

# REFERAT Social- og Seniorudvalget d. 12-06-2024

**Mødedato** Onsdag d. 12. juni 2024 kl. 15:30

**Mødested** Haus Quickborn, Sozialdienst, Fjordvejen 40, 6340

**Mødedeltagere** Michael Christensen, Jan Kørpe Christensen (Afbud), Dorrit Knudsen, Ida Smed, Jens Wistoft (Afbud), Susanne Provstgaard, Gaby Scheel Knudsen

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Social- og Seniorudvalgets budgetlægning 2025-2028, budget i balance.....	4
Social- og Seniorudvalgets budgetlægning 2025-2028, udvidelsesforslag.....	6
Social- og Seniorudvalgets budgetlægning 2025-2028, anlæg.....	7
Frigivelse af midler til kapacitetsudvidelse af Tandplejen.....	8
Frigivelse af midler til reovering af køkkenområde på Plejehjemmet Grønnegården.....	10
Status på bevilling af glukosemålere (FreeStyle Libre) i Aabenraa Kommune.....	12
Godkendelse af fagligt indhold i midlertidige socialpsykiatriske pladser.....	15
Godkendelse af bidrag fra Aabenraa Kommune til Praksisplan 2025-2028.....	18
Orientering om Sundhedsplejens deltagelse i projekt VÆKST.....	20
Orientering om fornyet behandling i kommunerne af central udmelding om borgere med udviklings	22
Orientering om Folketingets reform af ældreområdet.....	24
Orientering om sundhedsklyngesamarbejde.....	26
Gensidig orientering.....	29
Underskriftsside.....	30

## **Punkt 79: Godkendelse af dagsorden**

21/36392

### **Indstilling**

Social & Sundhed indstiller,

at dagsordenen godkendes.

### **Beslutning Social- og Seniorudvalget den 12-06-2024**

Godkendt.

Jan Kørpe Christensen og Jens Wistoft deltog ikke i sagens

behandling.

**Afbud** Jens Wistoft, Jan Kørpe Christensen

# Punkt 80: Social- og Seniorudvalgets budgetlægning 2025-2028, budget i balance

24/8118

## Sagsfremstilling

Social- og Seniorudvalget godkendte på mødet den 1. maj 2024,

- Udvalgets udfordringer
- Forslag på omprioriteringer på 3,883 mio. kr. årligt
- Ønsker på 1,108 mio. kr. årligt
- Forslag til reduktioner på 6,207 mio. kr. årligt.

Forslagene blev herefter sendt til høring i Seniorråd og Handicapråd samt til udtalelse i SektorMED i Social og Sundhed.

Social- og Seniorudvalgets budgetbidrag indeholder følgende,

- Oversigt over udvalgets udfordringer/omprioriteringer (bilag 1),
- Noter til udvalgets udfordringer (bilag 2),
- Handlekatalog med beslutning fra Social- og Seniorudvalgets møde den 1. maj 2024 (bilag 3)
- Noter til Social- og Seniorudvalgets handlekatalog til høring (bilag 4),
- Budgetnotat for Social- og Seniorudvalget, inkl. forslag til takster (Bilag 5).

Social- og Seniorudvalgets budgettramme jf. Økonomiudvalgets beslutning den 5. marts 2024 fremgår af budgetnotatets tabel 1.

Taksterne for 2025 er i 2024-priser og vil blive fremskrevet til 2025-priser, når prisændringen er kendt. Der er ingen forslag til ændringer i taksterne.

## Høring/udtalelse

Der foreligger høringssvar fra Seniorrådet og Handicaprådet samt udtalelse fra Sektorudvalget for Social & Sundhed.

## Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at budgetnotatet for Social- og Seniorudvalget godkendes,

at forslag til takster indgår i den videre proces.

## Beslutning Social- og Seniorudvalget den 12-06-2024

1. at godkendt, idet besparelsen på bilag 3/note 1 udgår, besparelsen på bilag 3/ note 30 reduceres til 3,370 mio. kr. og der afsættes 0,183 mio. kr. til øget serviceniveau for vinduespudsning i plejeboliger.

2. at Godkendt.

Jan Kørpe Christensen og Jens Wistoft deltog ikke i sagens  
behandling.

## **Bilag**

SSU Bilag 1 Oversigt over udfordringer omprioriteringer 1. maj 2024.pdf

Bilag 2 Noter til Social- og Seniorudvalgets udfordringeromprioriteringer -WT

Bilag 3 Handlekatalog med beslutning fra Social- og Seniorudvalgets møde den 1. maj 2024 -WT

Bilag 4 Noter til Social- og Seniorudvalgets handlekatalogforslag til høring -

Bilag 5 Budgetnotat 2025 - 2028 for Social- og Seniorudvalget-WT.pdf

Handicaprådets høringssvar vedr. Social- og Seniorudvalgets budgetbidrag 2025 - 2028.pdf

Seniorrådets høringssvar til Social- og Seniorudvalgets budgetbidrag 2025-2028.pdf

Sektorudvalgets udtalelse til Social- og Seniorudvalgets Budgetbidrag 2025-2028.-WT

**Afbud** Jan Kørpe Christensen, Jens Wistoft

# Punkt 81: Social- og Seniorudvalgets budgetlægning 2025-2028, udvidelsesforslag

24/8118

## Sagsfremstilling

Social- og Seniorudvalget drøftede den 1. maj 2024 forslag til et udvidelseskatalog (driftsønsker) inden for en ramme på 10,0 mio. kr. Forslagene skal prioriteres af Social- og Seniorudvalget.

Udvalget besluttede, at endelig prioritering af forslag til udvidelsesønsker sker på Social- og Seniorudvalgets møde den 12. juni 2024.

Til brug for dette fremsendes,

- Oversigt over forslag til udvidelsesønsker (bilag 1)
- Noter til udvidelsesønsker (bilag 2).

## Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at udvalget prioriterer forslag til udvidelsesønsker.

## Beslutning Social- og Seniorudvalget den 12-06-2024

Udvalget prioriterer følgende udvidelsesønsker med henblik på oversendes til økonomiudvalget: Note 1 (årene 2026-2028) 3, 4, 5 (halv virkning), 14, 16, 18, 19 (med beløbet 1,380 mio. kr.), 20, 21 (kun år 2025) og 22 (med beløbet 342.000 kr.).

