viser i hvor høj grad leverandørerne opfylder indikatorerne for de fem temaer i 2024 og 2025.

	Pleje og omsorg	Praktisk støtte	Kommunikation og adfærd	Dokumentation	Kompetence og udvikling
Årstal	2024 / 2025	2024 / 2025	2024 / 2025	2024 / 2025	2024 / 2025
Hjemmeplejen Nord	3/5	4/5	5/4	4/5	5/5
Hjemmeplejen Syd	5/5	4/5	5/5	5/3	5/4
Hjemmeplejen Øst	4/5	4/5	5/5	4/4	5/5
Hjemmeplejen Vest	4/5	5/5	5/5	4/4	5/5
Lev- Vel	3/3	4/5	5/5	4/4	3/3

### Tilsynets samlede anbefalinger

Tilsynet har samlet set, givet hjemmeplejeleverandørerne tolv anbefalinger. Anbefalingerne er fordelt på alle fem leverandører, hvor en leverandør skiller sig ud med syv anbefalinger. De givne anbefalinger skal ses i et lærende perspektiv, med henblik på at udvikle eller fastholde den gode kvalitet.

	Pleje og omsorg	Praktisk hjælp	Kommunikation og adfærd	Dokumentation SEL	Kompetencer og udvikling	Total
Hjemmeplejen Nord			1			1
Hjemmeplejen Syd				1	1	2
Hjemmeplejen Øst				1		1
Hjemmeplejen Vest				1		1
Lev-Vel	4			1	2	7
	4	0	1	4	3	12

På tværs af hjemmepleje, plejehjem og centre, er der igangsat et omfattende kulturarbejde, der skal styrke faglighed, kvalitet og samarbejde – både internt og i relation til borgerne og deres pårørende.

På plejehjemmene, er der etableret teams og indført faste tjek-ind møder og triagering, som sikrer en tættere og mere systematisk koordinering af indsatserne. Et centralt indsatsområde er kommunikation og pårørendesamarbejde, hvor der er indført fælles strukturer, som sikrer ensartethed og gennemsigtighed. Der er desuden et særligt fokus på måltiderne som en vigtig del af livskvaliteten, hvor civilsamfundet inddrages gennem frivillige måltidsværter, der bidrager til at fremme det sociale fællesskab.

I hjemmeplejen arbejdes der allerede i teams, hvilket giver kontinuitet og nærhed i hverdagen for borgerne. Her er fokus særligt rettet mod borgernær visitation, hvor indsatsen tilrettelægges med udgangspunkt i borgernes selvbestemmelsesret.

På tværs af både hjemmepleje, plejehjem og centre, er der et fælles fokus på dokumentation. Der arbejdes målrettet på at sikre høj kvalitet og brugervenlighed, og det forventes, at forenklingen af FSIII vil understøtte en mere intuitiv praksis. Kommunikation omkring dokumentation er styrket, bl.a. gennem instruktionsvideoer i Plan2Learn, som gør det lettere for medarbejderne at tilegne sig viden.

Endelig er der et tværgående fokus på kompetenceudvikling. Relevante medarbejdere inviteres til et kompetenceforløb på tværs af faggrupper, i samarbejde med Absalon med henblik på klinisk lederskab og beslutningstagning, så medarbejderne står stærkere i mødet med borgerne, de nye krav og nye måder at tilgå kerneopgaven på.

Samlet set, bidrager disse indsatser til at skabe en stærk fælles kultur på tværs af plejehjem, rehabiliteringscenter, det selvejende plejecenter og hjemmeplejen, hvor faglighed, borgerinddragelse og pårørendesamarbejde er i centrum.

Den private leverandør Lev-Vel har udarbejdet en handleplan. Lev-Vel beskriver, hvordan de vil arbejde med de punkter, som Tilsynet har bemærkninger til.

Med hensyn til dokumentation, er der et særligt fokus på at den igangsatte indsats fastholdes og udvikles. Desuden er der på baggrund af Tilsynets anbefalinger indlagt faste ugentlige møder, hvor personalet kan sparre med en visitator fra Faxe Kommune. Sparringsmøderne fortsættes, da man oplever at det giver gode faglige resultater for medarbejderne.

Tina Asmussen, chef for Sundhed & Pleje, og Mona Funch, chef for Hjemmeplejen og Sygeplejen, deltager under punkt.

## **Lovgrundlag**

Serviceovens § 151

## **Økonomiske konsekvenser**

Der er ingen økonomiske konsekvenser

## **Sagen afgøres af**

Senior & Sundhedsudvalget

## **Bilag**

Opsamlingsrapport for tilsyn i Hjemmeplejen 2025 i Faxe Kommune

Opsamlingsrapport plejehjem m.v. 2025

# Punkt 90: Godkendelse af udvidelse parkeringsareal ved Plejehjemmet Grøndalshusene

02.01.02-K04-1-25

## Resumé

I forbindelse med budget 2025-2028 blev der afsat midler til etablering af otte ekstra parkeringspladser ved Plejehjemmet Grøndalshusene, Grøndalsvej 25-33, 4690 Haslev.

Behandling i Senior & Sundhedsudvalget i april, blev sagen tilbagesendt med ønske om en alternativ løsning på udvidelsen af parkeringsarealet med henblik på at sikre adgang til parkering for personale og pårørende, hvilket ikke var muligt.

Efter behandling i Senior & Sundhedsudvalget i august blev sagen tilbagesendt med ønske om undersøgelse af, om der kan etableres et mindre antal parkeringspladser og samtidig bevare en større del af det grønne område. I denne sag fremlægger administrationen et tilpasset forslag, hvor der kan etableres to eller fem parkeringspladser.

Tina Asmussen, chef for Sundhed & Pleje, deltager under punktet.

