

# REFERAT Seniorrådet d. 28-04-2025

**Mødedato** Mandag d. 28. april 2025 kl. 09:30

**Mødested** 425

**Mødedeltagere** Hans Christian Bock, Torben Enevoldsen, Lise Christensen, Dieter Johannsen, Sønnick Andresen, Annette Frederiksen, Ingrid Nielsen, Karsten Kjeldsen, Hans Kristian Wollesen, Ina Maretti Leiberg

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden m.v.....	3
Godkendelse af mødereferat.....	4
Nyt fra afdeling Senior.....	5
Høring: Model for helhedspleje og forløb efter ældreloven.....	6
Høring: Forslag til koncept for plejehjem i eget hjem.....	10
Orientering om overgangsmodel for sikring af borgerens frie valg efter ældreloven og serviceloven	12
Høring: Principper for udmøntning af faste statslige midler i forbindelse med ældrereformen.....	16
Orientering: Klagesager behandlet i Ankestyrelsen 2024.....	19
Høring: Forslag til ny indsats i forhold til forebyggende hjemmebesøg.....	21
Orientering: Status på demensindsats.....	23
Orientering: Årsberetning vedrørende magtanvendelse 2024.....	25
Dialog om behov for udvidelse af målgruppe for Grejbanken.....	27
Orientering fra formanden.....	28
Nyt fra nedsatte arbejdsgrupper.....	29
Fremadrettede tiltag.....	30
Eventuelt.....	31

## **Punkt 1: Godkendelse af dagsorden m.v.**

21/35754

### **Sagsfremstilling**

Nærværende dagsorden.  
Registrering af afbud/fravær.

### **Beslutning Seniorrådet den 28-04-2025**

Dagsordenen blev godkendt uden bemærkninger.

Alle medlemmer af Seniorrådet var til stede.

## **Punkt 2: Godkendelse af mødereferat**

21/35754

### **Beslutning Seniorrådet den 28-04-2025**

Referat fra mødet i Seniorrådet den 17. marts 2025 blev godkendt uden bemærkninger.

## **Punkt 3: Nyt fra afdeling Senior**

21/35754

### **Sagsfremstilling**

Seniorchef Marianne Høgsted orienterer om seneste nyt fra afdelingen, herunder:

- Orientering om status på organisering af Hjemme- og Sygeplejen.
- Opfølgning på artiklen ”Hjemme- og Sygeplejen får påbud for deres medicinhåndtering” bragt i Jydske Vestkysten den 11. april 2025.

### **Beslutning Seniorrådet den 28-04-2025**

Orienteringerne blev taget til efterretning.

## **Punkt 4: Høring: Model for helhedspleje og forløb efter ældreloven**

21/35754

### **Sagsfremstilling**

I denne sag skal Seniorrådet høres om model 1 for helhedspleje og forløb efter ældreloven.

Den 2. april behandlede Social- og Seniorudvalget to modeller for sammensætningen af helhedspleje i forløb efter den nye ældrelov. Social- og Seniorudvalget godkendte model 1, som nu sendes i høring i Seniorrådet.

#### Baggrund

Den nye ældrelov har til formål at skabe rammerne for en ældrepleje, der med udgangspunkt i den enkeltes aktuelle livssituation og behov, understøtter en alderdom med mest mulig

livsglæde, selvhjulpenhed og tid til omsorg og nærvær.

De grundlæggende værdier i loven er at understøtte:

- Den ældres selvbestemmelse
- Tillid til medarbejderen og den borgernære leder
- Et tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund

Jævnfør ældreloven træffer kommunalbestyrelsen beslutning om kommunens tilbud af helhedspleje i form af sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb, herunder rammerne for organisering, tilrettelæggelse og udmøntning af tilbuddene.

#### Helhedspleje

Jf. lovgivningen omfatter helhedsplejen personlig pleje, praktisk hjælp, genoptræning uden forudgående sygehusindlæggelse, og gives med et forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte.

Det er forudsat, at hjælpen bygger på den enkeltes ansvar for sig selv og sin familie og på et ansvar for at udvikle sig og udnytte egne potentialer, i det omfang det er muligt.

Tilbuddet tilrettelægges og udføres i dialog mellem medarbejder og borger ud fra en faglig vurdering af modtagerens aktuelle behov og ressourcer, og tager afsæt i:

- En helhedsorienteret indsats med hensyntagen til modtagerens samlede livssituation
- Tværfaglighed
- Kontinuitet, fleksibilitet og sammenhæng med færrest mulige forskellige medarbejdere
- Modtagerens selvbestemmelse og løbende indflydelse på hjælpen

To modeller til sammensætning af helhedspleje i forløb

## Model 1:

Betegnelse	Beskrivelse af indhold
Afklaringsforløb	Afklaring med mulighed for samtlige indsatser fra forløb 1-4
Forløb 1	Primært praktisk hjælp, træning på hold og minimal personlig pleje
Forløb 2	Praktisk hjælp, træning på hold, personlig pleje
Forløb 3	Praktisk hjælp, hold og individuel træning, personlig pleje
Forløb 4	Praktisk hjælp, individuel træning, personlig pleje

## Model 2:

Betegnelse	Beskrivelse af indhold
Afklaringsforløb	Indhold: mulighed for samtlige indsatser fra forløb 1-3
Forløb 1	Praktisk hjælp og hjælp til selvhjælp
Forløb 2	Praktisk hjælp, træning på hold, personlig pleje
Forløb 3	Praktisk hjælp, hold og individuel træning, personlig pleje

I både model 1 og 2 er der tilknyttet mulighed for et intensiv rehabiliteringsforløb ved midlertidigt funktionstab efter sygdom, for at kunne understøtte borgeren i at blive i aktuelt forløb.

	Model 1	Model 2	Begge modeller
Borger- perspektiv	Forløbsbeskrivelsen følger funktionsniveau og der er få udsving i den hjælp borgeren kan forvente at modtage.	Forløbsbeskrivelser dækker to funktionsniveauer. Det giver større udsving i, hvilken hjælp borgeren kan forvente at modtage.	Pleje leveres i forhold til borgers funktionsniveau og mål. Gennemsigtighed i den leverede hjælp, da hjælpens indhold fremgår af serviceinformation.
	Mulighed for fem forløbsafgørelser.	Mulighed for fire forløbsafgørelser.	Afklaringsforløbets varighed kan variere efter borgerens behov.
Fagligt perspektiv	Overensstemmelse mellem forløb, funktionsniveau og det faglige styringssystem (FSIII).  Fokus på fastholdelse og udvikling af borgers	Særlig fokus på rehabilitering ifm. praktisk hjælp.  Brug af rette faglighed til opgaven f.eks. rengøringsmedhjælper til rengøringsforløb.	Afklaringsforløb giver mulighed for en intensiv faglig indsats.  Alle forløb indeholder hverdagsrehabilitering.  Begge modeller har ekstra rehabiliteringsindsats.

	funktions-niveau i alle fire funktionsniveauer	Ikke særskilt fokus på fastholdelse og udvikling af borgers funktionsniveau mellem niveau 1 og 2 samt 3 og 4	
Organisatorisk perspektiv	Genkendeligt: nuværende visitering i forhold til funktionsniveau	Lettere at bruge underleverandører i forløb 1 med praktisk hjælp	Understøtter helhedsplejen og den tværfaglige organisering
Styrings- perspektiv	Behov for visitering ved hvert forløbsskifte. Strukturen i forløbsopbygning og afledt økonomistyring svarer til praksis i dag.	Brede pakker stiller større krav til at medarbejderne kan afgrænse borgerens hjælp. Der er risiko for skred i serviceniveauet. Det stiller større krav til økonomistyring hos decentral leverandør	Begge forløb kræver, at der udarbejdes et styringscockpit med informationer, så medarbejderne kan træffe de gode faglige beslutninger hos borgerne.

