

# REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget d. 02-12-2025

**Mødedato**           Tirsdag d. 02. december 2025 kl. 14:00

**Mødested**           Mødelokale 3

**Mødedeltagere**   Andreas Bech, Bent Sten Andersen, Rikke Kornval, Thomas  
Kielgast, Kirsten Larsen, Kristina Stange, Martin Knudsen

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Nyt fra formanden og forvaltningen.....	4
Godkendelse af borgerrettede takster til budget 2026.....	5
Nøgletal for 3. kvartal 2025 ÆSU.....	7
Lukket: Godkendelse af udbud af madlevering.....	8
Tilbage melding på nye forløbsbeskrivelser (pleje- og omsorgsforløb) jf. ældreloven.....	9
Forløbsbeskrivelse (plejeboliger) jf. ældreloven.....	11
Servicebeskrivelser for indsatser efter ældreloven.....	12
Daghjem og §104 aktivitetstilbud for ældre.....	13
Revision af kvalitetsstandarder på hjælpemiddelområdet 2026.....	14
Revision af kvalitetsstandarder på ældre- og sundhedsområdet 2026.....	15
Revision af kvalitetsstandarder på træningsområdet 2026.....	16
Godkendelse af boligsocial helhedsplan 2026-2029.....	17
Seniorrådsvalg 2025.....	19
Orientering om status på sundhedsreformen.....	20
Indtægts- og udgiftsbevilling vedr. pulje til etablering af lokalplejehjem.....	23
Godkendelse af sundhedsberedskabsplan.....	24
Udsættelse af beslutningen om eventuel udfasning af Plejecenter Møllebo.....	25
Eventuelt.....	27
Lukket: Eventuelt.....	28
Lukket: Underskriftsblad - ÆSU.....	29

## **Punkt 149: Godkendelse af dagsorden**

### **Beslutning**

Godkendt.

## **Punkt 150: Nyt fra formanden og forvaltningen**

### **Beslutning**

Formanden takkede for det gode samarbejde i de seneste 4 år.

# Punkt 151: Godkendelse af borgerrettede takster til budget 2026

2025-004471

## Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at de borgerrettede takster for 2026 på Ældre- og Sundhedsudvalgets område godkendes.

## Baggrund og vurdering

Hvert år den 1. januar reguleres en række satser for bl.a. egenbetaling på ældre- og sundhedsområdet, som følge af udstedte ministerielle cirkulæreskrivelser, herunder bl.a. loft for egenbetaling for madordninger, samt for omsorgs- og specialtandpleje. Typisk reguleres loftet for egenbetalingen med satsreguleringsprocenten. Generelt er det således, at taksterne er omkostningsbestemte og maksimalt må svare til de gennemsnitlige omkostninger forbundet med tilvejebringelse af ydelsen, dog under hensyn til de førømtalte lofter for egenbetaling.

Taksten for ophold på aflastningsplads er sammensat af taksten på døgnkost for den almindelige plejeboligplads, taksten for rengøringsartikler samt betaling for udgifter til sengelinned - opgjort pr. døgn.

Idet nævnte cirkulærer typisk først udstedes medio- ultimo november eller senere, har en del af taksterne på Ældre- og Sundhedsudvalgets område ikke kunnet indgå i den almindelige vedtagelse af budgettet for 2026. De foreslåede takster til godkendelse med denne sagsfremstilling, supplerer dermed budgettet. Det samlede takstblad fremgår nedenfor og satserne for 2026 indstilles til godkendelse. Taksterne svarer maksimalt til kommunens udgifter til leverandører. Taksterne er fremskrevet med satsreguleringsprocenten, der for 2026 er sat til 4,5 %. Der er dog foretaget visse minimale afrundinger i borgerens favør.

<b>Takster - service ældreområdet</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>
Ældre institutioner – rengøringsartikler mv. pr. måned	242,50	253,00
Plejhjem (§192) – vinduespudsning pr. måned	28,00	29,00
Omsorgstandpleje pr. år	610,00	635,00
Specialtandpleje pr. år	2.280,00	2.380,00
Kørsel, til eller fra vedligeholdelsestræning (§86) og daghjem, pr. tur	24,00	24,00
Tøjvask pr. måned	117,00	122,00
<b>Takster - madordninger ældreområdet</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>
Hjemmeboende (Hovedret) pr. dag	62,50	66,50
Hjemmeboende (Hovedret og bired) pr. dag	71,00	78,00
Plejhjemsbeboere pr. måned	4.058,50	4.155,00
Cafepriiser		
Dagens menu	64,50	69,00
Hovedret	53,00	56,50
Aflastningsophold pr. døgn	180,00	185,50

I forbindelse med aftale om finansloven for 2026 har regeringen og aftalepartierne afsat 200 mio. kr. på landsplan til at nedbringe de ældres egenbetaling for madservice. Det er endnu ikke helt præciseret, hvori den konkrete ændring består, men den foreløbige udmelding tyder på, at der er loftet for egenbetaling for en hovedret for hjemmeboende, som ændres. Loftet er i 2025 63 kr. for en hovedret for hjemmeboende (dog ekskl. omkostninger til udbringning) pr. dag. De foreløbige informationer tyder på at loftet vil blive sænket til 50 kr. pr. for en hovedret pr. dag. Dette vil være under den pris Køge Kommune umiddelbart ville opkræve pr. dag på 55,30 kr. (ekskl. udbringningsomkostninger). Forvaltningen bemyndiges derfor til at sænke prisen svarende til loftet, når reglerne udmøntes.

## Kommunikation

De nye takster vil fremgå af kommunens hjemmeside.

## **Økonomi**

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Køge Kommune, idet der er taget højde for egenbetalingsindtægterne i det vedtagne budget.

Nedsættelsen af loftet (Maxbetalingen) for hovedret til hjemmeboende finansieres af de i finansloven afsatte midler til området (godt 2 mio. kr. i Køge Niveau)

## **Beslutning**

Godkendt.

# Punkt 152: Nøgletal for 3. kvartal 2025 ÆSU

2023-006290

## Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget tager orientering om nøgletal for 3. kvartal 2025 til efterretning.

## Baggrund og vurdering

Ældre- og Sundhedsudvalget orienteres en gang i kvartalet om udviklingen i Køge Kommunes nøgletal på ældre- og sundhedsområdet.

Formålet er at kunne følge med i udviklingen i aktiviteter på området samt koble denne til strategi og beslutninger på området. Nøgletalskataloget er tænkt som et dynamisk dokument, hvor der løbende bliver suppleret med nye nøgletal, herunder mere ad hoc opgørelser, der relaterer sig til aktuelle problematikker.

Rapportens første tre afsnit omhandler behovet for indsatser hos borgerne, herunder syge-hjemmeplejen, genoptræning og plejeboligområdet. Herefter følger et afsnit med centrale nøgletal økonomi og aktivitet, personale, herunder sygefravær og vikarudgifter.

Nøgletalsrapporten er vedlagt som bilag.

## Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Køge Kommune.

## Beslutning

Taget til efterretning.