Jan Køpke Christensen og Jens Wistoft deltog ikke i sagens behandling.

## Bilag

SSU Bilag 1 Oversigt over forslag til udvidelsesønsker

SSU Bilag 2 Noter til forslag til driftsønsker

**Afbud** Jan Køpke Christensen, Jens Wistoft

# **Punkt 82: Social- og Seniorudvalgets budgetlægning 2025-2028, anlæg**

24/8118

## **Sagsfremstilling**

Social- og Seniorudvalget behandlede den 1. maj 2024 forslag til nye anlægsønsker, som udvalget skal prioritere.

Udvalget drøftede forslagene med henblik på endelig prioritering på Social- og Seniorudvalgets møde den 12. juni 2024.

Til brug for dette fremsendes,

- Oversigt over forslag til anlægsønsker (bilag 1)
- Projektbeskrivelser af forslag til anlægsønsker (bilag 2).

## **Indstilling**

Social & Sundhed indstiller,

at udvalget prioriterer forslag til anlægsønsker.

## **Beslutning Social- og Seniorudvalget den 12-06-2024**

Alle forslag til anlægsønsker oversendes til økonomiudvalget

Jan Kørpe Christensen og Jens Wistoft deltog ikke i sagens  
behandling.

## **Bilag**

Bilag 1 Oversigt over forslag til anlægsønsker-WT.pdf

Bilag 2 Projektbeskrivelse af forslag til anlægsønsker-WT.pdf

**Afbud** Jan Kørpe Christensen, Jens Wistoft

# Punkt 83: Frigivelse af midler til kapacitetsudvidelse af Tandplejen

22/11414

## Sagsfremstilling

I denne sag søges om frigivelse af midler til en kapacitetsudvidelse af Tandplejen.

I Finansloven for 2022 blev det besluttet, at kommunerne fremover skal tilbyde vederlagsfri tandpleje til 18-21 årige via den kommunale børne- og ungdomstandpleje. Ordningen trådte i kraft for årgang 2004 pr. 1. juli 2022. Herefter indføres med én årgang, indtil ordningen er fuldt indfaset ved udgangen af 2025.

Det er vurderet, at de nuværende fysiske rammer som følge heraf skal øges med 130 m<sup>2</sup>, og at anlægsudgiften vil udgøre 9,1 mio. kr.

Aabenraa Kommune søgte i september 2023 i alt 7,054 mio. kr. ved Indenrigs- og Sundhedsministeriets pulje til udvidelse af kapaciteten i den kommunale børne- og ungdomstandpleje. I ansøgningen indgik også 2,046 mio. kr. i kommunal medfinansiering, således at den samlede udgift til udvidelsen udgør 9,1 mio. kr. Medfinansieringen er fundet indenfor Tandplejens egen driftsramme.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har efterfølgende givet tilsagn om støtte på 4,585 mio. kr. til projektet. Støtten er bevilget under forudsætning af, at Aabenraa Kommune finansierer den resterende del af udgifterne, svarende til 2,469 mio. kr.

Støtten fra Indenrigs- og Sundhedsministeriets pulje er todelt, således at der er givet tilsagn på 2,2 mio. kr. i 2024, mens den resterende del på 2,285 mio. kr. forventes ydet som særskilt tilsagn i 2025. Det delvise tilsagn fra ministeriet, og det efterfølgende behov for øget kommunal finansiering, har medført, at det har været nødvendigt at opdatere projektets tidsplan, således at projektet forventes færdiggjort ultimo april 2026. Den opdaterede tidsplan er vedlagt sagen. Det bemærkes, at den opdaterede tidsplan kræver godkendelse fra Sundhedsministeriet, og Aabenraa Kommune har derfor søgt ministeriet om udvidelse af projektperioden.

Projektperioden dækker over myndighedsbehandling, projektering og udbudsfasen frem til april 2025, hvorefter byggefasen kan opstartes og forventes færdiggjort april 2026. Selve byggefasen er forholdsvis lang og dækker over mulig flytning af vandforsyningsledning, flytning af jord og pilotering af grunden, inden selve byggeriet kan påbegyndes. Der vil i planlægningen blive taget hensyn til tandplejens og Kongehøjsskolens ordinære drift, således at det f.eks. vil blive søgt at lægge det mest omfattende arbejde i sommerferieperioden. Den udvidede tandklinik forventes klar til ibrugtagning 1. maj 2026.

Social- og Seniorudvalget besluttede på mødet den 6. marts 2024, at restfinansieringen på 2,469 mio. kr. skal indgå som anlægsønske i budgetprocessen for 2025 og overslagsår, og alternativt at undersøge muligheden for tilførsel af midler til projektet i forbindelse med den første bevillingskontrol pr. 31. marts 2024.

Byrådet har i forlængelse heraf på mødet den 29. maj 2024 besluttet at reservere et beløb på 2,469 mio. kr. i 2024 fra anlægspuljen til opsamling af mer-/mindreforbrug på anlægsprojekter under Økonomiudvalget til kapacitetsudvidelsen af Tandplejen, og projektet kan som følge heraf udgå af budgetlægningsprocessen for 2025.

Den samlede finansiering af projektet er dermed bragt på plads, og midlerne søges derfor nu frigivet med henblik på igangsætning af anlægsprojektet.

## Økonomi og afledt drift

Den samlede udgift 9,1 mio. kr. til projektet kan således finansieres som vist i tabel 1 nedenfor:

Tabel 1: Finansiering af kapacitetsudvidelsen af Tandplejen:

Beløb i 1.000 kr.	Udgift
Samlet anlægsudgift	9.100
Tilskud fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet	-4.585
Tandplejens eget driftsbudget i 2024	-2.046
Anlægspuljen under Økonomiudvalget	-2.469

+ = merudgift / - = mindreudgift

## Sagen afgøres i

Byrådet.

## Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at der gives en anlægsbevilling på 9,1 mio. kr. til kapacitetsudvidelse af Tandplejen, der frigives,

at der gives en indtægtsbevilling på 4,585 mio. kr. vedrørende puljetilskud fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet,

at der gives en negativ tillægsbevilling på 2,046 mio. kr. til Tandplejen i 2024, og

at den resterende udgift på 2,469 mio. kr. finansieres af det reserverede beløb i anlægspuljen til opsamling af mer-/mindreforbrug på anlægsprojekter, jf. beslutning i Byrådet den 29. maj 2024.