## Indstilling

Administrationen indstiller, at Senior & Sundhedsudvalget beslutter etablering af fem ekstra parkeringspladser på det grønne areal foran hus 33 ved Plejehjemmet Grøndalshusene, samt ændring af en eksisterende parkeringsplads til en tidsbegrænset parkeringsplads.

## Beslutning

Godkendt.

Fraværende: Camilla Meyer (A). Som stedfortræder deltog Jens Hvidemose (A).

## Sagsfremstilling

I forbindelse med budget 2025-2028, blev der afsat 200.000 kr. til etablering af otte ekstra parkeringspladser ved Plejehjemmet Grøndalshusene (jf. Byråd, 10.10.2024, pkt. 156). De ekstra pladser blev foreslået placeret foran hus 33. Placeringen ville dog inddrage en del af beboernes grønne areal. Forslaget har været i høring hos plejehjemsrådet (se bilag 1) og blev behandlet i Senior & Sundhedsudvalget i april 2025. Udvalget tilbagesendte sagen med ønske om alternative løsninger (jf. SSU, 9.4.2025, pkt. 40).

Administrationens undersøgelse i juni viste, at det grønne areal foran bygning 25M kunne være en mulig placering, da arealet ikke anvendes af beboerne. Derfor kunne området inddrages til parkering uden gene for beboerne. Desværre opfylder området ikke gældende regler for, hvor meget plads der skal være til ind- og udkørsel til og fra Grøndalsvej. Længden på en parkeringsplads skal være 5 meter, og kravet til manøvreareal bag parkeringsbåsen er 7 meter. Det betyder, at der er behov for en samlet længde på 12 meter, men afstanden fra bygning 25M til skel er kun 8,8 meter (se bilag 2).

Administration har drøftet muligheden for at benytte parkeringspladserne på den modsatte side af Grøndalsvej (Haslev Boligforening, ejendommene Grøndalsvej 10- 36). Boligforeningen har dog ikke været imødekomme overfor forespørgslen.

For at øge trafikikkerheden, har Center for Ejendomme opmalet gule streger langs fortovet og opsat skiltning med "parkering forbudt" foran plejehjemmets indgang. Der er i forvejen skiltning om, at pladserne er forbeholdt personer med ærinde til plejehjemmet. Ledelsen og Administrationen vurderer, at indsatsen har styrket trafikikkerheden, men at der fortsat er behov for flere pladser.

## Revideret forslag

På Senior & Sundhedsudvalgets møde i august blev det besluttet, at administrationen skal undersøge muligheden for at etablere et mindre antal pladser foran hus 33 – med mulighed for at bevare mere af det grønne område, herunder det store træ på grunden, jf. SSU 20.8.2025, pkt. 79. Administrationens reviderede forslag omfatter følgende to forslag (se bilag 3).

Det er de eneste løsninger, som dels opfylder gældende regler for parkering og som samtidig bevarer dele af det grønne område, herunder det store træ, hvilket er af stor betydning for beboere og pårørende.

### **Forslag 1: Etablering af fem ekstra parkeringspladser, samt ændring af en eksisterende parkeringsplads til en tidsbegrænset parkeringsplads**

Center for Ejendomme vurderer, at der kan etableres fem parkeringspladser foran hus 33 og samtidig bevare det store træ på grunden.

De fem parkeringspladser kan etableres nord for træet. Det vil medføre, at det nyplantede træ på området flyttes ind i haven, at bøgehækken fjernes og erstattes af et passende alternativ samt at fortovet rykkes ind mod træet.

Der etableres en tidsbegrænset parkeringsplads ved siden af handicapparkeringen. Denne plads skal være friholdt til afhentning eller aflevering af beboere, der ikke kan gå til og fra de øvrige parkeringsmuligheder i området.

### **Forslag 2: Etablering af to ekstra parkeringspladser samt ændring af en eksisterende parkeringsplads til en tidsbegrænset parkeringsplads**

Center for Ejendomme vurderer, at der kan etableres to ekstra parkeringspladser i forlængelse af de nuværende (se bilag). Dermed undgås det helt at inddrage det grønne område foran hus 33 og både det store træ og det nyplantede træ på grunden bevares.

Der etableres en tidsbegrænset parkeringsplads ved siden af handicapparkeringen. Denne plads skal være friholdt til afhentning eller aflevering af beboere, der ikke kan gå til og fra de øvrige parkeringsmuligheder i området.

Administrationen anbefaler forslag 1, da det er den løsning, som er tættest på det ønskede antal parkeringspladser beskrevet i budget 2025-2028. Forslaget kan holdes inden for den afsatte ramme, og derudover bevares det store træ på grunden, hvilket er af stor betydning for beboerne.

### **Mulighed for øget brug af øvrige parkeringsmuligheder i området**

Udover etableringen af de nye parkeringspladser, er der øvrige parkeringsmuligheder i området, som pårørende og medarbejdere kan anvende ved ekstra behov. De omfatter bl.a.:

1. Rehabiliteringscenter Grøndal, Grøndalsvej 8 - 25 pladser, inkl. handicapparkering (Afstand: 230 meter)
2. Lægerne Grøndalsvej, Grøndalsvej 4 - 25 pladser (Afstand: 280 meter)
3. Langs Grøndalsvej

Tina Asmussen, chef for Sundhed & Pleje, deltager under punktet.

### **Seniorrådets bemærkninger**

Seniorrådet har responderet to gange tidligere, vi gentager vores svar: Nej til p-plads på selv grunden.

PS. Bilag og tidligere svar fra Seniorrådet burde være indeholdt i sagsfremstillingen.