## Bilag

Nøgletal ÆSU 3. kvartal 2025

## **Punkt 153: Lukket: Godkendelse af udbud af madlevering**

2024-013295

# Punkt 154: Tilbage melding på nye forløbsbeskrivelser (pleje- og omsorgsforløb) jf. ældreloven

2024-014371

## Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget tager tilbage melding på nye forløbsbeskrivelser (pleje- og omsorgsforløb) jf. ældreloven til efterretning.

## Baggrund og vurdering

Ældre- og Sundhedsudvalget godkendte 3. juni 2025 forløbsbeskrivelserne for seks nye pleje- og omsorgsforløb i helhedsplejen efter de havde været i høring i Handicaprådet og Seniorrådet. Udvalget bad i den forbindelse om en tilbage melding på implementeringen af forløbene senest ved udgangen af 2025.

### Baggrund for pleje- og omsorgsforløbene

I december 2024 vedtog Folketinget den nye ældrereform, der bl.a. indeholder den nye ældrelov for borgere, der er fyldt 67 år. Ældreloven beskriver en række nye krav til kommunerne om, hvordan kommunerne skal organisere ældreplejen fra 1. juli 2025.

Et centralt element i ældreloven er kravet om helhedspleje, hvor kommunerne pr. 1. juli 2025 skal organisere hjemmeplejen i små faste, tværfaglige teams svarende til de lokalteams, Køge Kommune allerede har implementeret. Helhedsplejen skal levere indsatser inden for personlig og praktisk hjælp, herunder også tøjvask og indkøbsordning (svarende til Servicelovens §83), rehabilitering (svarende til Servicelovens §83a) og genoptræning (svarende til Servicelovens §86,1). Sygepleje efter Sundhedslovens §138 er indtil videre ikke omfattet af helhedsplejen. Med helhedsplejen følger desuden krav om, at kommunerne skal indføre såkaldte pleje- og omsorgsforløb i stedet for enkeltindsatser.

De seks pleje- og omsorgsforløb, der er implementeret i Køge Kommune, dækker tilsammen den aktuelle bredde i plejebehovet i de hidtil visiterede indsatser efter serviceloven. Ifølge ældreloven skal der arbejdes forebyggende, vedligeholdende og rehabiliterende i alle forløb. Det forventes, at borger sikres et så stabilt forløb, at borger kan forblive i det visiterede forløb længst muligt. Tabellen nedenfor beskriver de seks pleje- og omsorgsforløb.

Tid pr. uge	Navn	Funktionsniveau	Gennemsnitligt besøg pr. dag.
0-59 min.	Basis	1-2	0-3 pr. uge
1-2 timer	Basis Plus	1-2	1 pr. dag
3-6 timer	Udvidet	2-3	1-3 pr. dag
7-10 timer	Omfattende	3-4	3-6 pr. døgn
11-29 timer	Komplet	4	7+
30+ timer	Komplet Plus	4	7+

### Opfølgning

Siden 1. juli 2025 er i alt visiteret 421 borgere på Ældreloven (trukket i Insight 17.11 2025). Af disse er 311 borgere (74 pct.) visiteret til Basis, Basis Plus og Udvidet. De resterende 110 borgere (26 pct.) er visiteret til forløbene Omfattende, Komplet og Komplet Plus støtte.

Fordelingen mellem kommunal og private leverandører er på nuværende tidspunkt, at i alt 30 borgere har valgt en af de to fritvalgsleverandører af helhedspleje. Det svarer til 7 pct.

For hvert forløb er der beregnet en median for antallet af bestilte timer i forløbet. Denne median giver en indikation på middeltungden for de borgere, der bliver visiteret til forløbet. I de enkelte lokalteams bliver indsatserne planlagt. Antallet af planlagte timer kan derfor afvige fra medianen, så længe de ligger inden for det tidsinterval, der er afsat i de enkelte forløb.

I alt skal der omvisiteres omkring 1.400 borgere til ældreloven. For de 421 borgere, der allerede er visiteret til et forløb efter ældreloven, ligger de planlagte timer tæt på den beregnede median for forløbene. Dette indikerer, at forløbene på det foreliggende datagrundlag afspejler borgernes behov og medarbejdernes planlægning af støtten i borgernes hjem.

Omvisiteringen af borgere til ældreloven pågår og vil være afsluttet senest 1. januar 2027. Forvaltningen følger udviklingen løbende.

## **Økonomi**

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Køge Kommune.

## **Beslutning**

Taget til efterretning.

# Punkt 155: Forløbsbeskrivelse (plejeboliger) jf. ældreloven

2024-014371

## Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget sender forslag til forløbsbeskrivelsen for pleje- og omsorgsforløb for plejeboliger i høring i Seniorrådet og Handicaprådet.

## Baggrund og vurdering

I december 2024 vedtog Folketinget den nye ældrereform, der bl.a. indeholder den nye ældrelov for borgere, der er fyldt 67 år. Ældreloven beskriver en række nye krav til kommunerne om, hvordan kommunerne skal organisere ældreplejen fra 1. juli 2025.

Et centralt element i ældreloven er kravet om helhedspleje. Med helhedsplejen følger krav om, at kommunerne skal indføre såkaldte pleje- og omsorgsforløb i stedet for enkeltindsatser, som de fleste kommuner benytter i dag. I ældreloven er der krav om, at kommunerne udarbejder forløbsbeskrivelser. Disse kan bedst sammenlignes med kvalitetsstandarderne kendt fra Serviceloven, men skal være mere rummelige end kvalitetsstandarderne.

Ældre- og Sundhedsudvalget godkendte på udvalgsrådet 3. juni 2025 forvaltningens forslag til seks pleje- og omsorgsforløb for hjemmeplejen. Forvaltningen anbefaler, at der også implementeres et pleje- og omsorgsforløb på plejeboligområdet:

**Forløbsbeskrivelse for plejeboliger:** *Pleje- og omsorgsforløbet indeholder alle opgaver ved personlig pleje og praktisk hjælp døgnet igennem. Hjælpen tilrettelægges med et forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte og med afsæt i dine ressourcer.*

Det nye forløb vil blive publiceret på kommunens hjemmeside sammen med de øvrige pleje- og omsorgsforløb for helhedsplejen.

## Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Køge Kommune.

## Beslutning

Anbefales.

# Punkt 156: Servicebeskrivelser for indsatser efter ældreloven

2025-005134

## Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at

- Ældre- og Sundhedsudvalget sender sagen i høring i Seniorrådet og Handicaprådet.
- Der indføres servicebeskrivelse for
  - madlevering forankret i ældrelovens §13
  - daghjem, aflastning, rulleplads og andre ophold på midlertidige døgnpladser forankret i ældrelovens §§16-17
  - plejevederlag forankret i ældrelovens §23

## Baggrund og vurdering

Ældreloven trådte i kraft den 1. juli 2025 og gælder for borgere, der er fyldt 67 år.

I henhold til Serviceloven er der krav om, at kommunen beskriver sit serviceniveau i kvalitetsstandarder, der skal publiceres offentligt. Da nogle områder i ældreloven findes tilsvarende på Serviceloven, foreslår forvaltningen, at serviceniveauet i stedet bliver beskrevet ved hjælp af servicebeskrivelser.