## Beslutning Social- og Seniorudvalget den 12-06-2024

1. – 4. at anbefales godkendt

Jan Køpke Christensen og Jens Wistoft deltog ikke i sagens behandling.

## Bilag

Tidsplan for tilbygning af Tandklinikken Kongehøj 30052024.pdf

**Afbud** Jan Køpke Christensen, Jens Wistoft

# Punkt 84: Frigivelse af midler til renovering af køkkenområde på Plejehjemmet Grønnegården

24/8118

## Sagsfremstilling

I denne sag lægges der op til, at midler til renovering af køkkenområde på Plejehjemmet Grønnegården frigives.

Køkkenområdet er udfordret af, at flisebeklædningen gentagne gange er faldet ned. Der er gennemført renoveringer i 2012 og 2016 på baggrund af problemerne med de løse fliser. Problemet er opstået igen, idet fliserne atter revner og falder ned fra væggen.

Det er derfor nødvendigt at finde en løsning, som er langtidsholdbar. Kommunale Ejendomme vurderer ikke, at det vil være en løsning at montere ny flisebeklædning på væggene igen, da det ikke kan garanteres, at fliserne bliver siddende. Et løsningsforslag er derfor at montere en vådrumsplade på væggene, der er godkendt til produktionskøkkener, og som er brandgodkendt.

Tillige foreslås, at der i samme ombæring sker en udskiftning af gulvbelægningen. Den eksisterende gulvbelægning er omkring 20 år gammel, slidt og har løsnet sig fra væggen. Det betyder, at der er huller fra væg til gulv, som ikke kan renholdes og ikke kan godkendes af Fødevarestyrelsen. Gulvets nuværende tilstand kræver derfor også en løsning for at kunne leve op til kravene for rengøring. Rationalet ved også at foretage en udskiftning af gulvbelægningen er, at alle overflader har udgangspunkt i samme levetidsbetragtning, og at det vil være vanskeligt at udskifte gulvbelægningen, efter at ny vægbeklædning er monteret.

Den samlede pris for renovering af køkkenområdet som beskrevet ovenfor udgør 0,537 mio. kr.

Social- og Seniorudvalget besluttede den 3. april 2024, at udgiften skulle indgå som et anlægsønske i budget 2025-2028. Alternativt skulle muligheden for tilførsel af midler til projektet i forbindelse med bevillingskontrollen pr. 31. marts 2024.

Byrådet har i forlængelse heraf på mødet den 29. maj 2024 besluttet at reservere et beløb på 0,537 mio. kr. i 2024 fra anlægspuljen til opsamling af mer-/mindreforbrug på anlægsprojekter under Økonomiudvalget til renovering af køkkenområdet, og projektet kan som følge heraf udgå af budgetlægningsprocessen for 2025.

Finansiering af projektet er dermed bragt på plads, og midlerne søges derfor nu frigivet med henblik på igangsætning af anlægsprojektet.

## Sagen afgøres i

Byrådet.

## Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at der gives en anlægsbevilling på 0,537 mio. kr. til renovering af køkkenområdet på Plejehjemmet Grønnegården, der frigives, og

at udgiften finansieres af det reserverede beløb i anlægspuljen til opsamling af mer-/mindreforbrug på anlægsprojekter, jf. beslutning i Byrådet den 29. maj 2024.

## **Beslutning Social- og Seniorudvalget den 12-06-2024**

1. og 2. at anbefales godkendt

Jan Kørpe Christensen og Jens Wistoft deltog ikke i sagens  
behandling.

**Afbud** Jan Kørpe Christensen, Jens Wistoft

# Punkt 85: Status på bevilling af glukosemålere (FreeStyle Libre) i Aabenraa Kommune

23/37310

## Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om status på bevilling af FreeStyle Libre i Aabenraa Kommune, samt status på samarbejdet med regionen inden for glukosemålere. Desuden lægges op til at udvalget godkender, at der, i modsætning til hvad der blev besluttet i budgetforliget for budget 2024, ikke udarbejdes et serviceniveau for bevilling af FreeStyle Libre-glukosemålere, da opgaven er overgået til regionen.

### Sensorbaserede glukosemålere til patienter med type 1 diabetes

FreeStyle Libre er en sensorbaseret glukosemåler, der er beregnet til måling af glukoseniveauer hos patienter med sukkersyge, inklusiv gravide kvinder.

Fordelen ved anvendelse af Freestyle Libre frem for traditionelle glukosemålere er, at det er let at foretage hyppige målinger af blodsukkerniveauet, og at det sker uden at borgeren skal fingerprikke sig selv. De hyppige målinger giver borgeren mulighed for at tilpasse livsstil og sundhedsadfærd, således at blodsukkerniveauet optimeres, og det er håbet, at omfanget af senfølger, såsom nedsat syn, forkalkninger og nyresvigt, derved kan reduceres. FreeStyle Libre skal dog anvendes med påpasselighed hos borgere, der har stor tilbøjelighed til hurtigt at få lavt blodsukker.

Behandlingsrådet anbefalede i marts 2023, at sensorbaserede glukosemålere med alarm tilbydes i behandlingen af alle voksne patienter med type 1 diabetes. Region Syddanmark besluttede at afsætte penge i budgettet for 2024 til at leve op til denne anbefaling.

Implementeringen er i gang i Region Syddanmark og forventningen er, at den kan afsluttes inden for ca. 1,5 år.

De borgere, som hidtil har fået tildelt en sensor på et diabetesambulatorium i Region Syddanmark, fortsætter som hidtil. Borgere, som ikke tidligere har haft en sensor, vil nu få tilbudt en sådan ved deres kommende årskonsultation. For de borgere, som er i behandling på et diabetesambulatorium i Region Syddanmark, der hidtil har fået helt eller delvist bevilget en glukosemåler som hjælpemiddel fra kommunen, vil der ske en gradvis regional overtagelse af finansieringen, idet regionen overtager finansieringen, når borgeren kommer til sin næste årskonsultation.