### **Økonomiske konsekvenser**

I forbindelse med budget 2025-2028 blev der afsat 200.000 kr. i 2025 til etablering af otte ekstra parkeringspladser ved Plejehjemmet Grøndalshusene. Det foreslåede projekt kan afholdes indenfor den afsatte ramme. Udgifterne til forslag estimeres til 200.000 kr. Udgiften til forslag estimeres til 80.000 kr.

### **Sagen afgøres af**

Senior & Sundhedsudvalget.

### **Bilag**

Bilag 1 - Samlede høringssvar ifm. udvidelse af parkeringsareal ved Plejehjemmet Grøndalshusene

Bilag 2 - Oversigt over parkeringsforhold ved Plejehjemmet Grøndalshusene inkl. øvrige parkeringsmuligheder i området

Bilag 3 Godkendelse af udvidelse af parkeringsareal ved Plejehjemmet Grøndalshusene behandlet på mødet 20. august 2025

Bilag 4 - Grøndalsvej - ny parkering - 15.09.2025.pdf

# Punkt 91: Godkendelse af at ajourført Sundhedsberedskabsplan 2025 sendes i høring

29.30.10-A00-86-21

## Resumé

Senior & Sundhedsudvalget forelægges en ajourført Sundhedsberedskabsplan 2025, til godkendelse til høring, inden endelig godkendelse i Byrådet. Den gældende Sundhedsberedskabsplan 2022-2025 blev godkendt i december 2021. Sundhedsberedskabsplanen skal godkendes én gang i hver valgperiode. I forbindelse med godkendelse i denne valgperiode, er der udarbejdet en ajourført Sundhedsberedskabsplan.

Der planlægges i forbindelse med udarbejdelse af Sundhedsberedskabsplan for 2026-2029 et forløb, hvor en grundig sårbarheds- og risikoanalyse vil kunne give input til forslag til politisk niveau om yderligere tiltag.

Udarbejdelsen af den kommende Sundhedsberedskabsplan for 2026-2029, koordineres med revideringen af den overordnede Beredskabsplan for den kommende valgperiode. Ved at behandle den kommunale beredskabsplan og sundhedsberedskabsplanen i sammenhæng sikres, at kommunen står med et robust, effektivt og helhedsorienteret beredskab. Det giver både større faglig sikkerhed, bedre ressourceudnyttelse og styrker tilliden til, at kommunen kan handle hurtigt og samlet.

## Indstilling

Administrationen indstiller, at Senior & Sundhedsudvalget

- godkender, at ajourført Sundhedsberedskabsplan 2025 sendes i høring i Seniorråd, Handicapråd, Udsatteråd og MED-systemet.
- tager orienteringen vedrørende den i sagen beskrevne proces med udarbejdelse og godkendelse af Sundhedsberedskabsplan for 2026-2029 i næste valgperiode til efterretning.

## Beslutning

Anbefalet.

Fraværende: Camilla Meyer (A). Som stedfortræder deltog Jens Hvidemose (A).

## Sagsfremstilling

Kommunen er ifølge lovgivningen forpligtet til at have en samlet beredskabsplan (beredskabsloven § 25) og en sundhedsberedskabsplan (sundhedsloven § 210 og bekendtgørelse nr. 150/2025). De to er gensidigt afhængige. Den samlede beredskabsplan sætter rammerne for krisestyring i kommunen som helhed (fx organisering, krisestab, kommunikation, ledelsesniveauer og roller). Sundhedsberedskabsplanen sætter rammerne for kommunens sundhedsfaglige indsats (fx plejecentre, hjemmepleje, evakuering, psykosocial støtte, vaccination). Sundhedsberedskabet er en integreret del af kommunens samlede beredskab og indgår som en delplan.

Den eksisterende Sundhedsberedskabsplan, som er gældende for 2022-2025, blev godkendt af den tidligere Byråd den 21. november 2021. Efter bekendtgørelse om sundhedsplanlægning skal sundhedsberedskabsplanen godkendes én gang i hver valgperiode. Den eksisterende Sundhedsberedskabsplan 2022-2025, forelægges således i en ajourført version, med henblik på godkendelse i Byrådet for denne valgperiode efter høringsperioden. Den ajourførte Sundhedsberedskabsplan 2025 skal ifølge loven koordineres med region og nabokommuner, ligesom der skal indhentes rådgivning fra Sundhedsstyrelsen jf. Bekendtgørelse nr. 150 af 12. februar 2025, § 3.

Økonomiudvalget godkendte på mødet den 4. september 2025, en revideret udgave af kommunens Beredskabsplan fra 2018, opdateret til en 2025 udgave med organisationens opbygning og kontaktpersoner. Økonomiudvalget fremsendte denne til Byrådets godkendelse på møde i oktober. Det fremgår også, at det kommende Byråd for næste valgperiode vil få forelagt en overordnet Beredskabsplan for den kommende valgperiode i 1. kvartal 2026.

På møde den 1. oktober forelægges Økonomiudvalget får den 1. oktober 2025 en orientering om prepping i Faxe Kommune, hvor der vil være særligt fokus på sikring af nødstrøm til kritisk og livsvigtigt udstyr til borgerne, planer for evakuering af borgere med eks. særlige plejebehov og strømkrævende medicinsk udstyr, forsyning af mad, drikkevand og

brugsvand, lyskilder, værnemidler m.v. Hertil kommer, at KL netop har udsendt en række opmærksomhedspunkter, som også vil indgå i det videre arbejde.