En beskrivelse af modellerne er vedlagt som bilag.

Rammerne for organisering, tilrettelæggelse og udmøntning af tilbuddene.

Med den nye ældrelov bliver udmøntningen af visiteringen og tilrettelæggelsen af indsatsen mere borgernær. Udmøntningen sker i opstartssamtalen med borgeren, hvor borgerens mål aftales. Der udpeges en forløbsansvarlig terapeut, SOSU-medarbejder og/eller sygeplejerske for alle borgere. Den forløbsansvarlige og de øvrige medarbejdere anvender deres faglige vurdering i den daglige dialog med borgerne om tilrettelæggelse af hjælpen i forhold til opfyldelse af borgerens mål. Sparringsmulighederne til tavle- og teammøder samt med terapeut og visitator understøtter medarbejderne i deres faglige vurdering.

I forhold til borgerens forløb er visitatoren ansvarlig for koordinationen på myndighedsniveau i forhold til koordination i overgange mellem faser i forløbet samt koordinering med andre involverede myndighedsområder og ekstern(e) samarbejdspartnere.

#### Forløb på plejehjem

På plejehjem afholdes en opstartssamtale ved borgers indflytning. Medarbejderne arbejder i teams for at sikre kontinuitet og genkendelighed for beboer og pårørende på plejehjemmene.

På nuværende tidspunkt er der ikke tilknyttet terapeuter til plejehjemmene, hvilket er en forudsætning for, at der kan leveres helhedspleje. Denne problemstilling blev behandlet af Social- og Seniorudvalget på udvalgsrådet den 2. april i forbindelse med dagsordenspunktet "Godkendelse af høringsoplæg for principper for udmøntning af faste statslige midler i forbindelse med ældreloven". Seniorrådet vil blive hørt om principperne for udmøntning af faste statslige midler i forbindelse med ældreloven i et dagsordenspunkt på den nærværende dagsorden.

Marianne Høgsted, Social & Sundhed, deltager i sagens behandling.

Et eventuelt høringssvar skal være Sekretariatet i hænde senest den 30. april 2025.

### **Beslutning Seniorrådet den 28-04-2025**

Seniorrådets underudvalg vedrørende fagudvalg på social- og sundhedsområdet udarbejder et høringssvar, der sendes til Sekretariatet senest den 30. april 2025.

### **Bilag**

Modeller for forløbsbeskrivelser efter ældreformen

## Punkt 5: Høring: Forslag til koncept for plejehjem i eget hjem

21/35754

### Sagsfremstilling

Seniorrådet skal i denne sag høres om et forslag til et koncept for plejehjem i eget hjem, som blev godkendt af Social- og Seniorudvalget på deres udvalgmøde den 2. april 2025.

Der er med budget 2025 – 2028 afsat 2 mio. kr. årligt til velfærdsteknologi, der kan skabe plejemiljøer i eget hjem understøttet af digitale løsninger. Det er ikke en erstatning for plejehjem, men et supplement under titlen ”plejehjem i eget hjem”.

For at imødekomme plejeboligbehovet og skabe variation i tilbudsviften samtidig med at løfte pleje- og omsorgsopgaven så tæt som muligt på visionen om ”det gode ældreliv”, har en tværfagligt sammensat arbejdsgruppe bestående af deltagere fra Plejehjemmene, Hjemme- og Sygeplejen, visitationen, velfærdsteknologi (Hjælpemiddelhuset) og økonomi udviklet et forslag til et koncept for en ny type forløb: ”Plejehjem i eget hjem”.

Målgruppen til ”plejehjem i eget hjem”-forløb er borgere over 67 år, der ønsker at blive boende i eget hjem, og som har behov for hjælp og pleje i et omfang, som svarer til, at de opfylder visitationskriterierne til en plejebolig på et plejehjem.

”Plejehjem i eget hjem” forløb består af:

- Et tilbud om et ”plejehjem i eget hjem”-forløb som et alternativ til en plejebolig på et plejehjem
- Et tilbud om at afprøve velfærdsteknologi som en del af forløbet, hvor det giver mening for den enkelte borger.

Forvaltningen foreslår, at midler til velfærdsteknologi, der kan skabe plejemiljøer i eget hjem anvendes til ”plejehjem i eget hjem”-forløbene i forhold til:

- Startpakke i forhold til generelle og kendte velfærdsteknologiske løsninger og hjælpemidler
- Teknisk it-supportmedarbejder
- Øvrige muligheder for anvendelse af velfærdsteknologi herunder set-up, der kan understøtte implementering af op til 10 ”plejehjem i eget hjem”-forløb.

Tidsplan

April – august 2025: Forberedelse af pilotafprøvning

September 2025 – marts 2026: Pilotafprøvning ved fire borgere

Maj 2026 og frem: Implementering af op til ti ”plejehjem i eget hjem”-forløb.

Marianne Høgsted, Social & Sundhed, deltager i sagens behandling.

Et eventuelt høringssvar skal være Sekretariatet i hænde senest den 30. april 2025.

## **Beslutning Seniorrådet den 28-04-2025**

Seniorrådets underudvalg vedrørende fagudvalg på social- og sundhedsområdet udarbejder et høringssvar, der sendes til Sekretariatet senest den 30. april 2025.

### **Bilag**

Koncept for plejehjem i eget hjem

## **Punkt 6: Orientering om overgangsmodel for sikring af borgerens frie valg efter ældreloven og serviceloven fra den 1. juli 2025**

21/35754

### **Sagsfremstilling**

I denne sag skal Seniorrådet orienteres om de beslutninger, som Social- og Seniorudvalget traf på deres udvalgmøde den 2. april 2025 vedrørende sikringen af borgernes frie valg af leverandør efter henholdsvis serviceloven og den nye ældrelov – dels i en overgangsperiode, dels på længere sigt i Aabenraa Kommune. Den nye ældrelov træder i kraft den 1. juli 2025.