Det koster ca. 10.000 kr. pr. borger ved bevilling af FreeStyle Libre, hvis bevillingen er kommunal, mens traditionelle teststrimler/lancetter i gennemsnit koster 3.900 kr. årligt pr. borger.

Der forventes, at ca. 50% af borgerne, der på nuværende tidspunkt modtager traditionelle testmaterialer, ønsker at overgå til FreeStyle Libre. Pr. 1 maj 2024 er der endnu ikke set et fald i efterspørgslen efter traditionelt testmateriale.

### Sensorbaserede glukosemålere til patienter med type 2 diabetes

Regeringen har i december 2023 indgået aftale med Kommunernes Landsforening og Danske

Regioner om en ny forsøgsordning, der giver adgang til sensorbaseret glukosemåling for en række danskere, der har type 2-diabetes og er i behandling med insulin mere end én gang dagligt. På landsplan drejer det sig om skønnet 4.400 borgere. Ordningen følges af Behandlingsrådet, som skal vurdere om og i givet fald hvilke type 2-patienter, der skal tilbydes sensorbaserede glukosemålere.

Alle regioner deltager i forsøgsordningen, som tilrettelægges i 2024 og som forventes udrullet i 2025/2026.

Tabel 1: Behandling af ansøgninger om FreeStyle Libre i Aabenraa Kommune

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	I ALT
Antal ansøgninger	16	17	6	3	7	8	1	93
Afslag	12	17	4	3	7	6		81
Bevilling	1					1		2
Ansøgning frafaldet	3		2			1	1	10
Fritvalgsordning					3	1		4

I Aabenraa Kommune modtager vi ansøgninger, som sagsbehandles efter gældende lovgivning. Af ovenstående skema fremgår antal ansøgninger om FreeStyle Libre og udfald af disse siden 2018.

I Aabenraa Kommune har vi to borgere, der har en kommunalt bevilget sensorbaseret glukosemåler, disse bevillinger fortsætter, indtil regionen overtager finansieringen.

Supplerende kan oplyses, at der er 1.105 borgere i Aabenraa Kommune, der er i diabetesbehandling med insulininjektioner samt at ansøgningen, der er frafaldet i 2024, skyldes, at borger efter et rehabiliteringsforløb har formået at klare sig med traditionelle testmaterialer, hvorfor denne ikke har ønsket at fastholde ansøgningen.

## Økonomi og afledt drift

### Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning og

at der ikke udarbejdes kommunalt serviceniveau for bevilling af sensorbaserede glukosemålere.

### Beslutning Social- og Seniorudvalget den 12-06-2024

1. at taget til efterretning.
2. at godkendt.

Jan Køpke Christensen og Jens Wistoft deltog ikke i sagens  
behandling.

**Afbud** Jens Wistoft, Jan Køpke Christensen

# Punkt 86: Godkendelse af fagligt indhold i midlertidige socialpsykiatriske pladser

24/15457

## Sagsfremstilling

Udvalget skal i denne sag drøfte og godkende det faglige indhold i midlertidige socialpsykiatriske pladser efter servicelovens § 107 på Boenhed Stubbæk.

Udvalget godkendte 3. maj 2023, som en del af budgetlægning 2024-2027, etablering af 10 midlertidige pladser på Boenhed Stubbæk. Der blev prioriteret 0,9 mio. kr. årligt (2024 priser) Udvalget godkendte 1. maj 2024 de boligmæssige rammer for etablering af et socialpsykiatrisk botilbud efter serviceloven § 107-tilbud.

For uddybning af sagsfremstillingen henvises til det vedhæftede notat.

## Målgrupper

Målgruppen er voksne borgere fra 18 år med psykiatriske udfordringer, socialt udsatte borgere og borgere med dobbelt diagnoser.

Borgerne er typisk udskrevet fra behandlingspsykiatrien eller fra forsorgshjem. Det kan også være kendte borgere i socialpsykiatrien, der kan profitere af et midlertidigt ophold på Boenhed Stubbæk, inden de flytter til egen bolig igen.

## Baggrund

På baggrund af anbefalinger i Psykiatriplan 2020-2024 har Folketinget besluttet, at der i højere grad skal tilbydes fleksible og midlertidige pladser til borgere, der eksempelvis befinder sig i overgangen mellem den regionale psykiatri og socialpsykiatrien, og som ikke modtager den tilstrækkelige og relevante sociale støtte i kommunen.

Fleksible pladser betyder, at borgerne overgår til egen bolig, når det fagligt vurderes, at deres funktionsniveau er til det. Midlertidige pladser vil gøre det muligt kontinuerligt at støtte flere borgere, idet der vil være et større flow af borgere, som til gengæld bor kortet tid på Boenhed Stubbæk.

## Rammestyring

Da der forventes et højere flow af borgere på Boenhed Stubbæk, og der samtidig er behov for faste kompetencer, vurderes det ikke hensigtsmæssigt at arbejde med ydelsesbaseret økonomi. Økonomien til at drive Boenhed Stubbæk bliver derfor fast, uanset tyngde og antal af borgere. Rammen svarer til nuværende budget plus tilførte midler fra Budget 2024 - 2027.

## Visitation

Borgerne visiteres til individuelt tilrette forløb. Borgerne skal have vilje og potentiale for rehabilitering, og det vurderes, at det inden for en afgrænset periode vil være muligt for dem at overgå til egen bolig. Borgere fra forsorgshjem visiteres til 'Intensive Case Management' (ICM forløb), et forløb der følger borgeren, når borger flytter i egen bolig.

## Faglig tilgang

Den faglige tilgang er recovery-orienteret rehabilitering, der har fokus på at styrke borgernes muligheder for at komme sig og leve et så meningsfuldt og selvstændigt liv som muligt.

Det midlertidige ophold kaldes et træningsforløb og den anvendte metode vil typisk være træning i 'Almindelig Daglig Livsførelse' (ADL), suppleret med velfærdsteknologiske løsninger og træning i at håndtere angst. Målene er socialisering og struktur på hverdagen.

Borgerne har adgang til sygepleje på lige fod med andre borgere i Aabenraa Kommune efter princippet 'Lige adgang til sygepleje'.

Som en del af forløbet er der forventningssamtale, månedlige statussamtaler og udskrivningssamtale for at sikre, at borger og medarbejdere har samme mål for forløbet, at der er udvikling i borgers funktionsniveau, og planlægning af overgang til egen bolig.