Administrationen vil i de kommende måneder arbejde med at gøre de eksisterende Beredskabsplaner og delplaner mere tilgængelige. Midt- og Sydsjællands Beredskab (MSBR) har i 2025 indkøbt et digitalt værktøj "Digitalt Beredskab" til visning og opdatering af kommunernes egne Beredskabsplaner og delplaner. Værktøjet vil øge tilgængeligheden af plan og delplaner og dermed medvirke til en sikrer viden om og brug af plan og delplaner på Kommunens institutioner og enheder. Samtidig giver værktøjet mulighed for en nem og løbende ajourføring af de uploadede planer.

Aftalen mellem parterne i MSBR er, at kommunernes respektive plan og delplaner er indlæst i det nye digitale værktøj senest oktober 2025. Indlæsningen i det digitale værktøj kræver en tekstmæssig konvertering af den gældende Sundhedsberedskabsplan til nyt format og formalisering af tidligere "instrukser" til Action Cards.

#### **Tidsplan for Ajourført Sundhedsberedskabsplan 2025:**

September 2025	Godkendelse til udsendelse i høring af Senior & Sundhedsudvalget
Oktober 2025	Høring i Seniorråd, Udsatteråd, Handicapråd og MED
November 2025	Frist for koordinering med kommuner, Region Sjælland og indhentning af rådgivning fra Sundhedsstyrelsen
December 2025	Behandling af sag i Senior & Sundhedsudvalg og Byråd med henblik på anbefaling og godkendelse af Ajourført Sundhedsberedskabsplan 2025

#### **Udarbejdelse af Sundhedsberedskabsplan i næste valgperiode**

Udarbejdelsen af den kommende Sundhedsberedskabsplan for 2026-2029, som er en delplan af og supplement til den overordnede Beredskabsplan, koordineres med udarbejdelsen af den overordnede Beredskabsplan for den kommende valgperiode.

Der planlægges i forbindelse med udarbejdelse af Sundhedsberedskabsplan for 2026- 2029 et forløb, hvor en grundig sårbarheds- og risikoanalyse vil kunne give input til forslag til politisk niveau om yderligere tiltag. Administrationen vil særligt i den sammenhæng indhente erfaringer fra andre kommuner og fra det nye nationale tiltag om prepping.

Ved at behandle den kommunale beredskabsplan og sundhedsberedskabsplanen i sammenhæng sikres, at kommunen står med et robust, effektivt og helhedsorienteret beredskab. Det giver både større faglig sikkerhed, bedre ressourcudnyttelse og styrker tilliden til, at kommunen kan handle hurtigt og samlet.

Sundhedsberedskabsplan for 2026-29 vil blive forelagt Senior & Sundhedsudvalget i 2. kvartal 2026 og sendes derefter i høring.

#### **Tidsplan for Sundhedsberedskabsplan 2026-2029:**

September 25 - marts 26	Administrativ proces med udarbejdelse af udkast herunder koordination med kommuner, Region Sjælland mv. og indhentning af rådgivning fra Sundhedsstyrelsen
April 2026	Godkendelse til udsendelse i høring af Senior & Sundhedsudvalg
Juni 2026	Behandling af sag i Senior & Sundhedsudvalg og Byråd med henblik på anbefaling og godkendelse af Sundhedsberedskabsplan 2026-2029

## Seniorrådets bemærkninger

Seniorrådet påpeger en fejl i indstillingen: Sendes i høring i "Seniorudvalget", der burde stå "Seniorrådet".  
Desuden ønsker Seniorrådet datorramme for høringsperioden.

## Lovgrundlag

- Bekendtgørelse af Sundhedsloven, LBK nr. 275 af 13/03/2025: [Sundhedsloven](#)
- Bek. om planlægning af sundhedsberedskabet, BEK nr. 150 af 12/02/2025: [Bekendtgørelse om planlægning af sundhedsberedskabet](#)
- Loven om epidemier m.v. (Epidemiloven), LOV nr. 285 af 27/02/2021: <https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2021/285>
- Bekendtgørelse af lov om lægemidler, LBK nr. 339 af 15/03/2023: Bekendtgørelse af lov om lægemidler (retsinformation.dk)
- Bekendtgørelse af Beredskabsloven, LBK nr. 314 af 03/04/2017: <https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2017/314>

## Økonomiske konsekvenser

Ingen økonomiske konsekvenser.

## Sagen afgøres af

Byrådet

## Bilag

Bilag 1 - Ajourført Sundhedsberedskabsplan 2025

# Punkt 92: Orientering om status på Sundhedsreformen, herunder administrationens foreløbige overvejelser om fortsat kommunal drift

29.00.00-A00-20-25

## Resumé

Den 15. november 2024 blev indgået politisk aftale om en Sundhedsreform, og den 25. maj 2025 blev Sundhedsreformen efterfulgt af en aftale mellem Regeringen, KL og Danske Regioner (Forårsaftalen) om den samlede gennemførelse af reformen.

Blandt de vigtigste initiativer i den nærmeste fremtid er flyt af opgaver fra kommunerne til regionerne samt etableringen af de nye Sundhedsråd.

Der etableres en ny kategori af regionale sundheds- og omsorgspladser, som opstår ved en konvertering af ca. 70 pct. af de kommunale midlertidige pladser. Akutsygeplejen, den specialiseret genoptræning/rehabilitering og avanceret genoptræning inden for området af hjernesygdomme (neurologi) overgår ligeledes til regionen. Endelig flyttes dele af den patientrettede forebyggelse og kommunerne fastholder ansvaret for borgerrettet forebyggelse.

Administrationen har foretaget en foreløbig vurdering af, hvorvidt Faxe Kommune eventuelt fremover kan drifte opgaverne for Regionen gennem en driftsoverenskomst. Sagen gengiver de foreløbige overvejelser fra administrationen, som forelægges til udvalgets orientering.

Sagen forelægges enslydende i Senior & Sundhedsudvalget og Socialudvalget.