#### Baggrund

Ældreloven erstatter serviceloven for borgere på 67 år og derover. Herunder blandt andet bestemmelserne om personlig pleje og praktisk hjælp. Ifølge serviceloven skal kommunerne sikre, at modtagere af personlig og praktisk hjælp har flere leverandører at vælge imellem – altså den kommunale leverandør og en eller flere private leverandører.

Disse bestemmelser om frit valg overføres til ældreloven. Dog stilles der i ældreloven krav om, at der skal leveres helhedspleje i form af sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb, som omfatter:

- 1) Personlig hjælp og pleje.
- 2) Hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver m.v. i hjemmet.
- 3) Genoptræning af fysisk funktionsnedsættelse forårsaget af sygdom, der ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse.

Leverandører af helhedspleje skal være i stand til at levere alle tre former for hjælp til borgerne.

#### Private leverandører

Der er pt. i alt 521 borgere, der modtager praktisk hjælp (rengøring) fra en privat leverandør. 114 af disse borgere er under 67 år og vil efter 1. juli 2025 skulle have personlig pleje og praktisk hjælp efter serviceloven. De resterende 407 borgere er 67 år eller derover og vil efter 1. juli 2025 skulle have helhedspleje efter ældreloven.

I Aabenraa Kommune er der på nuværende tidspunkt fem godkendte private leverandører af personlig pleje og praktisk hjælp. Tre af disse er godkendt til at levere både personlig pleje og praktisk hjælp. De øvrige leverer kun praktisk hjælp (rengøring).

Det vurderes, at en af de private leverandører vil være i stand til at levere helhedspleje efter ældreloven. De øvrige leverandører forventes at kunne levere personlig pleje og/eller praktisk hjælp efter serviceloven. I det vedhæftede bilag fremgår det, hvor mange borgere, de enkelte leverandører har.

Det er usikkert, om leverandørerne vil kunne opretholde deres virksomheder, når antallet af ”kunder” visiteret fra kommunen falder fra samlet set 521 til 114 til fire af de fem leverandører. Leverandørerne har mulighed for at gå sammen med andre private leverandører i konsortier og være underleverandør af praktisk hjælp (rengøring).

Forvaltningen har holdt et møde med de private leverandører for at høre deres holdninger til de nye krav i ældreloven.

## Metoder til sikring af det frie valg af leverandør

Der er tre måder at organisere frit valg på:

1. Godkendelsesmodellen: Private leverandører godkendes med samme krav og afregning som kommunale leverandører.
2. Udbudsmodellen: Kommunen laver udbud og tildeler retten til at levere frit valg til en eller flere leverandører.
3. Fritvalgsbeviser: Hvis ingen af de ovenstående modeller fungerer, kan borgeren selv finde en leverandør med et fritvalgsbevis.

Aabenraa Kommune bruger i dag godkendelsesmodellen med flere leverandører til praktisk hjælp og personlig pleje.

## Overgang til den nye ældrelov

Fra 1. juli 2025 skal nye borgere på 67 år og derover, som har behov for personlig pleje og praktisk hjælp, visiteres til et sammenhængende og rummeligt pleje- og omsorgsforløb (helhedspleje), og leverandøren af forløbet skal være godkendt til at levere helhedspleje. Borgere, som allerede får personlig pleje og/eller praktisk hjælp kan fortsætte med deres bevilling til senest den 1. juli 2027, hvis ikke deres behov ændrer sig inden da.

For at Aabenraa Kommune kan lave et tilfredsstillende udbuds- eller godkendelsesmateriale er man nødt til at vide, hvordan adskillelsen af personlig hjælp og pleje efter henholdsvis ældreloven og serviceloven skal organiseres internt i Aabenraa Kommune. Dette er et arbejde, der pt. er i gang.

Det foreslås derfor, at Aabenraa Kommune i en overgangsperiode på 1-2 år indgår aftale med mindst én privat leverandør, der kan levere helhedspleje efter ældreloven på samme vilkår som den kommunale hjemme- og sygepleje fra den 1. juli 2025.

Det foreslås desuden, at de øvrige leverandører fortsætter med de nuværende aftaler. De vil forventeligt få færre og færre borgere efterhånden, som borgernes behov ændrer sig. De kan kun få nye borgere blandt dem, der får hjælp efter serviceloven.

Overgangsperiodens længde afhænger af, hvilken "varig" metode for sikring af borgernes frie valg, der vælges. Hvis godkendelsesmodellen vælges, så vil en "varig" model kunne være klar den 1. juli 2026. Hvis udbudsmodellen vælges, så vil en "varig" model kunne være klar den 1. juli 2027. Det skyldes, at forberedelse og gennemførelse af udbudsmodellen er noget mere omfattende rent administrativt end godkendelsesmodellen.

I overgangsperioden skal der være opmærksomhed på, at der er en øget risiko for, at de mindre private leverandører ikke kan opretholde deres eksistensgrundlag, og der kan derfor komme en eller flere situationer, hvor Aabenraa Kommune med meget kort varsel skal overtage opgaver fra en eller flere private leverandører. Aabenraa Kommune har i forvejen et beredskab for dette.

Mulighed for fastholdelse af de private leverandører af rengøring

For at afdække mulighederne for at fastholde de private leverandører, som kun kan levere rengøring, har Aabenraa Kommune lavet en forespørgsel hos Ældreministeriet. Det viser sig, at det er muligt for kommunen at benytte et eller flere private firmaer som underleverandører til rengøring på samme måde, som man kan gøre det med vareudbringning og tøjvask. Der vil i så fald være tale om et offentligt-privat samarbejde, og dette gælder ikke som en sikring af borgernes frie valg.

Fordelen ved dette er, at det er muligt at fastholde et kundegrundlag for nogle af de private leverandører af rengøring. Dog vil det skulle overvejes, hvordan man i så fald vil sikre, at de private underleverandører medvirker til kontinuitet i de medarbejdere, der kommer hos borgerne og det tværfaglige teamsamarbejde.

#### Krav til leverandører af helhedspleje efter ældreloven

I overgangsperioden frem til en ”varig” model for sikring af borgernes frie valg af leverandør kan være klar, vil Aabenraa Kommune sikre det frie valg efter ældreloven ved at indgå aftale med mindst én privat leverandør af helhedsplejeforløb. Leverandørerne vil blive godkendt under forudsætning af, at de kan leve op til nedenstående krav:

- Leverandøren skal organisere sig i faste tværfaglige teams
- Leverandøren skal gennemføre tværfaglige tavlemøder med deltagelse af en visitator én gang om ugen
- Leverandøren skal dokumentere opfyldelse af kommunes kvalitetskrav (er ikke defineret)
- Leverandøren skal have fastansat en sygeplejefaglig ansvarlig med sundhedsfaglige autorisation, der også gælder i ferieperioder
- Leverandøren skal kunne varetage overdragede sygeplejeopgaver
- Leverandøren skal have tilknyttet terapeutfagligt personale, som kan understøtte den helhedsorienterede indsats så træning og rehabilitering fastholdes
- Leverandøren skal dække hele døgnet til servicering af nødkald
- I øvrigt gælder krav til dokumentation, økonomi og løbende opfølgning
- Leverandøren skal levere indsatsen:
  - Med et forebyggende rehabiliterende og vedligeholdende sigte
  - Som en helhedsorienteret indsats med henblik på den enkelte modtagers samlede livssituation
- Leverandøren skal understøtte modtagernes selvbestemmelse og løbende indflydelse på hjælpen.