Konkret er der med vedtagelsen af ældreloven behov for en beskrivelse af følgende:

- madlevering

- daghjem, aflastning, rulleplads og andre ophold på midlertidige døgnpladser.

Desuden er der behov for beskrivelse af plejevederlag, der er udgået af Serviceloven og nu kun indeholdt Ældreloven.

For borgere, der er omfattet af ældreloven, er der ikke krav om at få servicebeskrivelserne godkendt. Men med henblik på at kunne tilvejebringe information til borgerne om, at serviceniveauet er tilsvarende på ældreloven, foreslår forvaltningen politisk besluttede servicebeskrivelser. For de områder, hvor området kun er omfattet af ældreloven, er det ligeledes med den hensigt klart og tydeligt at informere om området på hjemmesiden.

På den baggrund foreslår forvaltningen, at Køge Kommune indfører servicebeskrivelser for "Madlevering" forankret i ældrelovens §13, servicebeskrivelser for Daghjem, aflastning, rulleplads og andre ophold på midlertidige døgnpladser forankret i ældrelovens §§16-17, og servicebeskrivelse for plejevederlag forankret i ældrelovens § 23.

Servicebeskrivelserne vil kun skulle genbehandles politisk, når der er ændringer og ikke behandles hvert år, som det er tilfældet med kvalitetsstandarderne efter Serviceloven. Servicebeskrivelserne er vedlagt som bilag.

## Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Køge Kommune.

## Beslutning

Godkendt.

## Bilag

Servicebeskrivelser, ældrelov.docx

# Punkt 157: Daghjem og §104 aktivitetstilbud for ældre

2025-014602

## Indstilling

Velfærdsforvaltningen anbefaler, at sagen sendes i høring i Seniorrådet, Udsatterrådet og Handicaprådet.

## Baggrund og vurdering

I dag er det muligt for borgere i Køge Kommune at blive visiteret til en daghjemsplads på plejecenter Møllebo og Tingstedet. Visitation hertil sker ved anvendelse af Servicelovens §84 (SEL §84), og pladsen anvendes derfor som udgangspunkt til aflastning til ægtefælle eller andre nære pårørende, der passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

Det er muligt at komme i daghjemmet 1-5 hverdage om ugen, hvor dagene tilbringes med andre borgere og hvor der er mulighed for at deltage i forskellige aktiviteter, træning og socialt samvær.

Det foreslås, at udvide målgruppen med adgang til daghjem, således at borgere med behov for aktivitets- og samværstilbud i henhold til SEL §104 også har et tilbud. Målgruppen for §104 tilbud er i lovens forstand personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer til opretholdelse eller forbedring af personlige færdigheder eller af livsvilkårene. Køge Kommune har for nuværende ikke pladser for ældre borgere, hvor der ligeledes kan være behov for hjælp til eksempelvis måltider eller toiletbesøg i henhold til SEL § 104.

Formålet med etablering af dette tilbud er at fremme den enkelte ældres trivsel og livskvalitet, samt at forebygge social isolation og ensomhed. At sikre personer, der er ramt af nedsat funktionsevne, sygdom eller andre sociale vanskeligheder som får mulighed for at opretholde en aktiv og meningsfuld tilværelse.

En mindre del af de nuværende aflastningspladser omlægges da til aktivitets- og samværstilbud. Konkret foreslås det, at 10 ud af de nuværende 58 pladser omlægges.

Målgruppen til SEL § 104 aktivitets- og samværstilbud i Køge Kommune foreslås at være borgere der er ude af stand til selvstændigt at opsøge aktiviteter på grund af nedsat funktionsevne. Det er en forudsætning, at disse borgere ikke er i stand til at benytte øvrige kommunale eller frivillige aktivitetstilbud. Der vedlægges et forslag til kvalitetsstandard på området.

Ifølge delegationsplanen for den nuværende byrådsperiode hører tilbud efter servicelovens §104 formelt under Socialudvalget. Målgruppen for netop disse ti pladser passer dog ikke til de eksisterende §104-tilbud på socialområdet. Det skyldes, at der primært er tale om ældre borgere, som kan have plejebehov, og som i øvrigt hører hjemme under ældre- og sundhedsområdet.

Derfor vil det i praksis ofte være medarbejdere i hjemmeplejen, der kender målgruppen og kan vejlede borgerne om mulighederne for aktiviteter. Det anbefales derfor, at ansvaret for dette område og for denne specifikke ældre målgruppe flyttes i den kommende delegationsplan.

## Økonomi

Økonomien til oprettelse af disse pladser forankres i ældre- og sundhedsafdelingen, og forventes at være uden økonomiske konsekvenser, idet pladserne oprettes ud fra den eksisterende ramme. Dog vil der driftsmæssigt være en mindre kommunal udgift til kørsel til og fra aktivitetstilbud § 104, da det følger af loven, at borgerne ikke må have udgifter hertil. Denne forventes finansieret indenfor rammen.

## Beslutning

Tilrådt.

## Bilag

Kvalitetsstandard, udkast 104 Aktivitetstilbud\_2

# Punkt 158: Revision af kvalitetsstandarder på hjælpemiddelområdet 2026

2025-011085

## Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at den årlige revision af kvalitetsstandard på træningsområdet sendes i høring i Seniorrådet og Handicaprådet.

## Baggrund og vurdering

For en række områder på Ældre- og Sundhedsudvalgets område udarbejdes der kvalitetsstandarder, primært for de områder der vedrører serviceloven, og som beskriver serviceniveauet på området ligesom det overfor borgerne beskriver procedurer, klagemuligheder mv.

Ældreloven trådte i kraft den 1. juli 2025 og borgere der har været omfattet af serviceloven visiteres løbende til ældreloven. Servicelovens bestemmelser gælder dog fortsat for de borgere der er under 67 år og som ikke er visiteret til ældreloven.

Kvalitetsstandarderne forelægges en gang om året til godkendelse i Ældre- og Sundhedsudvalget.

Revisionen af kvalitetsstandarder på hjælpemiddelområdet har i 2025 ikke givet anledning til ændringer af kvalitetsstandarderne på hjælpemiddelområdet for 2025.

I kvalitetsstandarderne på området henvises dog til Køge Kommunes hjemmeside og sagbehandlingstider.

Sagsbehandlingstiden er 3 måneder ved ansøgning af hjælpemidler, forbrugsgoder og boligindretning. For god ordens skyld en oplysning om, at denne ikke er mulig at overholde ift. servicehundehuset hentes til en relativt kompleks sagsgang. Denne henstilles derfor til at øges til 6 mdr. som ved ansøgning til støtte til køb af bil.

## Økonomi

Sagen har ikke økonomiske konsekvenser for Køge Kommune

## Beslutning

Godkendt.

## Bilag

Kvalitetsstandarder på hjælpemiddelområdet 2026 med rettelser.docx

# Punkt 159: Revision af kvalitetsstandarder på ældre- og sundhedsområdet 2026

2025-005134

## Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget sender Revision af kvalitetsstandarderne for ældre- og sundhedsområdet 2026 i høring i Seniorrådet og Handicaprådet.