## Indstilling

Administrationen indstiller, at status på arbejdet med sundhedsreformen, herunder administrations foreløbige overvejelser om kommunal drift af de overdragede opgaver, tages til efterretning.

## Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende: Camilla Meyer (A). Som stedfortræder deltog Jens Hvidemose (A).

## Sagsfremstilling

Den 15. november 2024 indgik Regeringen med Danmarksdemokraterne, Socialistisk Folkeparti, Det Konservative Folkeparti og Det Radikale Venstre en aftale om en sundhedsreform jf. bilag 1. Baggrunden for aftalen er, at det danske sundhedsvæsen er udfordret af en demografisk udvikling med flere ældre og færre i den arbejdsdygtige alder, samt en stigende ulighed i adgangen til sundhedsydelser.

Det er et politisk ønske, at mindske uligheden i adgang til sundhedsydelser, sikre at flere ydelser kan foregå tæt på borgeren, samt at almen praksis udbygges og der sikres adgang til praktiserende læger i hele landet. Sundhedsreformen indebærer desuden en reorganisering af dele af sundhedsvæsenet med en sammenlægning af Region Hovedstaden og Region Sjælland til Region Øst og en sammenlægning af somatik og psykiatri, nedlæggelse af de nuværende sundhedsklynger, der erstattes af Sundhedsråd med andre beføjelser.

Den politiske aftale fra november 2024, blev den 25. maj 2025 efterfulgt af en aftale mellem Regeringen, KL og Danske Regioner (Forårsaftalen). Forårsaftalen er en aftale om den samlede gennemførelse af reformen og en række konkrete udmøntninger af aftalen - herunder den økonomiske aftale, som flytter midler og opgaver fra kommunalt regi til regionalt regi. Forårsaftalen rummer derudover udmøntninger af midler til de kommende Sundhedsråd til udvikling af fysiske rammer, udvikling af de kommunale indsatser m.v. jf. bilag 2.

## Vigtigste initiativer set fra et kommunalt perspektiv

De faglige konsekvenser, af reformens flyt af opgaver og ansvar fra kommunerne til regionen, i forhold til:

- Sundheds- og Omsorgspladser, der er en ny kategori af sengepladser under regionalt ansvar, som er en konvertering af ca. 70 pct. af de kommunale midlertidige pladser. De sidste ca. 30 pct. af de midlertidige pladser forbliver i kommunalt regi og anvendes til vente- og aflastningspladser som hidtil. Ønsket er, et fagligt stærkt og nært sundhedsvæsen som har sit udgangspunkt i alle kommuner.
- Akutsygepleje: Det giver regionerne mulighed for at flytte specialiserede kompetencer tættere på borgerne og udvikle et samlet og bæredygtigt akuttilbud, fx robust døgndækning tæt på eller i borgerens eget hjem.
- Specialiseret genoptræning og specialiseret rehabilitering, samt avanceret genoptræning inden for området af hjernesygdomme (neurologi). Ønsket er et fagligt mere bæredygtigt tilbud.
- Patientrettet forebyggelse til grupper af patienter med kronisk sygdom med regelmæssig kontakt til sygehusvæsenet eks. patienter med KOL, diabetes, hjertesygdom. Kommunerne fastholder ansvaret for borgerrettet forebyggelse.

Hertil kommer etableringen af 17 Sundhedsråd i Danmark, der erstatter de hidtidige klynger, som får et større mandat til at sikre omstilling og udvikling af Sundhedsvæsenet. Faxe vil indgå i Sundhedsrådet: Østsjælland og øerne, der også rummer Roskilde, Køge, Stevns, Greve, Solrød, Vordingborg, Guldborgsund og Lolland.

Sundhedsrådene får blandt andet til opgave, at udmønte midler til løft af de kommunale sundhedstilbud via fysiske rammer, kvalitetsstandarder og kapacitetsopbygning.

Endelig udvides regionens behandlingsansvar for udskrevne patienter fra 72 timer til 96 timer - herunder også hovedparten af psykiatriske patienter, som dermed ligestilles med somatiske patienter.

### **Foreløbige overvejelser om fortsat kommunal drift af overflyttede opgaver**

Der skal mellem region og kommune laves konkrete aftaler om overførsel af aktiver og passiver, rettigheder og pligter og ansatte. Der er åbnet mulighed for at kommune og region kan indgå aftale om driftsoverenskomst, således at kommunen på et eller flere af ovenstående områder fortsat drifter disse på vegne af regionen.

Nedenfor præsenteres administrationens foreløbige overvejelser om fortsat kommunal drift på de enkelte områder, på det foreliggende grundlag der er usikkert. Yderligere kvalificering af grundlaget vil ske gennem den kommende dialog med regionen.

Administrationen har afholdt en række interne møder med de faglige områder som forberedelse til møder med regionen, hvor fordele og ulemper, ved at Faxe Kommune eventuelt fremover drifter opgaverne for Regionens gennem en driftsoverenskomst, er drøftet. Det skal understreges, at muligheden for fortsat kommunal drift gennem en driftsoverenskomst i sidste instans er en regional beslutning.

#### *Sundheds- og Omsorgspladser/midlertidige pladser:*

Det er vurderingen, at kommunens 17 midlertidige pladser på Rehabiliteringscenter Grøndal, vil blive omfattet i forhold til en konvertering af ca. 70 pct. af kommunens midlertidige pladser til Sundheds- og omsorgspladser. Kommunens pladser på Lindevej (1 plads) og Kongsted (6 pladser), vurderes at have karakter af vente- og aflastningspladser, som vil skulle forblive i kommunalt regi.

Det fremgår af den politiske aftale om Sundhedsreformen, at der skal forefindes sundheds- og omsorgspladser i alle kommuner med mindre hensyn til faglig og organisatorisk bæredygtighed tilsiger noget andet.