#### Overvejelser vedrørende revisitation

Alle borgere på 67 år og derover, der allerede modtager personlig pleje og praktisk hjælp, vil fra den 1. juli 2025 bliver omfattet af ældreloven. De skal senest revideres efter de nye regler den 1. juli 2027. Social- og Seniorudvalget kan dog vælge, at revideringen sker tidligere.

Revisitationen kan ske, så den er afsluttet den 1. januar 2026, den 1. juli 2026 eller fastholdes til den 1. juli 2027. Forvaltningen anbefaler, at revideringen sker, så den er afsluttet den 1. juli 2026, hvorefter alle borgere på 67 år og derover visiteres efter ældreloven. Datoen er sammenfaldende med, at journalsystemet også på dette tidspunkt er tilrettet til ældrelovens bestemmelser.

Når alle borgere er revideret, vil mindre private leverandører, der ikke er i stand til at levere helhedsplejeforløb, alene kunne levere hjælp til de borgere, der er under 67 år og stadig er visiteret efter serviceloven.

#### Metode til sikring af det frie valg på længere sigt

Som tidligere beskrevet kan man som kommune vælge at sikre borgernes frie valg af leverandør ved at bruge enten godkendelsesmodellen eller udbudsmodellen.

Når kommunen anvender godkendelsesmodellen, så udarbejdes der et godkendelsesmateriale, hvori der er beskrevet de kvalitetskrav, der er til en leverandør. Kvalitetskravene vil typisk være magen til de krav, der stilles til den kommunale leverandør, og de to leverandørtyper, vil blive afregnet på samme vilkår. Når kommunen bruger godkendelsesmodellen, vil kommunen løbende kunne godkende private leverandører, som henvender sig, hvis de kan leve op til de krav, der er beskrevet i godkendelsesmaterialet. Det giver altså mulighed for løbende at få flere private leverandører ind.

Når kommunen anvender udbudsmodellen, sker udbuddet på et givent tidspunkt, og aftalen om levering af f.eks. personlig og praktisk hjælp varer i en fastsat periode. Fordelene ved udbudsmodellen er, at prisen bliver afprøvet, dvs. at den private leverandør giver et bud på, hvad leverandøren skal have for at løse den beskrevne opgave. Det kan både være billigere og dyrere end den afregning, den kommunale leverandør får. En anden fordel er, at opgaven kan udbydes som man vil, den behøver ikke afspejle, hvordan man løser opgaven hos den kommunale leverandør. Ulempen ved udbudsmodellen er, at når først udbuddet er kørt, så har kommunen den eller de leverandører, der har vundet udbuddet. Så kan andre ikke komme til, før opgaven skal udbydes på ny.

Som tidligere nævnt er udbudsmodellen en noget større opgave rent administrativt både for kommunen men også for den private leverandør, der skal byde på opgaven. Leverandøren skal have en robust organisation for at kunne give et tilbud på opgaven. Derfor kan kommunen også først kunne være klar med en leverandør efter udbudsmodellen den 1. juli 2027, mens kommunen kan være klar med en eller flere leverandører efter godkendelsesmodellen den 1. juli 2026.

Social- og Seniorudvalget godkendte følgende på deres udvalgmøde den 2. april:

- Social- og Seniorudvalget godkendte, at der som en overgangsperiode på 1-2 år laves en aftale med mindst én leverandør af helhedsplejeforløb efter ældreloven, og at de øvrige leverandører fortsætter med de nuværende aftaler.
- Social- og Seniorudvalget godkendte de krav til leverandører af helhedsplejeforløb efter ældreloven, som er beskrevet i sagen.
- Social- og Seniorudvalget besluttede at igangsætte en nærmere afdækning af muligheden for at indgå aftale med én eller flere private leverandører som underleverandører af rengøringsopgaver i den kommunale hjemme- og sygepleje.
- Social- og Seniorudvalget godkendte, at revisiteringen efter ældreloven af allerede visiterede borgere afsluttes inden den 1. juli 2026.
- Social- og Seniorudvalget besluttede, at der skal arbejdes videre med godkendelsesmodellen.

Direktør, Karen Storgaard Larsen, Social & Sundhed, deltager i sagens behandling.

## **Beslutning Seniorrådet den 28-04-2025**

Orienteringen blev taget til efterretning.

### **Bilag**

Notat om overgangsmodel for sikring af det frie valg efter ældreloven og serviceloven.pdf

# Punkt 7: Høring: Principper for udmøntning af faste statslige midler i forbindelse med ældrereformen

21/35754

## Sagsfremstilling

I denne sag skal Seniorrådet høres om principperne for udmøntning af de faste statslige midler til ældrereformen, som blev vedtaget på Social- og Seniorudvalgets møde den 2. april 2025.

### De økonomiske rammebetingelser

Aabenraa Kommunes andel af de centralt afsatte midler til ældrereformen er 6,357 mio. kr. i 2025, 6,846 mio. kr. i 2026 samt 9,781 mio. kr. fra 2027 og frem.

I forbindelse med ”Godkendelse af forslag til udmøntning af midler til flere hænder og større faglighed” på Social og Seniorudvalgets møde 6. november 2024, blev det besluttet, at de resterende 1,256 mio. kr. af midlerne indgår i udvalgets senere prioritering sammen med øvrige midler til implementering af den kommende ældrereform.

Centrale midler i mio. kr.	Budget 2025	Budget 2026	Budget 2027	Budget 2028
Afsat til Ældreformen	6,357	6,846	9,781	9,781
Rest fra Flere hænder, højere faglighed	1,256	1,256	1,256	1,256
I alt til udmøntning	7,613	8,102	11,037	11,037

I alt er der afsat 7,613 mio. kr. i 2025 stigende til 11,037 mio. kr. i 2027 og frem. Dette er grundlaget for udvidelsen af de økonomiske rammebetingelser for den fremtidige helhedspleje.

Parathed til at levere helhedspleje efter ældreloven for borgere tilknyttet Hjemme- og Sygeplejen

Aabenraa Kommune deltager i et kommunalt Partnerskab om Ældreloven. I denne forbindelse er der udarbejdet en analyse af Aabenraa Kommunes parathed til at arbejde efter den nye Ældrelov. Analysen anvendes som grundlag for udmøntningen af faste statslige midler afsat til at ældrereformen.