## Samarbejde på tværs

Under det midlertidige ophold samarbejder Boenhed Stubbæk med flere aktører for at fremme borgers rehabilitering. Det kan være behandlingspsykiatrien, Visitationen, Jobcenteret og Beskyttet beskæftigelse med henblik på jobafklaring, Rusmiddelcenter med henblik på mindre afhængighed og praktiserende læge.

## Overgang til egen bolig

Når borger overgår fra en midlertidig plads til egen bolig, sker en individuel vurdering af borgers behov for forsat støtte. Borger starter typisk ud med pædagogisk støtte efter servicelovens § 85, der senere kan suppleres med aktivitetstilbud efter servicelovens § 104, herefter kan § 85 støtten være faldende.

## Borgers egenbetaling

Borgere, der har egen bolig, betaler ikke husleje under det midlertidige ophold på Boenhed Stubbæk. Aabenraa Kommune kompenserer for det manglende beløb, for de borgere, der ikke har egen bolig og som skal betale husleje, hvis de ikke har en indkomst, der kan dække huslejen. Borgerne betaler selv for maden.

## Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at udvalget godkender forslag til fagligt indhold for midlertidige socialpsykiatriske pladser.

## Beslutning Social- og Seniorudvalget den 12-06-2024

Godkendt.

Jan Køpke Christensen og Jens Wistoft deltog ikke i sagens

behandling.

## **Bilag**

Samlet notat om midlertidige pladser på Boenhed Stubbæk-WT

**Afbud** Jan Køpke Christensen, Jens Wistoft

# Punkt 87: Godkendelse af bidrag fra Aabenraa Kommune til Praksisplan 2025-2028

24/12744

## Sagsfremstilling

Udvalget skal i denne sag godkende vedlagte udkast til Aabenraa Kommunes bidrag til den kommende Praksisplan for almen praksis 2025-2028.

Bidraget vil indgå i den videre udformning af praksisplanen. Når udkastet til planen er færdigt, vil det blive drøftet i diverse tværsektorielle fora på såvel administrativt som politisk niveau, inden planen sendes i offentlig høring i slutningen af 2024. Her kan Aabenraa Kommune afgive hørings svar.

### Praksisplan for almen praksis' formål og indhold

Praksisplanen skal medvirke til at skabe forudsætninger for at tilvejebringe den nødvendige lægekapacitet i alle regionens områder, således at alle borgere kan få et alment medicinsk tilbud tæt på deres bopæl. Derfor indeholder praksisplanen data og planlægning vedrørende lægedækning og tilgængelighed.

Praksisplanen skal også medvirke til at skabe rammer for udvikling og styrkelse af almen praksis og det anbefales derfor, at den indeholder overvejelser omkring kvalitetssikring- og udvikling af almen praksis og overvejelser om fremme af brugen af praksispersonale i almen praksis.

Endelig skal praksisplanen medvirke til, at almen praksis indgår i omstilling af det samlede sundhedsvæsen og derfor skal praksisplanen udarbejdes under hensyn til sundhedsaftalens målsætninger. Det er i sundhedsaftalen, at almen praksis' rolle i det tværsektorielle samarbejde beskrives og almen praksis er forpligtet til at udøve deres virksomhed i overensstemmelse med sundhedsaftalen.

### Regionen anmoder om bidrag

Regionen skal indhente bidrag fra almen praksis, kommuner og sundhedsklynger i regionen inden praksisplanen udarbejdes eller revideres. Notatet om status for lægedækningen i Region Syddanmark, der er udarbejdet til kommunerne som baggrund for input, er vedlagt som bilag.

Formålet er at indhente forslag til indhold i praksisplanen, herunder

- viden om særlige udfordringer, som bør håndteres.
- planer for den kommende periode, der kan påvirke behovet for læger i regionen.
- udviklingstiltag: f.eks. ønsker om at udvikle indsatsen for specifikke patient- eller målgrupper under inddragelse af almen praksis.

### Udkast til bidrag fra Aabenraa Kommune

Aabenraa Kommunes bidrag er struktureret ud fra de tre typer indhold, der efterspørges, jf. ovennævnte: Særlige udfordringer, planer for den kommende periode samt udviklingstiltag.

For så vidt angår særlige udfordringer, så opfordrer Aabenraa Kommune Region Syddanmark til at ændre i den geografiske fordeling af hoveduddannelsesstillinger til speciallæge i almen medicin, således at der evt. i en periode ikke slås sådanne stillinger op på Fyn og i Lillebælt-området, mens der til gengæld slås flere op i Sønderjylland og Sydvestjylland. Dette for at afhjælpe den ubalance, der er mellem de forskellige områder i regionen, hvor bl.a. Sønderjylland mangler praktiserende læger og bl.a. Fyn har flere end der er ledige praksis til.

For så vidt angår planer for den kommende periode, så arbejdes der i den kommende kommuneplan, der forventes vedtaget medio 2025, med udvikling af en række nye byområder, hvor de største forventes at være i Kliplev og i Løjt. Der forventes vækst i befolkningstallet i Aabenraa og byerne omkring Aabenraa (Rødekro, Løjt, Hostrupskov, Stubbæk), mens der i de resterende byer forventes status quo eller et fald.

For så vidt angår udviklingstiltag, så ønsker Aabenraa Kommune, at der sættes fokus på fastholdelse af fasttilknyttede læger på plejehjem, oprettelse af fasttilknyttede læger på udvalgte bosteder samt indsatser for at øge de praktiserende lægers ordination af dosispakket medicin.

## **Indstilling**

Social & Sundhed indstiller,

at udkast til bidrag fra Aabenraa Kommune til Region Syddanmarks kommende praksisplan 2025-2028 for almen praksis godkendes.

## **Beslutning Social- og Seniorudvalget den 12-06-2024**

Godkendt.

Jan Kørpe Christensen og Jens Wistoft deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Udkast til svarbrev fra Aabenraa Kommune til Praksisafdelingen i Region Syddanmark - vedr. bidrag til kommende praksisplan for almen praksis

Notat. Status for lægedækning i Region Syddanmark pr. 1. januar 2024

**Afbud** Jan Kørpe Christensen, Jens Wistoft

# Punkt 88: Orientering om Sundhedsplejens deltagelse i projekt VÆKST

24/14796

## Sagsfremstilling

Social- og Seniorudvalget og Sundheds- og Forebyggelsesudvalget orienteres i denne sag om Sundhedsplejens deltagelse i projektet 'VÆKST – en tryk og sund start på livet'.