Det er vurderingen, at Faxe Kommune fagligt og robust fortsat vil kunne drifte Rehabiliteringscenter Grøndal, som Sundheds- og omsorgspladser på driftsoverenskomst med Regionens, under forudsætning af tilstrækkelig lægedækning fra regional side. Det er vurderingen, at en kommunal drift på driftsoverenskomst, vil sikre fortsat fleksibilitet og optimal anvendelse af pladserne og bidrage til bedre forløb for borgerne med færre skift, flyt og overgange. Rehabiliteringscenter Grøndal har en fornuftig belægningsprocent og relativt korte forløb, fordi det er muligt at anvise en plejehjemsplads relativt hurtigt. Rehabiliteringscenter Grøndal har et antal pladser (17) som giver mulighed for en god og robust anvendelse af personaleressourcer.

#### *Akutsygepleje:*

Akutsygeplejens opgaver, er i dag integreret i den øvrige sygepleje – som er en del af de faste teams i hjemmeplejen. Den samlede opgavemængde er opgjort til ca. fire årsværk. Det er administrations umiddelbare faglige vurdering, at opgaven vedr. akutpleje fortsat vil kunne driftes fagligt forsvarligt og robust af Faxe Kommune på driftsoverenskomst. Denne vurdering er dog helt afhængig af kommende kvalitetsstandarder, visitationskriterier, økonomi m.m. og kræver en meget åben dialog med regionen for at vurdere fordele og ulemper nøje af forskellige scenarier.

#### *Specialiseret genoptræning, specialiseret rehabilitering og avanceret genoptræning:*

Specialiseret rehabilitering: Det er vurderingen, at Kommunens Institution Kildebo ville kunne drives fremadrettet på driftsoverenskomst med Regionen. Tilbuddet er af god kvalitet og har en god udnyttelsesgrad. Der opleves ikke rekrutteringsvanskeligheder og Kildebos faglige specialisering, vurderes at have en afsmittende effekt på andre tilbud på området. Kildebo betjener allerede i dag borgere fra hele den kommende Region. Kildebo har 12 pladser – heraf er 10 pladser efter Sundhedslovens §140 og 2 pladser efter servicelovens §107.

Regionen overtager under alle omstændigheder myndighedsansvaret for den specialiserede rehabilitering og vil derfor fremover være visiterende myndighed til Kildebo. En evt. driftsoverenskomst med regionen vil derfor skulle have fokus på, at sikre Faxe Kommune stabile og solide økonomiske rammer for den fortsatte drift af tilbuddet, herunder at kommunen ikke bærer det økonomiske ansvar for en faldende eller lavere udnyttelsesgrad af tilbuddet.

Kildebo er politisk forankret under Socialudvalget.

Specialiseret og avanceret genoptræning: Opgaven varetages i dag af Træningscenteret. Der er vurderingen, at der er tale om en meget lille patientgruppe, ca. 25-30 forløb årligt, hvor det er den faglige vurdering, at disse patienter vil have bedst af at blive betjent i et regionalt tilbud, som kan sikre et robust og bæredygtigt tilbud. Fra et kommunalt perspektiv, økonomisk og kompetencemæssigt, vurderes det ikke relevant at indgå driftsoverenskomst med Regionen om fortsat kommunal drift af disse opgaver.

#### *Patientrettet forebyggelse:*

Det er vurderingen, at Kommunen i dag på Sundhedscenteret har et tilbud af god faglig kvalitet, en stor tilbudsvifte og kan udvise stor fleksibilitet og tilbyde kontinuitet i tilbuddene. Det er også vurderingen, at kommunen ville kunne drifte et tilbud på driftsoverenskomst med Regionen. Kombinationen af patientrettet forebyggelse (regionalt ansvar) og borgerrettet forebyggelse (kommunalt ansvar) muliggør fortsat faglig udvikling og en effektiv udnyttelse af personaleressourcer.

#### **Det videre arbejde.**

På nationalt plan, er der nedsat et implementeringspartnerskab bestående af repræsentanter fra kommuner, KL, regioner, Danske Regioner, Sundhedsstyrelsen og Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Partnerskabet har til formål at understøtte og følge op på gennemførelsen af sundhedsreformen. I regi af KKR Hovedstaden og KKR Sjælland er der vedtaget et positionspapir som beskriver Fælleskommunale positioner for varetagelse af de nære sundhedstilbud i Østdanmark, jf. bilag 3.

I Region Sjælland/kommende Region Øst, er der indkaldt til to dialogmøder på administrativt niveau, hvor flyt af opgaver drøftes nærmere og der opnås klarhed om kommunernes aktuelle kapacitet og tilbud samt regionens foreløbige overvejelser omkring evt. driftsoverenskomst på et eller flere områder. Det første dialogmøde afholdes 30. september og andet mødet afholdes 11. november. I første kvartal af 2026, indledes de politiske drøftelser i Det forberedende Sundhedsråd om flyt af opgaver og herunder evt. fortsat varetagelse i kommunalt regi på driftsoverenskomst mellem region og kommune.

1. april 2026 er frist for indstilling af evt. fortsættelse af kommunal drift af en eller flere af opgaverne. Anmoder regionen herefter om at kommunen varetager driftsopgaven på et eller flere områder på driftsoverenskomst, har kommunen pligt til at varetage opgaven frem til og med 2028. Rammerne for den fortsat drift, vil være et regionalt ansvar, men kommunen har en pligt til at udføre opgaverne.

En overordnet tidsplan for implementering af Sundhedsreformen fremgår af bilag 4.

Administrationen vil forelægge en ny sag for Senior- og Sundhedsudvalget og Socialudvalget efter de administrative dialogmøder med regionen.