Der er ti emner, som er vurderet på en skala fra 1 til 5. For mål 6 er scoren dog 1 til 6.

Nr.	Emne	Score
1	Et forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte	4
2	Helhedsorienteret indsats med blik på den enkelte modtagers samlede livssituation	4
3	Tværfaglighed i indsatserne	5

4	Kontinuitet, fleksibilitet og sammenhæng i hjælpen med færrest mulige forskellige hjælpere i hjemmet	4
5	Understøttelse af modtagernes selvbestemmelse og løbende indflydelse på hjælpen	3
		5
6	De økonomiske rammebetingelser	(skala 1 -6)
7	Det økonomiske styringssetup	4
8	Dataunderstøttelse	4
9	Private leverandører, helhedspleje og afregning af forløb	5
10	Ledelse og kulturforandring	2,5

Parathedens konklusioner peger på følgende områder, hvor der er behov for ressourcer:

På de økonomiske rammebetingelser er paratheden vurderet til 5 på en skala på 6. Det er primært begrundet i en fornuftig økonomi og stram økonomistyring, men dette kan blive udfordret af den fleksible tilgang i ældreloven, hvor der skal være større dialog med borgerne.

Scoren på kun 3 i temaet ”Understøttelse af modtagerens selvbestemmelse og løbende indflydelse på hjælpen” peger på et permanent behov for både tid til tværfaglige opstartssamtaler og løbende opfølgning samt kompetencer til at tilrettelægge helhedsplejen sammen med borgerne.

Der er ligeledes potentialer i at udvikle den ”Helhedsorienterede indsats” gennem tavle- og teammøder, ligesom nøgletalsrapporten antyder et potentiale for rehabilitering af borgere med praktisk hjælp.

I den nuværende timepris er der ikke indarbejdet tid til tavlemøder, tværfaglige opstartssamtaler og løbende opfølgning.

Parathedens analyse og nøgletalsrapport er vedlagt som bilag 1 og 2.

Parathed til at levere helhedspleje efter ældreloven for borgere på plejehjem

Der er ikke lavet en parathedsanalyse for plejehjemmene i regi af KOMPONENT. Social & Sundhed vurderer dog, at der er behov for et mere systematisk fokus på træning og på at skabe livsglæde på plejehjemmene for at leve op til intentionerne om helhedspleje i den nye Ældrelov.

Beslutning om principper for udmøntning af faste midler

De faste midler foreslås anvendt til at sikre forudsætningerne for en løbende drift, der kan leve op til kravene til helhedspleje i den nye Ældrelov.

De faste midler udmøntes til takster gennem forløbene både for borgere i eget hjem og borgere på plejehjem. Der vil blive forelagt en sag om udmøntningen af indholdet i forløbene på Social- og Seniorudvalgets møde den 7. maj 2025.

Som grundlag for at beregne taksterne bør der træffes en principiel beslutning om fordelingen af midlerne mellem borgere i eget hjem og borgere, der modtager forløb på plejehjem.

Der lægges op til at afsætte 0,750 mio. kr. fra 2025 stigende til 2,0 mio. kr. i 2027 til forløb for borgere på plejehjem til helhedspleje herunder træning og at skabe livsglæde.

Der lægges op til at afsætte 6,863 mio. kr. i 2025 stigende til 9,037 mio. kr. i 2027 og frem til borgere, der modtager forløb i eget hjem til:

- Borgernær visitation og dialog mellem medarbejdere og borger i forbindelse med opstartssamtaler og i den løbende opfølgning
- Tværfaglig sparring mellem medarbejdere på tavle- og teammøder som grundlag for understøttelse af den borgernære visitation
- Styrket fokus på træning.

#### Fordeling af budget

Centrale midler i mio. kr.	Budget 2025	Budget 2026	Budget 2027	Budget 2028
Forløb for borgere i eget hjem	6,863	6,602	9,037	9,037
Forløb for borgere på plejehjem	0,750	1,500	2,000	2,000
I alt til udmøntning	7,613	8,102	11,037	11,037

Direktør Karen Storgaard Larsen, Social & Sundhed, deltager i sagens behandling.

Et eventuelt høringssvar skal være Sekretariatet i hænde senest den 30. april 2025.

### **Beslutning Seniorrådet den 28-04-2025**

Seniorrådets underudvalg vedrørende fagudvalg på social- og sundhedsområdet udarbejder et høringssvar, der sendes til Sekretariatet senest den 30. april 2025.

## **Bilag**

Parathedsanalyse - Aabenraa Kommune

Nøgletalsrapport - Aabenraa Kommune

# Punkt 8: Orientering: Klagesager behandlet i Ankestyrelsen 2024

21/35754

## Sagsfremstilling

Seniorrådet skal i denne sag orienteres om status på klagesager i forvaltningen, der er blevet behandlet i Ankestyrelsen i 2024.

### Ankestyrelsens opgave

Det er Ankestyrelsens opgave at afgøre klager, koordinere praksis og gennemføre undersøgelser om udviklingen på social- og beskæftigelsesområdet. Ankestyrelsen er således ankeinstans for borgeren, for at sikre at loven er overholdt, borgeren er inddraget, og at afgørelsen er truffet på oplyst grundlag.

Forvaltningen opfatter klageadgangen hos Ankestyrelsen som en garant for borgerens retssikkerhed og styrelsens afgørelser som en indikator for, om Aabenraa Kommunes tolkning af den sociale lovgivning er korrekt.

Ankestyrelsen forholder sig ikke til det kommunale serviceniveau, men til om kommunen overholder loven, og om kommunen har indhentet de nødvendige oplysninger til at kunne træffe en afgørelse.

### Begrebsafklaring

Der anvendes følgende definitioner:

- **Stadfæstelse:** Styrelsen er enig i afgørelsen. Der sker ingen ændringer for den, der har klaget.
  - **Omgørelse:** Når en afgørelse hjemvises eller ændres, hedder det at kommunens afgørelse bliver omgjort.
- ? **Hjemvisning:** Hvis der for eksempel mangler væsentlige oplysninger i en sag, og styrelsen ikke selv kan indhente dem, sender styrelsen sagen tilbage til myndigheden. Det hedder at hjemvise en sag og betyder, at myndigheden skal genoptage sagen og afgøre den på ny efter der er indhentet yderligere oplysninger. En hjemvisning kan derfor godt føre til samme resultat, men på et bedre grundlag.
- ? **Ændring:** Styrelsen er helt eller delvist uenig i afgørelsen og ændrer den.
- **Afvisning:** Styrelsen vælger af afvise sagen. Det kan skyldes, at borgeren har klaget for sent, borgeren vælger at opgive klagen eller klagen skal rettes til en anden instans.