## Baggrund og vurdering

Denne sagsfremstilling vedrører kvalitetsstandarder på servicelovens område. Der er fortsat borgere, der modtager pleje efter serviceloven, om end den nye lov ældreloven trådte i kraft 1. juli 2025. Det er borgere under 67 år og borgere der endnu ikke er revideret. Perioden for reiteration af borgere over 67 år fra servicelov til ældrelov er 1½ år. Kvalitetsstandarderne beskriver serviceniveauet på ældre- og sundhedsområdet ift. konkrete indsatser ligesom der beskrives procedurer, klagemuligheder mv. Kvalitetsstandarderne forelægges en gang om året til godkendelse i Ældre- og Sundhedsudvalget.

Udgangspunktet er, at de årlige kvalitetsstandarder tilrettes politiske beslutninger og ny lovgivning ligesom der indarbejdes præciseringer i forhold til, hvordan standarderne opleves i praksis, herunder tydeliggørelse af serviceniveau. Forslag til de tilrettede kvalitetsstandarder er vedlagt som bilag med markering af hvilke ændringer der er foretaget. For god ordens skyld bemærkes, at der ligeledes er enkelte kvalitetsstandarder ift. sundhedslov og almenboligloven.

### I Generel information om hjælp og støtte på ældre- og sundhedsområdet

Generelt er hverdagsrehabilitering ændret til rehabilitering, idet hverdagsrehabiliteringsteamet nu indgår i de tværfaglige lokalteams i syge- og hjemmeplejen.

Afsnittet om Tilsyn ændres og tilpasses ny lovgivning på området, da servicelovens §§151 og 151c er ophævet. I forbindelse med ældrereformen nedlagdes de kommunale tilsyn og blev erstattet af tværkommunale tilsyn. Disse beskrives ligeledes på Køge Kommunes hjemmeside.

Sætningen "begrænsningen i din funktionsevne kan være midlertidig eller varig" i afsnittet "Hvem kan modtage indsatsen" slettes henset til at der i afsnittet "hvor længe kan du få indsatsen" står, at det er muligt at få indsatsen så længe det vurderes at begrænsninger i funktionsevnen nødvendiggør indsatsen. Dette ændres gennem alle kvalitetsstandarder. Der har i 2025 været en udtalelse fra Ankestyrelsen til Nordfyns Kommune, der pegede på at myndighedsafgørelser beror på en konkret individuel vurdering. I det generelle afsnit i Køge Kommunes kvalitetsstandarder står ligeledes, at ansøgninger om hjælp og støtte behandles dog altid individuelt og konkret. For præcisering af at det fastlagte serviceniveau kan fraviges, tilføjes derfor "Som udgangspunkt kan du få hjælp og støtte" i **kvalitetsstandard for personlig hjælp og pleje** og i **kvalitetsstandard for praktisk hjælp**.

Der har i 2025 været et udbud af madlevering, hvorfor **kvalitetsstandarden for madservice** er tilpasset udbudsbetingelserne. Det indebærer bl.a., at fokus er på hovedretter og ikke eventuelt tilkøb. Maden leveres indenfor et to timers interval.

**Kvalitetsstandard for centerboliger** nedlægges, da centerboliger overgår til ældreboliger.

**Kvalitetsstandarder for ældre- og handicapvenlige boliger.** Der står det er muligt at få indskudslån i Borgerservice. Denne information er ligeledes anført i flyttemappen til borgerne, men ej skrevet i kvalitetsstandard for plejeboliger. Dette ensrettes da det er samme vilkår der gøres gældende.

**Kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg** udgår da forebyggende hjemmebesøg ikke længere er lovpligtige. Ældre- og Sundhedsudvalget har i 2025 besluttet fortsat at tilbyde forebyggende hjemmebesøg, men i en mere målrettet og fleksibel model, hvor indsatsen fokuseres omkring borgere med størst behov, jf. sag fra ældre- og sundhedsudvalget den 3. juni 2025. Der informeres om de forebyggende hjemmebesøg på Køge Kommunes hjemmeside.

**Kvalitetsstandard for handicapkørsel** nedlægges da det ikke er lovpligtigt med kvalitetsstandarder på dette område. Det er Movia der administrerer ordningen på baggrund af trafikselskabsloven. Ordningen vil i stedet blive beskrevet på Køge Kommunes hjemmeside.

**Kvalitetsstandard for plejeorlov.** Servicelovens § 119 er ophørt, hvorfor kvalitetsstandarden nedlægges. Hjemmelsgrundlaget for plejevederlag er at finde i ældreloven.

## Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Køge Kommune.

## Beslutning

Godkendt.

## Bilag

Kvalitetsstandarder på ældre- og sundhedsområdet\_ny.docx

# Punkt 160: Revision af kvalitetsstandarder på træningsområdet 2026

2025-011086

## Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at den årlige revision af kvalitetsstandard på træningsområdet sendes i høring i Seniorrådet og Handicaprådet.

## Baggrund og vurdering

For en række områder på Ældre- og Sundhedsudvalgets område udarbejdes der kvalitetsstandarder, der beskriver serviceniveauet på området ligesom det overfor borgerne beskriver procedurer, klagemuligheder mv. Kvalitetsstandarderne forelægges en gang om året til godkendelse i Ældre- og Sundhedsudvalget. Revisionen af kvalitetsstandard på træningsområdet har i 2026 givet anledning til en tilpasning af afsnit om tilsyn. Afsnittet om Tilsyn ændres og tilpasses ny lovgivning på området, da servicelovens §§151 og 151c er ophævet. I forbindelse med ældreformen nedlagdes de kommunale tilsyn og blev erstattet af tværkommunale tilsyn. Disse beskrives ligeledes på Køge Kommunes hjemmeside.

Der er i kvalitetsstandard om genoptræning og vedligeholdelsestræning, jf. SEL §86 indført at dette er for borgere under 67 år henset til at genoptræning og vedligeholdelsestræning nu indgår i helhedsplejen i henhold til ældreloven.

## Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Køge Kommune.

## Beslutning

Godkendt.

## Bilag

Kvalitetsstandarder træningsområdet 2026 med rettelser.docx

# Punkt 161: Godkendelse af boligsocial helhedsplan 2026-2029

2025-000726

## Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller til Direktionen, Ældre- og Sundhedsudvalget, Erhvervs- og Arbejdsmarkedsudvalget, Socialudvalget, Børneudvalget, Skoleudvalget, Kultur- og Idrætsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet, at den boligsociale helhedsplan 2026-2029 godkendes.

## Baggrund og vurdering

Landsbyggefonden har prækvalificeret boligområderne Hastrupparken, Ellemarken, Karlemoseparken, Søparken samt boligafdelingerne Holmebækhus, Møllegården, Nonnebanken, Præstebanken, Torpgården og Tinggården i Herfølge til én fælles boligsocial helhedsplan med lokale aktiviteter. Prækvalifikationen blev godkendt af Køge Byråd i april 2025.

Den nye helhedsplan afløser den nuværende plan med udløb 31.12.2025 og skal bygge videre på de erfaringer, der er gjort i boligområderne Hastrupparken, Søparken, Ellemarken og Karlemoseparken.