Sagen forelægges enslydende i Senior & Sundhedsudvalget og Socialudvalget.

#### **Seniorrådets bemærkninger**

Seniorrådet påpeger vigtigheden af, at sikre en større nærhed til borgerne i regionstilbuddene, samt at Seniorråd/Ældreråd bliver repræsenteret i borgerfora.

Seniorrådet er overordnet enig i administrationens indstilling og lægger vægt på fortsat patientrettet forebyggelse på Sundhedscenteret og Rehabiliteringscenteret.

#### **Lovgrundlag**

## [Sundhedsloven](#)

[Lov om ændring af lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udviklingsråd og Hovedstadens Sygehusfællesskab \(regionsloven\) og forskellige andre love \(Ny regional forvaltningsmodel med sundhedsråd, afskaffelse af kontaktudvalg, sundhedsklynger, sundhedssamarbejdsudvalg, sundhedsaftaler i deres nuværende form, praksisplaner, kommunal medfinansiering på sundhedsområdet og nærhedsfinansiering samt konsekvensændringer i flere love som følge af sammenlægningen af Region Hovedstaden og Region Sjælland m.v.\)](#)

### **Økonomiske konsekvenser**

I forbindelse med Forårsaftalen om Sundhedsformen blev de samlede budgetmæssige konsekvenser for kommunerne af opgaveflyttet fastlagt.

De budgetmæssige konsekvenser for Faxe Kommune, som følger bloktilskudsnøglen, vurderes isoleret set at blive:

- Akutsygepleje: -2,7 mio. kr.
- Sundheds- og Omsorgspladser/midlertidige pladser: -17,6 mio. kr.
- Specialiseret genoptræning og specialiseret rehabilitering, samt avanceret genoptræning: -2,9 mio. kr. samt reduktion på ca. -0,630 mio. kr. i betaling for specialiseret genoptræning.
- Patientrettet forebyggelse: -2,7 mio.kr.

Det følger af reformen, at regionen overtager de medarbejdere, der er tilknyttet de opgaver, der overdrages fra kommune til region. Det samme gælder aktiver (fx bygninger) og passiver, der udelukkende eller alt overvejende er knyttet til de overdragede opgaver.

Første maj 2026 skal kommunen aflevere udkast til aftale om overførsel af aktiver, passiver og ansatte. Herefter påbegyndes forhandlinger, der skal være afsluttet 1. juli 2026. Evt. aftaler der ikke kan opnå enighed om, overgår herefter til Delingsrådet, som træffer endelig afgørelse 1. oktober 2026. 1. januar 2027 overgår myndigheds- og finansieringsansvaret til regionen.

Såfremt kommune og region bliver enige om fortsat kommunal drift af en opgave, er der alene medarbejdere samt aktiver og passiver knyttet til myndighedsopgaven, der overdrages til regionen.

Ifl. den samlede økonomi for kommunerne er der etableret en overgangsordning, da ændringer har store byrdefordelmæssige konsekvenser kommunerne imellem. Der etableres en neutraliseringsordning, som neutraliserer tab og gevinster for kommunerne over 0,05 pct. af kommunens beskatningsgrundlag svarende til 4,3 mio. kr. i Faxe Kommune, som er den maksimale gevinst/tab. KL er i dialog med Indenrigs- og Sundhedsministeriet om datagrundlaget for overgangsordningen.

### **Sagen afgøres af**

Senior & Sundhedsudvalget

### **Bilag**

Bilag 1 - Aftale om sundhedsreform 2024 vers. 2-04.02.2025

Bilag 2 - Aftaletekst-for-foraarsaftale-maj-2025

Bilag 3 - Positionspapir for de 46 kommuner vedrørende sundhedsreformen - endelig

Bilag 4 - Tidsplan for implementering af Sundhedsreform

# Punkt 93: Orientering om årsrapport for magtanvendelse 2024

27.66.08-G01-1-24

## Resumé

De politiske udvalg skal årligt have en beretning om udviklingen i anvendelsen af magt og andre indgreb i selvbestemmelsesretten for voksne efter servicelovens regler. Magtanvendelsesgruppen har udarbejdet en årsrapport for magtanvendelser på voksenområdet i 2024.

## Indstilling

Administrationen indstiller, at Senior & Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

## Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende: Camilla Meyer (A). Som stedfortræder deltog Jens Hvidemose (A).

## Sagsfremstilling

Byrådet har i 2007 politisk besluttet at nedsætte en behandlergruppe (magtanvendelsesgruppen), som behandler indberetninger om magtanvendelser på voksenområdet.

Magtanvendelsesgruppens opgave er, at føre tilsyn med de indberetninger om magtanvendelse som sendes til kommunen, for voksne med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne som Faxe Kommune har ansvaret for.

De politiske udvalg, skal årligt have en beretning om udviklingen i anvendelsen af magt og andre indgreb over for voksne. Årsrapport for magtanvendelse 2024 er vedlagt som bilag.

Faxe Kommunes magtanvendelsesgruppe modtog og behandlede i alt 116 indberetninger om magtanvendelse i 2024. Faxe Kommunes egne tilbud står for syv af indberetningerne, mens 109 indberetninger kommer fra tilbud beliggende i andre kommuner. Hertil kommer fire ansøgninger om mulighed for at anvende magt, såkaldt forhåndsgodkendelse, hvor kommunen skal træffe afgørelse om, hvorvidt der må anvendes magt.

## Handicapområdet

Der er modtaget 115 indberetninger på handicapområdet, hvilket er en væsentlig stigning fra 2023, hvor antallet var 66. Stigningen skyldes primært et øget antal af magtanvendelser i form af fastholdelse på en enkelt borger.