### Klagesager fra Social & Sundhed behandlet af Ankestyrelsen i 2024

I 2024 blev 25 klagesager vedrørende afgørelser truffet af Visitation & Understøttelse behandlet i Ankestyrelsen (38 i 2023, 69 i 2022, 59 i 2021, 47 i 2020).

Afgørelsestyperne fordeler sig således:

I 15 sager blev Aabenraa Kommunes afgørelse stadfæstet, og i 4 tilfælde blev klagesagen afvist. 10 sager blev hjemvist, og i ingen af sagerne blev afgørelsen ændret. Årsagen til, at summen af stadfæstelser, ændringer, hjemvisninger og afvisninger (29) ikke svarer til antallet af behandlede sager (25), er, at der i opgørelsen kan være sager, som er indbragt og

realitetsbehandlet i 2023 og afgjort i 2024, og andre sager, som er indbragt og realitetsbehandlet i 2024, men endnu ikke afgjort.

Det fremgår af tabellen i bilaget, hvordan klagerne fordeler sig i forhold til det samlede antal afgørelser, der er truffet i 2024.

Klagesagerne skal ses i relation til antallet af afgørelser, der er blevet behandlet. I alt er der klaget over 0,4% af afgørelserne. I 0,2% af det samlede antal afgørelser, er en afgørelse blevet omgjort i Ankestyrelsen; dvs. at den er ændret eller hjemvist.

#### Samlet vurdering

Det generelle billede af klagesagerne fra Ankestyrelsen adskiller sig ikke væsentligt fra tidligere år. Sagerne har ikke et antal eller en karakter, hvor det giver anledning til ændret praksis i forvaltningen.

Samlet set er andelen af klager frembragt til Ankestyrelsen på baggrund af afgørelser truffet i Social & Sundhed faldet fra 1 % i 2022, 0,7 % i 2023 til 0,4% i 2024. Andelen af omgjorte sager er ligeledes faldet fra 0,4% i 2023 til 0,2 % i 2024, hvilket svarer til et fald fra 21 sager i 2023 til 10 sager i 2024. Alle omgjorte sager i 2024 var hjemvisninger, og Ankestyrelsen har dermed ikke haft anledning til at ændre afgørelserne, som Social & Sundhed har truffet. I 2023 blev 4 ud af 21 sager hjemvist med en ændring.

Det fremgår af tabellen i bilaget, at omgørelserne i 2024 fortsat har været hyppigst inden for hjælperordningerne (§§ 94-96), men niveauet er faldet fra 10 sager i 2022 til 3 sager i 2024, og tallene skal ses i forhold til det lave antal af afgørelser på området.

Der ses fortsat klager vedrørende bevilling af bil §§ 114 og 115, Hjælpemidler § 112 og merudgifter § 100, men niveauet har ligeledes været faldende siden 2022.

Udvikling i andelen af klagesager og omgørelsesprocenten afspejler forvaltningens arbejde med den korrekte fortolkning af netop disse paragraffer samt øget fokus på formidling af afgørelsernes grundlag til borgerne.

Direktør Karen Storgaard Larsen, Social & Sundhed, deltager i sagens behandling.

### **Beslutning Seniorrådet den 28-04-2025**

Orienteringen blev taget til efterretning.

#### **Bilag**

Opgørelse over behandlede sager og klager i 2024

## Punkt 9: Høring: Forslag til ny indsats i forhold til forebyggende hjemmebesøg

21/35754

### Sagsfremstilling

I denne sag skal Seniorrådet høres om forslaget til en ny forebyggende indsats, der ændrer og supplerer de forebyggende hjemmebesøg, samt om udfasningen af den nuværende kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg, med henblik på endelig godkendelse i Social- og Seniorudvalget på udvalgs mødet den 7. maj 2025.

Den nye ældrelov, der træder i kraft den 1. juli 2025, ændrer reglerne for forebyggende hjemmebesøg. Kommunerne skal fremover arbejde med en generel forebyggende indsats og iværksætte opsøgende tiltag for borgere med et forebyggelsespotentiale. Hidtil har det været lovmæssigt fastlagt, at borgere skal tilbydes et forebyggende hjemmebesøg, når de er 70 år (hvis de bor alene), 75 år, 80 år og fra 82 år hvert år. Kravet om at tilbyde et forebyggende hjemmebesøg ved disse specifikke aldersintervaller ophæves pr. 1. juli 2025 ved den nye lov, og der bliver mulighed for at tilrettelægge det forebyggende tilbud på en ny måde.

På baggrund af dette, foreslår forvaltningen, at Aktivitet & Forebyggelse afprøver en ny model i perioden 1. juli 2025 til 1. juli 2026 og derefter evaluerer indsatsen. Konkret er der tale om at benytte screeningsmetoden WIPP360 samt igangsætte en række opsøgende aktiviteter i forhold til at nå målgruppen.

#### WIPP360 – Screening af sårbare ældre

Som led i den nye indsats udsendes spørgeskemaet WIPP360, der opsporer sårbare ældre (65+). Flere kommuner bruger allerede skemaet til at målrette forebyggende hjemmebesøg.

Spørgeskemaet sendes digitalt sammen med tilbud om hjemmebesøg. Erfaringer fra andre kommuner viser, at ca. 50 % af borgerne besvarer det. Borgere uden digital post får i stedet et datobrev med tilbud om besøg. I projektperioden sendes skemaet til udvalgte aldersgrupper: 75, 80, 85 og 90+ år. Borgere over 90 år vil modtage et skema hvert andet år.

Svarene opdeler borgerne i tre kategorier med farverne grøn, gul og rød som kendetegn:

- Grøn: Får kontaktoplysninger på seniorvejledere samt links til forebyggende tilbud
- Gul: Opfordres til at kontakte seniorvejledere for en forebyggende samtale
- Rød: Tilbydes et hjemmebesøg via datobrev.

WIPP360 har vist sig som et effektivt redskab i andre kommuner, og Slagelse Kommune modtog i 2024 KL's forebyggelsespris på vegne af flere samarbejdspartnere, herunder Syddansk Universitet, på baggrund af deres udvikling og implementering af WIPP360. Der kan læses mere i vedlagte artikel fra Syddansk Universitet.

#### Opsøgende aktiviteter

For at nå bredere ud styrkes seniorvejledernes deltagelse i lokale arrangementer som sundhedsmesser, oplæg for pensionistforeninger og boligforeninger i det forebyggende team, som inkluderer seniorvejlederne og ensomhedsindsatsen. Desuden afprøves en særlig indsats for 70-årige med et informationsbrev og et daghøjskolelignende forløb om fællesskab, forebyggelse og trivsel. Dette tiltag er inspireret af andre kommuner med gode erfaringer.