Projektet VÆKST er forankret under Statens Institut for Folkesundhed (SFI), Syddansk Universitet (SDU), og det er udviklet i tæt samarbejde med en række samarbejdspartnere. Sundhedsplejen i Aabenraa Kommune har, efter forespørgsel fra SFI og SDU om interesse, ansøgt om at deltage i projektet.

Baggrunden for projektet er, at mange danske kommuner, herunder Aabenraa Kommune, er udfordret af en høj forekomst af overvægt blandt førskolebørn. Overvægt i barneårene kan have store konsekvenser både gennem barndommen, gennem ungdomslivet og ind i voksenlivet med en forøget risiko for en lang række sygdomme såsom type 2 diabetes, forhøjet blodtryk og astma. Mest indgribende for børn med overvægt er dog oftest de trivselsproblemer og psykosociale udfordringer, som de i højere grad oplever sammenlignet med børn, der er normalvægtige.

Formålet med projektet er derfor at udvikle og evaluere en indsats, der skal fremme sund vægtudvikling og trivsel hos spæd- og småbørn. Målgruppen er førstegangsførelse og deres børn, og indsatsen har særligt fokus på at ramme forældre på tværs af socialgruppe, etnicitet og familiekonstellation. Projektet har fokus på familien som helhed, og det følger familien fra graviditeten frem til barnet er ca. 2½ år. Den konkrete indsats og afprøvning placeres tæt på familierne i de kommunale sundhedsplejer.

Det centrale i projektet er at intensivere indsatsen i sundhedsplejerskernes bestående arbejde med at guide forældre i forhold til faktorer med betydning for sund vægtudvikling og trivsel blandt spæd- og småbørn, herunder tidlig etablering af sunde vaner og rammer for mad, måltider, bevægelse, skærmb brug, søvn og tryk i familien. Desuden inkluderer indsatsen ekstra hjemmebesøg, telefonopkald fra sundhedsplejersken og et videobibliotek til forældre.

Aabenraa Kommune er som en af 10 kommuner udpeget som indsatskommune, der skal afprøve indsatsen hos samlet 1.600 børn af førstegangsførelse. Effekten af indsatsen undersøges ved at sammenligne børnene fra indsatskommunerne med børn fra ti kontrolkommuner, hvor familierne tilbydes den pågældendes kommune sædvanlige sundhedsplejetilbud.

Udvælgelsen som indsatskommune betyder, at Aabenraa Kommune vil få økonomisk tilskud til ekstra besøg og telefonkonsultationer. Både i indsats- og kontrolkommuner vil sundhedsplejerskerne blive tilbudt deltagelse i kurser om VÆKST og Forstå Din Baby, samt værktøjer til at understøtte indsatsen.

Projektet igangsættes med uddannelse af kommunale sundhedsplejersker i sensommeren 2024 og efterfølgende indrullering af familier, og vil løbe frem til 2029.

## Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

## **Beslutning Social- og Seniorudvalget den 12-06-2024**

Taget til efterretning

Jan Kørpe Christensen og Jens Wistoft deltog ikke i sagens  
behandling.

**Afbud** Jan Kørpe Christensen, Jens Wistoft

# Punkt 89: Orientering om fornyet behandling i kommunerne af central udmelding om borgere med udviklingshæmning og dom

24/14710

## Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om det påbegyndte arbejde med den fornyede behandling af den centrale udmelding fra Social- og Boligstyrelsen vedr. borgere med udviklingshæmning og dom med behov for anbringelse i sikret afdeling.

### Baggrund

Anbringelse i sikret afdeling sker på Kofoedsminde på Lolland, der er en sikret institution for voksne med udviklingshæmning og dom, som har begået personfarlig kriminalitet. Beboere på Kofoedsminde er ikke fundet strafegnede til at afsone deres dom i et almindeligt fængsel og derfor indskrives de på institutionen, som er et botilbud under servicelovens § 108.

Social- og Boligstyrelsen har kompetence til at udmelde målgrupper og særlige indsatser til kommunerne, hvis det vurderes, at der er behov for øget koordination eller planlægning på tværs af kommuner og regioner for at sikre og videreudvikle den mest specialiserede indsats. I sidste ende kan styrelsen give kommunerne driftspålæg til at oprette og drive tilbud.

### Social- og Boligstyrelsens vurdering

Siden 2014 er behovet for pladser på Kofoedsminde mere end fordoblet, og derfor har institutionen løbende måtte udvide på grund af modtagepligten. Styrelsen har løbende fulgt udviklingen, og har første gang i 2019 og senest igen i 2023 udtrykt bekymring for den faglige kvalitet og de fysiske rammer på stedet.

Styrelsen vurderer i 2023, at det er uhensigtsmæssigt med kun ét tilbud i landet til formålet, fordi det skaber så stor en volumen hos én leverandør, at det bl.a. forværrer de i forvejen vanskelige rekrutteringsvilkår. I 'Anmodning om fornyet behandling af central udmelding', der er vedlagt som bilag, beder styrelsen kommunerne om inden udgangen af 2024 at beskrive en samlet løsning for at etablere en sikret institution i Vestdanmark.

### Det fælleskommunale perspektiv

Kommunerne har i regi af de fem KKR-områder drøftet den centrale udmelding med styrelsen flere gange, og KL har deltaget i møderne. Kommunerne er under ét alle af den opfattelse, at det er en ressourcemæssigt, fagligt og økonomisk omfangsrig opgave, som styrelsen her stiller kommunerne. Ligeledes har kommunerne fremført over for Styrelsen, at der foreligger et opdateret datagrundlag fra Kofoedsminde, som bl.a. viser forbedringer mht. kapacitet og kvalitet.

Opgaven er meget vanskelig at løfte for en kommune med de anlægslofter og den anlægsramme kommunerne aktuelt er underlagt. Der arbejdes derfor på, at finde alternative løsninger i et samarbejde på tværs af sektorer, potentielt med regionerne, potentielt med staten. Disse problemstillinger har Styrelsen på nuværende tidspunkt ikke ville forholde sig til.