Borgeren er tidligere kendt med mange magtanvendelser, og stigningen i magtanvendelser overfor pågældende borger vurderes at skyldes øget psykisk ubalance, tvangspræget adfærd samt svære søvnproblemer. Videre har borger været igennem flere operationer, som påvirker borgers generelle trivsel. Der har ligeledes været ændringer i rutiner og strukturer samt tilpasning af pædagogisk tilgang og strategier, herunder øget støtte og kontrol som er implementeret i løbet af 2024.

Derudover er der modtaget seks indberetninger om afværgehjælp, fordelt på fire borgere, heraf én på en borger fra et tilbud i Faxe Kommune, hvor borgeren tog fat i en medarbejders arm.

Fra kommunens egne tilbud er der modtaget seks indberetninger i alt, hvor personalet har været nødt til at fastholde borgere, der udgjorde en fare for personalet, en anden borger eller sig selv. Derudover har der været én indberetning om afværgehjælp samt to indberetninger om anden magtanvendelse, hvoraf den ene omhandlede nødret.

Indberetninger om anvendelse af stofseler var 27 i 2023 og 28 i 2024. De 28 indberetninger fordeler sig på fire borgere på tilbud i andre kommuner. Stofseler anvendes overfor borgere der ikke er i stand til aktivt eller stiltiende, at give samtykke til anvendelse af stofsele, men hvor anvendelse af stofseler på daglig basis er nødvendigt for at mindske risiko for væsentlig personskade. Der er ikke indberetninger om anvendelse af stofseler i kommunens egne tilbud.

I 2024 har kommunen modtaget ansøgning om forhåndsgodkendelse til at anvende stofseler for fire borgere, der alle bor på tilbud uden for kommunen. En forhåndsgodkendelse er som udgangspunkt gældende i ét år, men i særlige tilfælde kan der gives godkendelse i op til 18 måneder. Når der er givet forhåndsgodkendelse til at anvende stofseler over for en borger, som ikke er i stand til at give samtykke, skal botilbuddet indberette brug af stofseler fast én gang om måneden.

## **Plejeområdet**

Der er modtaget én indberetning på plejeområdet. Det er én indberetning mindre end i både 2022 og 2023. Magtanvendelsen vedrører fastholdelse af en borger med urolig, hallucinerende og dørsøgende adfærd, hvor det blev vurderet nødvendigt for at sikre borgerens omsorg, sikkerhed eller værdighed. Indberetningen var fra et plejehjem i Faxe Kommune.

### **Hvordan arbejdes der med magtanvendelser**

På handicap- og psykiatriområdet arbejdes overordnet set ud fra et mindsteindgrebsprincip, der tilgodeser borgernes selv- og medbestemmelsesret. Det betyder, at der arbejdes med at forebygge, reducere og håndtere konflikter på en sådan måde at magt anvendes mindst muligt, og at den iværksatte magtanvendelse er så skånsom overfor borgeren som muligt.

I dagligdagen anvender medarbejderne pædagogiske metoder, der tilgodeser borgernes behov og adfærd bedst muligt.

Medarbejderne efter- og videreuddannes i relevant omfang i reglerne for magtanvendelse via E-learning og på personalemøder. En stor del af medarbejderne på området har allerede gennemgået en uddannelse i Low Arousal-metoden eller skal i gang med den. Metoden giver overordnet set redskaber til konfliktforebyggelse og forbedret trivsel hos borgerne. Derudover arbejdes der med supervision af medarbejderne, hvor der skabes refleksion over egen og andres adfærd i læringsmæssigt øjemed. Efter en magtanvendelse har fundet sted, gennemgås hændelsen for at skabe læring med henblik på at forebygge nye hændelser.

På kommunens plejehjem arbejdes der målrettet og systematisk med at forebygge magtanvendelse. 2024 har været præget af en fortsat indsats for at styrke medarbejdernes kompetencer, udvikle metoder og arbejdsgange og sikre en omsorgs- og plejekultur, hvor respekt, værdighed og selvbestemmelse er bærende værdier.

Afrapporteringen viser samlet set, at der i 2024 er arbejdet systematisk og fagligt funderet med at forebygge magtanvendelser i ældreplejen. Gennem kompetenceudvikling, struktureret refleksion og en individuel tilgang til borgerne, er der opnået konkrete resultater som skaber tryghed for både borgere og medarbejdere, og bidrager til at forbygge situationer, hvor magtanvendelse ellers kunne have været nødvendig.

Sagen behandles enslydende i Socialudvalget.

## **Lovgrundlag**

Serviceovens afsnit VII om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne.

I tilhørende bekendtgørelse om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne § 15, stk. 2 fremgår det, at der en gang årligt, skal forelægges en beretning om udviklingen i anvendelsen af magt for kommunebestyrelsen. Dette er efter styrelsesvedtægten henlagt til hhv. Socialudvalget og Senior & Sundhedsudvalget.

## **Økonomiske konsekvenser**

Ingen økonomiske konsekvenser.

## **Sagen afgøres af**

Senior & Sundhedsudvalget.

## **Bilag**

Bilag 1 - Magtanvendelse årsrapport 2024

## **Punkt 94: Meddelelser**

00.22.00-A00-4-24

### **Beslutning**

Udvalget blev orienteret om, at placering af nyt plejehjem i Faxe By sendes i høring i relevante råd og MED-udvalg med henblik på fremsendelse af beslutningssag til udvalget på mødet i december.

## **Punkt 95: Lukket: Meddelelser - lukket**

00.22.00-A00-4-24

## **Punkt 96: Godkendelse af referat**

00.22.00-A00-4-24

### **Indstilling**

Administrationen indstiller at referatet godkendes.

### **Beslutning**

.