For at kunne implementere de foreslåede tiltag anbefales det, at den nuværende kvalitetsstandard for de forebyggende hjemmebesøg 2025 udfases fra 1. juli 2025, hvor den ikke længere er lovpligtig. Forvaltningen foreslår desuden, at indsatsen evalueres efter afprøvningsperiodens udløb i juli 2026. Evalueringen vil blandt andet vurdere, om modellen som forventet passer til de tilgængelige ressourcer.

Social- og Seniorudvalget besluttede på deres udvalgsmøde den 2. april, at den nye model for en forebyggende indsats skal afprøves i perioden fra den 1. juli 2025 til den 1. juli 2026. Udvalget besluttede også, at den nuværende kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg udfases fra den 1. juli 2025.

Et eventuelt høringssvar skal være Sekretariatet i hænde senest den 30. april 2025.

Christian Schrøder, Social & Sundhed, deltager i sagens behandling.

## **Beslutning Seniorrådet den 28-04-2025**

Seniorrådets underudvalg vedrørende fagudvalg på social- og sundhedsområdet udarbejder et høringssvar, der sendes til Sekretariatet senest den 30. april 2025.

## **Bilag**

WIPP artikel fra SDU

## Punkt 10: Orientering: Status på demensindsats

21/35754

### Sagsfremstilling

Seniorrådet skal i denne sag orienteres om status på kommunens demensindsats.

I Budget 2025-2028 er der afsat 1,38 mio. kr. i 2025 til at styrke kommunens demensindsats med særligt fokus på udvikling af demensvenlige lokalsamfund og reduktion af antipsykotisk medicin til borgere med demens.

Som en del af indsatsen er der fra 1. januar 2025 ansat yderligere en demenskoordinator og en aktivitetskoordinator i Aktivitet & Forebyggelse i et-årige stillinger.

#### Udvikling af demensvenlige lokalsamfund

Arbejdet med at gøre Aabenraa til en mere demensvenlig kommune er godt i gang. I årets første måneder har fokus primært været på planlægningen af Demensugen i uge 19. En temadag den 7. maj 2025 med fokus på ”Hvad er en demensvenlig kommune?” har allerede 50 tilmeldte. Det forventes at stige til 200-250 deltagere. Derudover er der planlagt en række aktiviteter, herunder bogudstillinger på kommunens biblioteker, naturhold på Kelstrup Naturskole og fællesspisning i Rødekro for mennesker med demens og deres pårørende. Det samlede program findes på [aabenraa.dk/demensuge](http://aabenraa.dk/demensuge).

En anden vigtig indsats er synliggørelsen af demenssymbolet. I samarbejde med Business Aabenraa etableres en vinduesudstilling i Aabenraa gågade for at øge opmærksomheden om kommunens initiativer. Demenssymbolet er præsenteret for ShopCity, Visit Sønderjylland og Aabenraa Business, og der arbejdes på undervisning i demensvenlige handlinger i butikker og restauranter. Kommunens hjemmeside vil fremhæve demensvenlige virksomheder.

Aabenraa Kommune støtter desuden Alzheimerforeningens projekter Aktivitetsvenner og Pårørendeindsatsen. Én pårørendegruppe er allerede etableret, og yderligere to grupper forventes oprettet i løbet af foråret.

#### Reduktion af antipsykotisk medicin

Første kvartal af 2025 har været præget af planlægning af indsatser i samarbejde med plejehjemmene og Hjemme- og Sygeplejen. De afsatte ressourcer har muliggjort en målrettet indsats for at reducere medicinforbruget, men implementeringen afstemmes fortsat med relevante parter.

En central indsats er kompetenceløft til personalet på plejehjem og i Hjemme- og Sygeplejen. De første temaoplæg er afholdt, og i løbet af året planlægges 30 oplæg på plejehjem, herunder diakonhjem. I Hjemme- og Sygeplejen forventes ca. 72 temaoplæg fordelt på 24 teams. Derudover gennemføres et målrettet kursus for sygeplejersker med tre hold i 2025.

Supervision og understøttelse af medarbejdere ved demenskoordinatoren er afprøvet i første kvartal og vil blive videreudviklet for at sikre en målrettet indsats i forhold til borgere med højt forbrug af antipsykotisk medicin.

Christian Schrøder, Social & Sundhed, deltager i sagens behandling.

## **Beslutning Seniorrådet den 28-04-2025**

Orienteringen blev taget til efterretning.

# Punkt 11: Orientering: Årsberetning vedrørende magtanvendelse 2024

21/35754

## Sagsfremstilling

I denne sag skal Seniorrådet orienteres om årsberetningen vedrørende magtanvendelse 2024.

Kommunalbestyrelsen har pligt til at følge udviklingen i anvendelsen af magt og andre indgreb i den personlige frihed for borgere, som kommunalbestyrelsen er ansvarlig for.

Udvalget orienteres i denne sag om magtanvendelsesområdet for 2024. Sagen omfatter både en orientering om de lovmæssige ændringer på magtanvendelsesområdet, som er trådt i kraft i juli 2024, samt den årlige redegørelse for udviklingen i antal indberettede magtanvendelser.

Lovmæssige ændringer på magtanvendelsesområdet

Pr. 1. juli 2024 er der sket en del lovmæssige ændringer. De vigtigste af disse er:

Der indberettes ikke længere på separate skemaer for henholdsvis handicapområdet og ældreområdet, og

Der er sket en afbureaukratisering af den måde, lederne af de sociale tilbud skal registrere og indberette anvendelsen af de forhåndsgodkendte magtanvendelser.

Før 1. juli 2024 skulle lederen registrere og indberette forhåndsgodkendt magtanvendelse månedsvis. Siden 1. juli har der, som hovedregel, kun skullet registreres og indberettes, når den kommunale forhåndsgodkendelse udløber. Det har betydet en lettelse for udfører, som i stedet har kunnet anvende mere tid til kerneopgaven.

Desuden trådte følgende regler i kraft:

- Mulighed for at løsne en persons greb - personalet kan løsne greb i en anden person eller i for eksempel et dørhåndtag.
- Særlige døråbnere mellem afdelinger - mulighed for døråbnere inde i botilbuddet i visse situationer og ved "udelåger". Kræver kommunal forhåndsgodkendelse.
- Anvendelse af stofseler - nu også mulighed for anvendelse ved uhensigtsmæssig siddestilling og ved pludselige og ukontrollerbare bevægelser, samt desuden hvis det hjælper personen med at udføre en handling. Kræver kommunal forhåndsgodkendelse.
- Epilepsi-alarmer og lignende anfaldsalarmer er ikke længere magtanvendelse.
- Låsning og sikring af døre til fælles opholdsrum - nærmeste dør mellem beboers bolig og bestemte opholdsrum kan låses eller på anden vis sikres. Kræver kommunal forhåndsgodkendelse.
- Låsning og sikring af døre til servicearealer og fælleskøkkener - særlige døråbnere eller at låse eller på anden vis sikre døre til et serviceareal eller et fælleskøkken. Kræver kommunal forhåndsgodkendelse.
- Låsning og sikring af låger fra et bo- eller dagtilbuds udeareal - låse eller på anden vis sikre låger, der fungerer som udgang fra et bo- eller dagtilbuds omgivende udeareal. Kræver kommunal forhåndsgodkendelse.