Landsbyggefonden har foreløbigt bevilliget 10,8 mio. kr., svarende til den nuværende støtte. Med den nye plan udvides målgruppen fra 5.463 til 7.184 beboere.

De Røde Blokke, Borup Nord 1 og 2 samt Nøddeparken i Borup var oprindeligt omfattet af prækvalifikationen, men Boligselskabet Sjælland har valgt at arbejde med disse afdelinger i eget regi, bl.a. med ansøgning om midler til social vicevært.

### *Bydækkende, bæredygtige indsatser*

Formålet med den nye helhedsplan er at styrke social bæredygtighed, tryghed og sammenhængskraft i Køges almene boligområder. Boligorganisationerne og Køge Kommune ønsker at fastholde et fælles, bydækkende fokus, så sociale udfordringer ikke blot flyttes mellem udsatte områder.

Helhedsplanen skal udvikle robuste boligafdelinger, hvor voksne tager ansvar, og hvor børn og unges trivsel og livschancer forbedres. Civilsamfund og professionelle skal samarbejde tæt og tværfagligt, i tråd med kommunens strategi *Fremtidens Køge*.

Et nøgleelement er den områdebaserede indsats ”Sammen om Herfølge”, som er en del af kommunens medfinansiering. Her arbejder kommune, boligorganisationer og lokalsamfund sammen om at støtte familier i job og uddannelse, fremme sundhed samt forebygge skolevægring og kriminalitet. Indsatsen evalueres løbende, og erfaringerne bruges i andre boligområder.

Helhedsplanen er udarbejdet efter Landsbyggefondens (LBF) regulativ og består af:

1. En strategisk samarbejdsaftale mellem Køge Kommune og boligorganisationerne, som fastlægger planens overordnede mål, organisering og finansiering.
2. Delaftaler for de konkrete aktiviteter, herunder målgrupper, succeskriterier og ansvarsfordeling.

### *Indhold, proces og organisering*

I Helhedsplan 2026-2029 arbejdes der fortsat inden for LBF's fire hovedindsatsområder:

- Uddannelse og Livschancer.
- Beskæftigelse.
- Kriminalitetsforebyggelse.
- Sammenhængskraft og medborgerskab.

Der sættes samtidig øget fokus på sundhed på tværs af delaftalens indsatser, understøttet af Køge Kommunes deltagelse i KL og BL's partnerskab *”Fælles om Lokal Sundhed”*.

Planen er udviklet i tæt dialog med lokale aktører. Køge Kommune og Boligsocialt Fællessekretariat har gennemført dialogmøder med afdelingsbestyrelser, kommunale samarbejdsaktører, foreninger mv.

Delaftalerne er baseret på en kombination af kvantitative data og lokale input, så indsatserne afspejler de reelle udfordringer og behov i områderne. Helhedsplanen prioriterer fleksibilitet og løbende monitorering, så aktiviteterne kan justeres, hvis behovene ændrer sig.

Ejerskabet for helhedsplanen ligger hos boligorganisationerne i tæt samarbejde med Køge Kommune. Boligsocialt Fællessekretariat videreføres i Karlemoseparken med Boligselskabet Sjælland som administrativt ansvarlig.

Den organisatoriske ramme består af en bestyrelse og det Administrative Boligforum, som skal sikre videndeling, koordinering og erfaringsudveksling på tværs af kommune, boligorganisationer og øvrige samarbejdspartnere.

## Kommunikation

Lokal pressemeddelelse.

## **Økonomi**

Der er på nuværende tidspunkt givet tilsagn om 23,267 mio. til den boligsociale helhedsplan. Heraf kommer 10,8 mio. fra Landsbyggefonden og 5,268 mio. kr. fra boligselskaberne.

Køge Kommune bidrager med 7,199 mio. kr. over de 4 år.

Den kommunale medfinansiering afholdes indenfor rammen af de respektive fagudvalgs budgetter.

Køge Kommune medfinansierer primært i form af medarbejderressourcer (se bilag for budget).

## **Beslutning**

Godkendt.

## **Bilag**

Bilag Delaftale Kriminalitetsforebyggelse 2026-2029

Bilag Delaftale Uddannelse+og+livschancer 2026-2029

Bilag Delaftale Sammenhængskraft og medborgerskab 2026-2029

Bilag Delaftale beskæftigelse 2026-2029

Bilag Strategisk samarbejdsaftale 2026-2029

Budget 2026 - 2029 Boligsocialt helhedsplan bilag

# Punkt 162: Seniorrådsvalg 2025

2024-005157

## Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget tager orientering om Seniorrådsvalg 2025 til efterretning.

## Baggrund og vurdering

Der har i perioden fra den 7. oktober til den 28. oktober 2025 været afholdt valg til Køge Seniorråd for perioden 2026-2029.

17.787 borgere i Køge Kommune i alderen 60+ år var stemmeberettigede til Seniorrådsvalget. Der var mulighed for at stemme digitalt via link med digital post, de digitalt fritagne fik fremsendt en fysisk stemmeseddel, der efterfølgende skulle sendes med frankeret svarkuvert og samtidig var der for alle stemmeberettigede borgere mulighed for at afgive sin stemme på skærm i borgerservice eller på bibliotekerne i Herfølge og Borup.

Der blev afgivet 4.842 stemmer, svarende til en stemmeprocent på 27,2. (90 af stemmerne var blanke)

Resultatet af valget blev, af 6 kvinder og 3 mænd er valgt til Køge Seniorråd for de kommende 4 år, heraf 3 fra det nuværende Seniorråd og 6 nye medlemmer. De øvrige 9 opstillede kandidater bliver stedfortrædere efter antallet af personlige stemmer.

Valgt til Seniorrådet for 2026-29 er:

- 1 Grethe Hansen (685 stemmer)
- 2 Jan Munk (646 stemmer)
- 3 Marie Tordsson (448 stemmer)
- 4 Anette Hallev (402 stemmer)
- 5 Bjarne Larsen (377 stemmer)
- 6 Birgit Ingvor Nielsen (268 stemmer)
- 7 Annette Holst Nielsen (230 stemmer)
- 8 Ivan Nyboe (225 stemmer)
- 9 Lis V. Hildebrandt (216 stemmer)

Ligeledes er følgende kandidater valgt som stedfortrædere i nævnte rækkefølge:

- 1 Joan Haar (187 stemmer)
- 2 Mickal P. N. Andersen (186 stemmer)
- 3 Hanne Sonja Kellberg (164 stemmer)
- 4 Lone Chalina Blaastrup (160 stemmer)
- 5 VERNY Jensen (153 stemmer)
- 6 Kim Hansen (146 stemmer)
- 7 Leo Boddum (121 stemmer)
- 8 Max Hvornum (101 stemmer)
- 9 Najeh Rizk Haddad (37 stemmer)

Det nye Seniorråd konstituerer sig med formand og næstformand for hele valgperioden den 15. december 2025.

## Økonomi

Sagen har ikke økonomiske konsekvenser for Køge Kommune

## Beslutning

Taget til efterretning.