### Den videre proces

Der er nedsat en fælleskommunal arbejdsgruppe og styregruppe, som går i gang med opgaven. Kommunerne vil løbende blive holdt orienteret via KKR.

## Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

## **Beslutning Social- og Seniorudvalget den 12-06-2024**

Taget til efterretning

Jan Køpke Christensen og Jens Wistoft deltog ikke i sagens  
behandling.

### **Bilag**

Anmodning om fornyet behandling af central udmelding for borgere med udviklingshæmning og dom med behov for anbringelse i sikret afdeling

**Afbud** Jan Køpke Christensen, Jens Wistoft

# Punkt 90: Orientering om Folketingets reform af ældreområdet

24/15071

## Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om aftale om reform af ældreområdet. Aftalen er indgået af et flertal af Folketingets partier den 18. april 2024, og en ny ældrelov træder i kraft 1. juli 2025. Dog bliver det allerede fra 1. januar 2025 muligt for kommunerne at etablere en ny type plejehjem: Lokalplejehjem.

Aftalepartierne ønsker med aftalen ”en omfattende frisættelse af ældreområdet, der grundlæggende forandrer den måde ældreplejen styres, dokumenteres, kontrolleres og leveres på... Med aftalen ændres tilgangen grundlæggende fra at styre efter standarder og kontrol til i stedet at styre efter kvalitet, klare mål og værdier.”

Alle initiativer i reformen er kendetegnet med følgende værdisæt:

- At hjælpen leveres med udgangspunkt i den enkelte borgers ønsker og behov
- At ældre har indflydelse på den hjælp, de modtager
- At medarbejdere og ledere mødes med tillid til deres faglighed og kompetencer
- At lokale fællesskaber, civilsamfund og pårørende inddrages mere og bedre.

Ud over værdisættet er aftalepartierne enige om:

- Helhedspleje og borgernær visitation
- Udbredelse af faste teams
- Udvidelse af det frie valg og ligestilling af private og offentlige leverandører
- Forenklet tværkommunalt ældretilsyn og samtilsyn på plejehjem
- Ambition om omfattende afbureaukratisering og reduktion i dokumentationsbyrden
- Styrket transparens og gennemsigtighed
- En ny type plejehjem: Lokalplejehjem
- Bedre rammer for etablering af friplejehjem
- Et tættere samspil med civilsamfund og pårørende
- Udbredelse af velfærdsteknologi
- Et kvalitetsløft af ældreplejen

I aftalen nævnes også vigtigheden af at sikre sammenhæng mellem den ældrepleje, der reguleres i den kommende ældrelov og den hjælp og behandling, som mange ældre modtager efter sundhedsloven (f.eks. sygepleje). Der vil i den nye lovgivning være mulighed for at organisere ældreplejen i faste tværfaglige teams, hvor SOSU'er og sygeplejersker arbejder tværfagligt og under samme ledelse.

Med aftalen gives der blandt andet midler til et varigt kvalitetsløft af ældreplejen på 1 mia. kr. årligt. Midlerne ligger ud over de afsatte midler til den demografiske udvikling, som er afsat i regeringens 2030-plan. Midlerne udmøntes via det kommunale bloktilskud og indfases frem mod 2027 med 650 mio. kr. i 2025, 700 mio. kr. i 2026 og 1 mia. kr. i 2027 og frem.

I Aabenraa Kommune arbejdes der allerede med nogle af de initiativer, som aftalen indeholder:

- I april 2024 blev hele Hjemme- og Sygeplejen organiseret i tværfaglige faste teams
- Der arbejdes med borgernær visitation i et projekt, som er støttet af Socialstyrelsen

- I slutningen af maj er man begyndt at have tværfaglige tavlemøder, som understøtter helhedsorienterede borgerforløb
- Der er påbegyndt kompetenceudvikling af ledere og nøglepersoner i Hjemme –og Sygeplejen, så de rustes til at arbejde i tværfaglige teams med helhedsorienterede borgerforløb og tilpasning af hjælpen efter borgerens behov.
- Byrådet har godkendt en Tilsynspolitik for 2024, hvor antal tilsyn er reduceret til det lovpligtige.
- Velfærdsteknologi anvendes på ældreområdet bl.a. i form intelligente bleer, medicinrobotter og sanseteknologier.
- Der er etableret Bruger- og Pårørenderåd, vennekredse m.v. i tilknytning til plejehjem.
- Aktivitet & Forebyggelse sikrer et tværgående fokus på ensomheds- og demensindsats og samarbejde med frivillige.
- Forsøg med styrket kvalitetsarbejde gennem oprettelse af kvalitetsenheden i Hjemme- og Sygeplejen.

Der vil på mødet blive orienteret yderligere om aftalen om ældreformen.

## **Indstilling**

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

## **Beslutning Social- og Seniorudvalget den 12-06-2024**

Taget til efterretning

Jan Køpke Christensen og Jens Wistoft deltog ikke i sagens  
behandling.

## **Bilag**

Aftale om ældrereform.pdf

Faktaark til aftale om ældrereform.pdf

**Afbud** Jan Køpke Christensen, Jens Wistoft

# Punkt 91: Orientering om sundhedsklyngesamarbejde

24/64

## Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om det samarbejde mellem kommuner, region og almen praksis, der foregår i regi af Sundhedsklynge Sønderjylland.

### Baggrund

'Aftale om sammenhæng og nærhed (sundhedsklynger)' mellem Regeringen, Danske Regioner og KL blev offentliggjort den 11. juni 2021. Aftalen slog fast, at sundhedsvæsenet står over for en betydelig udfordring som følge af den demografiske udvikling, og at en del af løsningen er etablering af nye og forpligtende og formaliserede sundhedsklynger omkring hvert af de 21 akuthospitaler.

Sundhedsklyngerne trådte i kraft 1. juli 2022.

Sundhedsklyngerne er ikke selvstændige myndigheder, men samarbejdsfora for aktører i sundhedsvæsenet.

### Sundhedsklyngernes struktur

I Region Syddanmark er der fire sundhedsklynger, herunder Sundhedsklynge Sønderjylland, som udover Sygehus Sønderjylland og Psykiatrien samt almen praksis rummer Aabenraa, Haderslev, Sønderborg og Tønder kommuner.