- Optagelse i et bestemt botilbud ved væsentlig fare eller særligt truende eller chikanerende adfærd - udvidelse til alle beboere og ikke kun sindslidende. Kræver afgørelse i Familieretshuset.
- Registrering og indberetning - personalets brug af akutte indgreb skal fortsat registreres og indberettes hver gang, der sker en anvendelse af magt.
- Orientering af pårørende – borger kan frabede sig orientering af personens pårørende.

Forvaltningen har i 2024 sat fokus på den enkelte borgers retssikkerhed. Ved anvendelse af magt er der tale om indgreb i borgers selvbestemmelsesret. Ved forhåndsgodkendt magtanvendelse, træffes en afgørelse, der sendes til borger eller borgers personlige værge. Afgørelsen skal være ledsaget af en klagevejledning, da der er klageadgang til Ankestyrelsen.

Forvaltningen har i 2024 påbegyndt et arbejde med de procedurer, der er nødvendige at have på området. Dette arbejde afsluttes i 2025, hvorefter der vil være reviderede procedurer for henholdsvis handicapområdet, ældreområdet og for Visitation & Understøttelse.

Udviklingen i antal magtanvendelser

Af vedhæftede bilag ses, at der er sket et lille fald fra 2023 til 2024 i anmodningerne om kommunal afgørelse. Der forventes dog en stigning i 2025 henset til de mange nye regler, som kræver kommunal forhåndsgodkendelse.

Desuden ses et fald i indberettet anvendt magt på handicapområdet. Årsagen hertil må være den ændrede regel om registrering og indberetning af forhåndsgodkendt magtanvendelse. Ændringen betyder, at der, som hovedregel, kun skal registreres og indberettes, når den kommunale forhåndsgodkendelse udløber.

På ældreområdet er der også tale om et fald i registreringer og indberetninger. Dette fald må forklares på samme måde som faldet på handicapområdet.

En medarbejder fra forvaltningen deltager i sagens behandling.

## **Beslutning Seniorrådet den 28-04-2025**

Orienteringen blev taget til efterretning.

### **Bilag**

Bilag: Årsstatistik 2024 for magtanvendelse

## **Punkt 12: Dialog om behov for udvidelse af målgruppe for Grejbanken**

21/35754

### **Sagsfremstilling**

Seniorrådet skal i denne sag drøfte behov for eventuel udvidelse af målgruppe for Grejbanken til også at omfatte foreninger, der søger støtte til forebyggende og aktiverende tilbud til ældre (§ 79 puljen).

I Grejbanken er det muligt at låne forskelligt udstyr (borde, stole, pavilloner m.m.) i forbindelse med afvikling af et arrangement, event eller lignende. Grejbanken er forankret i Børn og Kultur. Målgruppen af brugere er fastlagt til folkeskoler og private- og friskoler med børn i grundskolen, foreninger af folkeoplysende karakter, kultur og fritidsinstitutioner samt kommunale forvaltninger.

Grejbanken oplever en stigende efterspørgsel fra ikke folkeoplysende foreninger, sociale foreninger (§ 18 og § 79) samt institutioner i Social & Sundhed. En udvidelse af målgruppen vil kræve ny politisk beslutning og afklaring af prioriteringer, kapacitet, grej og økonomi.

Sekretariatet beder Seniorrådet og Frivillighedsrådet vurdere behovet for en eventuel udvidelse af målgruppen for Grejbanken til også at omfatte foreninger på § 79 og § 18 området.

### **Beslutning Seniorrådet den 28-04-2025**

Seniorrådet finder det positivt, at foreninger tilknyttet § 79 får mulighed for at leje udstyr i Grejbanken, der kan medvirke til at understøtte tilbud af aktiverende og forebyggende karakter. Seniorrådet tilslutter sig udvidelsen af målgruppen for Grejbanken.

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

21/35754

### **Sagsfremstilling**

- Status på budgetopfølgning.
- Evaluering af besøg hos Træning & Forebyggelse den 25. marts.
- Evaluering af Seniorrådets deltagelse i Sundheds- og Senior messen i Felstedhallen den 4. april.
- Evaluering af besøg hos Dansk Alderdomshjem Flensborg og Haus Quickborn i Kollund den 24. april.

### **Beslutning Seniorrådet den 28-04-2025**

Budgettet blev godkendt.

Seniorrådet evaluerede besøget hos Træning & Forebyggelse den 25. marts. Det blev bemærket, at deltagerantallet var meget lavt.

Seniorrådet evaluerede deltagelsen i Sundheds- og Senior messen den 4. april. Da Sundheds- og Senior messen er en tilbagevendende begivenhed, vil Seniorrådet undersøge muligheden for at anskaffe en roll-up med informationsmateriale om Seniorrådet.

Seniorrådet evaluerede besøget hos Dansk Alderdomshjem i Flensborg og Haus Quickborn i Kollund.

Seniorrådet evaluerede fællesmødet med bruger- og pårønderådene på Birkelund.

Det blev drøftet, at Seniorrådet fremover gerne vil medbringe en erkendtlighed i forbindelse med invitationer til besøg fra eksterne.

Seniorrådet drøftede, at de fremover ønsker 1,5 time afsat til dialogmødet med udvalget vedrørende budgettet.

### **Bilag**

Seniorrådet, forbrug pr. 31. marts 2025

## **Punkt 14: Nyt fra nedsatte arbejdsgrupper**

21/35754

### **Sagsfremstilling**

- Arbejdsgruppe vedrørende årsmødet i Seniorrådet den 10. september på Holbøl Landbohjem.
- Arbejdsgruppe vedrørende møde med lokalrådene i 2025.
- Valgudvalget  
Orientering fra møde i valgudvalget den 7. april.

### **Beslutning Seniorrådet den 28-04-2025**

Seniorrådet drøftede programmet for årsmødet samt mulige kandidater til at holde et oplæg om ældreloven.

Seniorrådet blev orienteret om, at næste møde i valgudvalget er mandag 2. juni.

## **Punkt 15: Fremadrettede tiltag**

21/35754

### **Sagsfremstilling**

Aktiviteter

Dato

Temadag om demens af Aktivitet & Forebyggelse 7. maj 2025 på Folkehjem

### **Beslutning Seniorrådet den 28-04-2025**

Seniorrådet besluttede ikke at igangsætte yderligere tiltag i år på grund af planlægningen af flere og større aktiviteter i resten af året.

## **Punkt 16: Eventuelt**

21/35754

**Beslutning Seniorrådet den 28-04-2025**

Intet at bemærke.