# Punkt 163: Orientering om status på sundhedsreformen

2024-020190

## Indstilling

Velfærdsforvaltningen og Stab for Strategi, politik og kommunikation indstiller overfor Ældre- og Sundhedsudvalget, at:

- udvalget tager orienteringen til efterretning
- udvalget godkender processen for høring af Køge Kommunes Seniorråd

## Baggrund og vurdering

Regeringen indgik i november 2024 en aftale med SF, Det Konservative Folkeparti, Radikale Venstre og Danmarksdemokraterne en politisk aftale om en sundhedsreformen, som træder i kraft pr. 1. januar 2027. Reformen medfører store forandringer i det danske sundhedsvæsen i både struktur, ansvarsfordeling og organisering. Herudover fusioneres Region Sjælland og Region Hovedstaden i den kommende Region Østdanmark.

## Nye sundhedsråd

Med reformen erstattes de nuværende sundhedsklynger af 17 nye sundhedsråd. Sundhedsrådene bliver stående udvalg under regionerne og får ansvaret for opgaver vedrørende planlægning, koordinering og udvikling af det nære sundhedsvæsen. Sundhedsrådet består af politiske repræsentanter fra region og kommuner, men regionen har flertallet. Køge Kommune indgår i Sundhedsråd for Østsjælland og øerne sammen med kommunerne Roskilde, Greve, Solrød, Stevns, Faxe, Vordingborg, Guldborgsund og Lolland kommuner.

Der nedsættes et forberedende sundhedsråd, som træder i kraft pr. 1. januar 2026, som skal træffe beslutninger forud for den fulde implementering. Medlemmerne i det forberedende sundhedsråd vil være de samme efter den fulde implementering i 2027.

I oktober 2025 traf byrådet beslutning om, at det er den til enhver tid siddende borgmester, som bliver Køge Kommunes repræsentant i sundhedsrådet, mens udvalgsformanden for det relevante udvalg bliver stedfortræder.

## Sundhedsopgaver overgår fra kommune til region

For at sikre sammenhæng og nærhed i sundhedstilbuddene har man med reformen besluttet, at opgaverne akutsygepleje, sundheds- og omsorgspladser, patientrettet forebyggelse samt specialiseret rehabilitering og den specialiserede del af den avancerede genoptræning overdrages fra kommunerne til regionen. Det indebærer både økonomi, personale og bygninger som i hel eller overvejende grad er knyttet til opgaverne.

Kommuner og region i et sundhedsråd kan vælge at indgå en horisontal samarbejdsaftale om, at en kommune kan varetage drift af én eller flere af opgaverne. Myndighedsansvaret vil uanset hvad være placeret hos regionen.

## Status for arbejdet i Køge Kommune

Forvaltningen har i 2025 haft fokus på at forberede Køge Kommune på implementeringen af reformen. I maj 2025 blev der indgået en forårsaftale mellem regeringen, Danske Regioner og KL. Aftalen afklarede nogle af rammerne for overdragelsen af de berørte sundhedsopgaver fra kommuner til region og muliggjorde, at man for alvor kunne påbegynde implementeringsprocessen. Der er ligeledes løbende blevet udformet og behandlet lovgivning omkring det fremtidige sundhedsvæsen.

Der har været og er fortsat ubesvarede spørgsmål vedrørende den fremtidige organisering og løft af sundhedsopgaver i Køge Kommune. Bl.a. afventes nye kvalitetstandarder for de fire opgaveområder samt en endelig afklaring af grundlaget for de horisontale samarbejdsaftaler, der kan indgås mellem kommuner og regioner. Som et led i processen har kommunerne indleveret diverse data om de berørte opgaver til regionen. Bl.a. oplysninger om økonomi, årsværk og bygninger relateret til opgaverne.

## Igangværende dialog med Region Sjælland

1. juli 2026 har kommunerne og regionerne i den kommende Region Østdanmark frist for at indgå en delingsaftale forud for implementeringen af sundhedsreformen d. 1. januar 2027. Kommunerne skal senest 1. maj aflevere et politisk godkendt udkast til en delingsaftale vedrørende aktiver, passiver personale for de berørte opgaver. Forinden er der 1. april frist for, at kommunen og regionen indgår eventuelle horisontale samarbejdsaftaler.

For at etablere et godt grundlag for disse aftaler har Region Sjælland afholdt bilaterale med alle kommuner. Regionen har dels søgt viden om de enkelte kommuners nuværende opgaveløsning og fysiske forhold, og dels afsøgt mulige scenarier for det fremtidige samarbejde.

Forvaltningen er gået til dialogen med regionen med det formål at understøtte, at borgerne i Køge Kommune også i fremtiden får nem adgang til sundhedstilbud af høj kvalitet, uanset hvor de bor.

D. 10. november 2025 blev der på det andet ud af to møder præsenteret følgende scenarier for Køge Kommune:

## De forventede scenarier for samarbejdet

For de berørte opgaveområder pågår konkrete overvejelser:

- **Sundheds- og omsorgspladser**  
Opgaven omkring at drifte sundheds- og omsorgspladser er kompleks. Både kommunernes og regionens administrationer anser det for u hensigtsmæssigt, at man fremskynder en regional drift af opgaven pr. 1. januar 2027. Der er særligt for sundhedsråd for Østsjælland og øerne meget stor forskel på, hvordan opgaven løses i de enkelte kommuner. Både i forhold til personalekompetencer/sammensætning, placering i kommunerne og antal af pladser. Det blev derfor drøftet, om der med fordel kan indgås en midlertidig horisontal samarbejdstale, hvor kommunerne fortsat drifter opgaven i 2-3 år. I dette tidsrum skal der fokuseres på på sigt at opnå en ensrettet serviceydelse til borgerne i hele sundhedsrådet. Bl.a. ved at opkvalificere medarbejdere og genbesøge de fysiske lokationer. Der vil herunder og herefter blive drøftet, hvordan man på sigt får skabt det bedst mulige permanente konstruktion i sundhedsrådet.  
Det er administrationens forventning, at ovenstående scenario indstilles til politisk beslutning i regionen.
- **Akutsygepleje**  
På mødet gav regionens administration udtryk for et ønske om at overtage driften af akutsygepleje. Konkret er det hensigten at tilknytte akutsygeplejen til akutafdelingerne på sygehusene, da vil muliggøre en bedre sammenhæng i løsningen af akutfunktionerne. Med en tæt kobling til det præhospitale område, kan en regional akutsygepleje medvirke til at nedbringe antallet af indlæggelser.  
Fra Køge Kommunes og de øvrige kommuners side har det været afgørende, at man som borger stadig oplever nærheden i akutsygeplejen, og at man som ansat på det kommunale sundhedsområde fortsat kan trække på kompetencerne hos akutsygeplejerskerne, uanset hvor de er forankret.  
Regionen gav udtryk for, at akutsygeplejen ikke skal være fysisk forankret på sygehusene men tættere ude på borgerne. Det kan bl.a. være i form af nogle lokale baser, som også vil have tæt samarbejdsrelation til den kommunale sygepleje.  
Efter en eventuel politisk beslutning vil der være en afsøgning af de fysiske områder og konkrete samarbejdsformer.  
  