Sundhedsklynge Sønderjylland består, jf. bekendtgørelsen om sundhedsklynger, af et politisk niveau og et fagligt strategisk niveau.

I det politiske niveau indgår de fire borgmestre, fire regionsrådspolitikere, heriblandt regionsrådsformanden samt to repræsentanter for almen praksis. Regionsrådsformand Bo Libergren og borgmester Mads Skau udgør formandskabet. Det politiske niveau mødes minimum to gange om året.

I det fagligt strategiske niveau indgår direktører med ansvar for sundhedsområdet fra kommunerne, samt direktører/afdelingschefer fra Sygehus Sønderjylland, Psykiatrien og regionens afdeling for tværsektorielt samarbejde, to repræsentanter for almen praksis samt to patient- og pårørenderepræsentanter. Formandskabet følger det politiske niveau og udgøres derfor af direktøren for Social og Sundhed i Haderslev Kommune samt den sygeplejefaglige direktør på Sygehus Sønderjylland. Det fagligt strategiske niveau mødes minimum fire gange om året.

### Sundhedsklyngens opgaver

Sundhedsklyngen skal bidrage til bedre sammenhæng i behandlings-, rehabiliterings-, forebyggelses- og plejetilbud. Sundhedsklyngen skal løfte populationsansvaret med udgangspunkt i akutsygehusenes optageområde og sikre sammenhæng i behandlings- og rehabiliteringsforløb på tværs af sundhedsområdet.

'Populationsansvar' betyder, at man skal overvåge og forbedre sundheden i hele befolkningen – i dette tilfælde borgerne i de sønderjyske kommuner – og sikre, at de får den hjælp fra sundhedsvæsenet, som de har brug for, både forebyggende, så de holder sig sunde, og behandlende, hvis de bliver syge.

Sundhedsklyngen skal også igangsætte relevante samarbejdsprojekter, fx fælles forebyggelsesindsatser, og beslutte hvad de fælles sundhedsklyngemidler skal bruges til. I Sundhedsklynge Sønderjylland har i 2022 og i 2023 i alt fået ca. 6,2 mio. kr., som kun kan anvendes til fælles projekter og indsatser.

### Konkrete projekter besluttet i Sundhedsklynge Sønderjylland

Pr. ultimo maj 2024 har Sundhedsklynge Sønderjyllands politiske niveau godkendt anvendelse af klyngemidler til to projekter:

1) Kom trygt hjem, der har fokus på borgere med lårbensbrud, der udskrives fra sygehus til kommune. Mål for projektet er bl.a. at reducere dødeligheden inden for 30 dage fra operationstidspunktet, så den kommer under 8% samt at reducere antallet af genindlæggelser inden for 30 dage fra udskrivelse, så de kommer under 15%. De vigtigste aktører i projektet er ortopædkirurgisk afdeling på Sygehus Sønderjylland samt hjemme- og sygeplejen i kommunerne.

2) Gruppetilbud til børn og unge i mistrivsel, der har til formål at udvikle og afprøve et fælles koncept for gruppeforløb til børn og unge, der mistrives, og som har brug for ekstra hjælp og støtte til at lære at regulere egne følelser og dermed få redskaber til at indgå i sociale relationer. Gruppeforløbene skal være med til at sikre en tidlig indsats til børn og unge i mistrivsel og dermed forebygge, at deres mistrivsel vokser sig større. De vigtigste aktører i projektet er børne- og ungdomspsykiatrien og Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR) i kommunerne.

### Fremtiden for sundhedsklynger

Sundhedsstrukturkommissionen blev nedsat i marts 2023 og forventer ifølge Indenrigs- og Sundhedsministeriets hjemmeside at afslutte sit arbejde i juni 2024 med henblik på efterfølgende at afrapportere til regeringen.

Kommissionen skal komme med konkrete anbefalinger til, hvordan sundhedsvæsenet kan organiseres og styres bedre, herunder hvordan samarbejdet mellem forskellige sundhedsaktører kan optimeres, så patienterne får mere sammenhængende og effektive sundhedsydelse. Dermed er det ikke sikkert, at sundhedsklyngerne fortsætter i deres nuværende form eller i det hele taget.

KL's holdning, således som den er udtrykt i udspillet 'Sundhed for de mange' fra februar 2024, er at sundhedsklyngerne er løsningen på de udfordringer, som kommissionen skal komme med forslag til at løse. Sundhedsklyngerne skal være én myndighed, som har ansvaret for de patienter, der bevæger sig i overgangene mellem kommune, sygehus og almen praksis. Ansvaret for økonomi og de sundhedsopgaver, som skal løses på tværs af sektorer, skal samles i sundhedsklyngerne.

### Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

### Beslutning Social- og Seniorudvalget den 12-06-2024

## **Taget til efterretning**

Jan Køpke Christensen og Jens Wistoft deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

KL's udspil Sundhed for de mange

**Afbud** Jan Køpke Christensen, Jens Wistoft

## **Punkt 92: Gensidig orientering**

21/36392

### **Sagsfremstilling**

- Fotografering af Social- og Seniorudvalget den 7. august 2024 til brug i den kommende strategi for botilbud.
- Studietur til Kog i marsken i forbindelse med udvalgmødet den 4. september 2024.
- Ændret mødetidspunkt for udvalgmødet den 2. oktober 2024 til 14.30 – 17.30.

### **Indstilling**

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringer tages til efterretning.

### **Beslutning Social- og Seniorudvalget den 12-06-2024**

Taget til efterretning

Jan Køpke Christensen og Jens Wistoft deltog ikke i sagens  
behandling.

**Afbud** Jan Køpke Christensen, Jens Wistoft

## **Punkt 93: Underskriftsside**

21/36392

### **Sagsfremstilling**

For at godkende beslutningsprotokollen bedes alle medlemmer trykke ”godkend”.

### **Indstilling**

Social & Sundhed indstiller,

at protokollen godkendes.

### **Beslutning Social- og Seniorudvalget den 12-06-2024**

Godkendt

Jan Køpke Christensen og Jens Wistoft deltog ikke i sagens  
behandling.

**Afbud** Jan Køpke Christensen, Jens Wistoft