Det er administrationens forventning, at ovenstående scenario indstilles til politisk beslutning.
- **Specialiseret rehabilitering og dele af avanceret genoptræning**  
Det er forventningen, at det indstilles, at regionen overtager driften af den specialiserede rehabilitering og dele af den avancerede genoptræning. Der er tale om meget få borgere, som er målgruppen for disse sundhedstilbud, og den leveres i dag af private aktører udenfor kommunen. Ved at samle ansvar for både myndighed og drift på tværs af hele sundhedsrådet er der mulighed for at ensrette kompetenceniveau og tilbud for alle borgere i geografien.  
Det er administrationens forventning, at ovenstående scenario indstilles til politisk beslutning.
- **Patientrettet forebyggelse**  
Der er mellem administration i region og kommuner enighed om, at opgaven omkring driften af den patientrettede forebyggelse er hensigtsmæssigt placeret i kommunerne.  
Derfor forventes det, at det indstilles, at der indgås en horisontal samarbejdsaftale med Region Østdanmark om, at de enkelte kommuner i sundhedsrådet for Østsjælland og øerne fortsat skal levere på denne opgave efter 1. januar 2027.

## Videre proces

Det er forventningen, at administrationen i den kommende Region Østdanmark indstiller ovenstående scenarier til politisk beslutning i de relevante sundhedsråd i uge 3 i 2026. Herefter skal der træffes politisk beslutning i kommunerne i februar/marts, hvorefter det forberedende regionsråd i Region Østdanmark træffer endelig politisk beslutning i marts. Forud for den politiske behandling i byrådet, udsendes udkastet i høring i de relevante MED-udvalg.

## Høring af seniorråd

Forvaltningen vurderer, at Køge Kommunes Seniorråd bør høres i forbindelse med forberedelsen af de politiske indstillinger omkring implementeringen af sundhedsreformen i Køge Kommune. Det indstilles, at forvaltningen deltager på et møde i Seniorrådet i december og orienterer rådet om status på Sundhedsreformen og de forventede scenarier omkring den fremtidige opgaveløsning på sundhedsområdet i Køge Kommune. Rådet får mulighed til at stille spørgsmål og komme med mundtlige input. Seniorrådet vil ligeledes modtage udkastet i skriftlig form forinden byrådets behandling i 2026.

## Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Køge Kommune i forbindelse med orienteringen.

## Beslutning

- Taget til efterretning
- Godkendt

## **Bilag**

Tidslinje for sundhedsreformen

# Punkt 164: Indtægts- og udgiftsbevilling vedr. pulje til etablering af lokalplejehjem

2025-008292

## Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget anbefaler over for Økonomiudvalget og Byrådet at godkende en indtægts- og udgiftsbevilling på 4,0 mio. kr. vedr. midler fra Social- og Boligstyrelsens ansøgningspulje til etablering af lokalplejehjem.

## Baggrund og vurdering

På anbefaling fra Ældre- og Sundhedsudvalget på møde 21. januar 2025 besluttede Byrådet på møde den 28. januar 2025 at nedsætte et bredt sammensat opgaveudvalg, der som en del af det forberedende arbejde forud for beslutning i Byrådet skulle undersøge forskellige rammer og muligheder for at oprette et eller flere lokalplejehjem i Køge Kommune. Opgaveudvalget fremsatte sine anbefalinger over for Byrådet på møde 3. juni 2025, hvor Byrådet besluttede, at der arbejdes videre med etablering af ét lokalplejehjem i Køge Kommune under forudsætning af, at de rette forudsætninger er til stede.

Velfærdsforvaltningen har som led i processen ansøgt Social- og Boligstyrelsens "Ansøgningspulje til kommunernes etablering af lokalplejehjem" om 4,0 mio. kr. til etablering og implementeringsstøtte. Midlerne blev bevilget for perioden september 2025 - september 2028.

## Økonomi

Økonomisk Afdeling bemærker, at der søges en indtægtsbevilling på -4,0 mio. kr. og en udgiftsbevilling på 4,0 mio. kr. vedrørende midler til etablering af lokalplejehjem fra Social- og Boligstyrelsens ansøgningspulje. Bevillingen er udgiftsneutral og påvirker derfor hverken kassebeholdningen eller servicerammen.

## Beslutning

Godkendt.

# Punkt 165: Godkendelse af sundhedsberedskabsplan

2020-070223

## Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget anbefaler over for Økonomiudvalget og Byrådet at godkende udkast til sundhedsberedskabsplan.

## Baggrund og vurdering

Kommunalbestyrelsen har efter Sundhedslovens § 210, Beredskabslovens §§ 24 og 25, Epidemilovens § 4 samt Bekendtgørelse nr. 971 af 28. juni 2016 om planlægning af sundhedsberedskabet pligt til mindst én gang i hver valgperiode at udarbejde og vedtage en plan for kommunens sundhedsberedskab.

Sundhedsberedskabsplanen beskriver, hvordan kommunen tilrettelægger og koordinerer indsatsen i situationer, hvor der er behov for en ekstraordinær sundhedsmæssig indsats – fx ved større ulykker, smitsomme sygdomme, forsyningssvigt eller andre hændelser med konsekvenser for borgernes sundhed og pleje. Planen skal sikre, at kommunen kan opretholde og videreføre sine kritiske funktioner, bidrage til den samlede krisestyring i samarbejde med regionen og andre myndigheder, og understøtte hurtig tilbagevenden til normal drift.

Planen er udarbejdet i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledning og håndbog for kommuner om planlægning af sundhedsberedskab (2023), som præciserer krav og anbefalinger til kommunernes planlægning. Sundhedsstyrelsen har rådgivet om planen forud for den politiske behandling, jf. bekendtgørelsens § 7, stk. 4.

Planen tager udgangspunkt i principperne for helhedsorienteret beredskabsplanlægning, som beskrevet af Beredskabsstyrelsen, hvor beredskabsplanlægning forstås som en løbende proces med fokus på risikovurdering, læring og forbedring.

Udarbejdelsen af planen har taget afsæt i en risiko- og sårbarhedsvurdering samt det opdaterede Nationale Risikobillede 2025, der peger på en række relevante hændelsestyper, herunder smitsomme sygdomme, energimangel, cyberhændelser og klimarelaterede hændelser.

Sundhedsberedskabsplanen beskriver kommunens organisering af krisestyringen, herunder roller og ansvar, aktivering og drift af krisestaben, informationshåndtering, krisekommunikation samt koordinering med eksterne aktører. Planen indeholder desuden delplaner for en række typer af hændelser.

Planen skal sikre, at kommunen er i stand til at handle hurtigt og effektivt i krisesituationer og samtidig indgå i det nationale krisestyringssystem. Kommunens sundhedsberedskab understøtter sektoransvarsprincippet, hvorefter hver myndighed har ansvar for beredskabet inden for sit eget område, og bidrager dermed til at styrke den samlede samfundsrobusthed.

Planen har været sendt i høring i Køge Kommunes nabokommuner samt Region Sjælland.

## Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Køge Kommune.

## Beslutning

Godkendt.

# Punkt 166: Udsættelse af beslutningen om eventuel udfasning af Plejecenter Møllebo

2024-015458

## Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget udsætter beslutningen om eventuel udfasning af Plejecenter Møllebo indtil, der er gennemført en nærmere beskrivelse af mulige modeller for en udbygning af plejeboligkapaciteten.

## Baggrund og vurdering

Ældre- og Sundhedsudvalget har som et langsigtet mål at tilbyde bedre plejeboliger til alle borgere. På den baggrund drøftede udvalget den 12. november 2024 oplæg om dilemmaer og mulige scenarier for ændringer på plejeboligområdet og bad forvaltningen om at fremlægge en plan for udfasning af et antal utidssvarende plejeboliger med henblik på at etablere moderne og driftseffektive plejeboliger.

Forvaltningen har derfor undersøgt mulighederne nærmere, og holdt mulighederne op imod konkrete forhold på relevante plejecentre inkl. den aktuelle økonomiske situation på ældre- og sundhedsområdet. Senest besluttede udvalget den 3. juni 2025 at sende sagen om forslag til en implementeringsplan for eventuel lukning af Møllebo i høring i Seniorrådet og Handicaprådet, og til MED-drøftelse i FMU for Velfærdsforvaltningen med mulighed for udtalelse. Ældre- og Sundhedsudvalget behandlede de indkomne svar på udvalgsrådet den 2. september 2025 og besluttede, at forvaltningen skal udarbejde en detaljeret implementeringsplan indeholdende en beskrivelse af særligt de økonomiske konsekvenser. Udvalgets 10-årsplan for plejeboligområdet byggede oprindeligt på en række forudsætninger om den fremtidige plejeboligkapacitet. Blandt andet at der i 2029 ville være et friplejehjem med 64 pladser klar til ibrugtagning. Det planlagte friplejehjemsbyggeri bliver imidlertid ikke til noget, idet en privat aktør med grund i Køge Nord efter dialog med flere operatører, har valgt ikke at gå videre i realiseringen af et friplejehjem i Køge Nord.

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede på den baggrund at bede forvaltningen at genberegne kapacitetsberegningerne og forudsætningerne for 10-årsplanen.

### Fire scenarier for ændring i plejeboligkapaciteten

Forvaltningen har genberegnet kapacitetsprognosen for plejeboliger. Genberegningen af plejeboligkapaciteten omfatter fire scenarier for ændring i den nuværende plejeboligkapacitet.

De fire scenarier er:

**Scenarie 1:** Eksisterende kapacitet (uden udfasning af Møllebo) + etablering af etape 2 Køge Nord (40 boliger fra 2028)

**Scenarie 1.b:** Eksisterende kapacitet (uden udfasning af Møllebo) + etablering af etape 2 Køge Nord (40 boliger fra 2028) + etablering af et friplejehjem/kommunalt plejehjem fra 2031 (60 boliger)

**Scenarie 2:** Eksisterende kapacitet + etablering af etape 2 Køge Nord (40 boliger fra 2028) samt udfasning af Møllebo (-12 boliger i 2027 og -24 boliger fra og med 2028)

**Scenarie 2.b:** Eksisterende kapacitet + etablering af etape 2 Køge Nord (40 boliger fra 2028) samt udfasning af Møllebo (-12 boliger i 2027 og -24 boliger fra og med 2028) + etablering af et friplejehjem/kommunalt plejehjem fra 2031 (60 boliger)

	<b>Etape 2 Køge Nord + 40 pladser</b>	<b>Udfasning af Møllebo -12 pladser fra 2027 - 24 pladser fra 2028</b>	<b>Nyt friplejehjem eller kommunalt plejehjem + 60 pladser fra 2031</b>
--	---	--	---

Scenarie 1 ?

Scenarie 1.b ?

Scenarie 2 ?

Scenarie 2.b ?

### Betydning for plejeboligbalancen

De fire scenarier har forskellig indvirkning på plejeboligbalancen frem til 2037.

Opsummerende forventes en gradvis udfasning af de 24 pladser på Møllebo at medvirke til en aktuelt uhensigtsmæssig forøgelse af underskuddet af plejeboliger under de nye forudsætninger for nybyggeri. Forvaltningen anbefaler på den baggrund, at beslutningen om en eventuel udfasning af Møllebo udsættes, indtil der er gennemført en nærmere beskrivelse af mulighederne for udbygning af plejeboligmassen.

Udviklingen i antal boliger fra 2025-2037 for de forskellige scenarier er beskrevet mere detaljeret i bilag.

### **Fremtidige plejeboligbyggerier**

Mulighederne for at udbygge plejeboligmassen i de kommende år kan umiddelbart beskrives med fire modeller:

1) Friplejehjem: Køge Kommune har igangsat en markedsafdækning med dialogmøder med relevante aktører. Formålet med afdækningen er at få en tidlig indikation på, om der er interesse i markedet for at investere i et friplejehjemsbyggeri. Driften af en friplejehjem vil i denne model blive varetaget af en privat operatør. Køge Kommunes borgere vil kunne ansøge om bolig på friplejehjemmet, men kommunen kan ikke anvise borgere til et bestemt antal pladser på friplejehjemmet.

Alternativt til opførelse af et friplejehjem har Køge Kommune bl.a. følgende tre muligheder for opførelse og drift af et nyt plejehjem:

2) Kommunalt byggeri med kommunal drift: Køge Kommune kan vælge selv at opføre samt varetage driften af et nyt plejehjem. Denne model svarer til, hvordan Køge Kommune driver sine nuværende plejehjem.

3) Kommunalt byggeri med privat drift: I denne model opfører Køge Kommune et plejehjem og indgår aftale med en privat leverandør om varetagelse af selve plejehjemsdriften. Det vil med andre ord sige, at Køge Kommune udbyder selve plejehjemsdriften til en privat leverandør.

4) Privat byggeri med kommunal drift: I denne model indgår Køge Kommune aftale med en privat aktør om opførelse af et privat plejehjemsbyggeri, hvor Køge Kommune står for plejehjemsdriften.

### ***Tidslinje for fremtidige byggerier***

Tidsprocessen for byggeri af et plejehjem omfatter flere faser, der tilsammen forventes at vare mellem 4-5 år. Det betyder, at et eventuelt plejehjem på nuværende tidspunkt kan forventes at kunne ibrugtages i 2031. Processen omfatter udarbejdelse og godkendelse af en lokalplan, projektering, byggemodning og byggeri.

I tilfælde af at Køge Kommune indgår aftale om etablering af et friplejehjem eller opførelsen af et privat plejehjemsbyggeri vil tidsplanen også indeholde en fase med salg af en egnet byggegrund. Det er på nuværende tidspunkt usikkert om denne fase vil kunne ske parallelt med lokalplanfasen.

## **Økonomi**

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Køge Kommune.

## **Beslutning**

Godkendt.

## **Bilag**

Notat om revideret analyse af plejeboligkapaciteten 2025-2037.docx

## **Punkt 167: Eventuelt**

### **Beslutning**

Intet.

**Punkt 168: Lukket: Eventuelt**

**Punkt 169: Lukket: Underskriftsblad - ÆSU**