

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget d. 06-05-2025

Mødedato Tirsdag d. 06. maj 2025 kl. 16:00

Mødested Fælles Hjælpemiddeldepot, Greve Main 3, 2670 Greve

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

Indholdsfortegnelse

Dialogmøde med Seniorrådet.....	3
Godkendelse af dagsorden.....	4
Nyt fra formanden og forvaltningen.....	5
Temadrøftelse: Fælles Hjælpe-middeldepot og Projekt Fælles Hjælpe-midler.....	6
Orientering om opfølgning på aktivitetspris i sygehjemmeplejen.....	7
Lukket: Udbud af helhedspleje fritvalg - godkendelse af udbudsresultatet.....	8
Nye forløbsbeskrivelser (pleje- og omsorgsforløb) jf. ældreloven i høring.....	9
Fremtidig forebyggende indsats for ældre i Køge kommune i høring.....	11
Praktisk hjælp og robotstøvsugere i relation til ældreloven - genbehandling.....	12
Endelig godkendelse af Mad- og måltidsstrategi for ældreområdet.....	15
Køge Nord Plejecenter - Skema A, Boliger Etape 3.....	16
Køge Nord Plejecenter - Skema A, Servicearealer Etape 3.....	18
Køge Nord Plejecenter - Projektbeskrivelse og kriterier for udvælgelse og tildeling ifm. byggeri, Et 10-års plan for plejeboligområdet - ændringer vedr. ældreboliger i Køge Midtby og Kastaniehusene	19
10-års plan for plejeboligområdet - ændringer vedr. centerboliger.....	21
10-års plan for plejeboligområdet - ændringer vedr. plejecenter Møllebo.....	23
Geografisk inddeling og navngivning af kommende sundhedsråd.....	25
Orientering om valg til Seniorrådet 2025.....	26
Eventuelt.....	28
Lukket: Eventuelt.....	29
Lukket: Underskriftsblad - ÆSU.....	30
Lukket: Underskriftsblad - ÆSU.....	31

Punkt 60: Dialogmøde med Seniorrådet

2021-024499

Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at dialogmødet med Seniorrådet afholdes den 6. maj 2025 kl. 16:00 - 17:00 på Fælles Hjælpe-middeldepot, Greve Main 3, 2670 Greve.

Baggrund og vurdering

Med henblik på at styrke dialogen er det aftalt, at Ældre- og Sundhedsudvalget og Seniorrådet afholder to årlige dialogmøder. Hertil kommer det dialogmøde, der afholdes i august/september som led i budgetprocessen. Det er aftalt, at der på dialogmødet i maj 2025 drøftes følgende emner/punkter:

- Ældre-reformen hviler bl.a. på værdien om et tættere samspil med civilsamfundet - hvor og hvordan ser Seniorrådet mulighederne for øget inddragelse af civilsamfundet på ældreområdet.
- Hvordan kan Seniorrådet være med til at sikre dialog og samarbejde mellem kommunens ældre og kommunalbestyrelsen og hvor kan der være potentiale for gode muligheder for samarbejde?
- Frivillighedspuljen, anvendelse og kriterier for tildeling.

Seniorrådet er et lovpligtigt råd og rådets opgaver er i henhold til loven at rådgive kommunalbestyrelsen i ældrepolitiske spørgsmål og formidle synspunkter mellem borgere og kommunalbestyrelsen om lokalpolitiske spørgsmål der vedrører ældre borgere. I hver kommune skal det aftales, hvordan rammerne for rådets arbejde skal være, herunder hvordan Seniorrådet skal høres.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Køge Kommune.

Beslutning

Dialogmøde med Seniorrådet afholdt.

Forvaltningen udarbejder et oplæg på baggrund af dialogmødet.

Punkt 61: Godkendelse af dagsorden

Beslutning

Godkendt.

Punkt 62: Nyt fra formanden og forvaltningen

Beslutning

Intet.

Punkt 63: Temadrøftelse: Fælles Hjælpemiddeldepot og Projekt Fælles Hjælpemidler

2024-007550

Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget tager orientering om Fælles Hjælpemiddeldepot og Projekt Fælles Hjælpemidler til efterretning.

Baggrund og vurdering

Køge Kommune besluttede i oktober 2023 at indtræde i interessentskabet Fælles Hjælpemiddeldepot I/S. Fælles Hjælpemiddeldepot I/S har til formål at varetage drift og administration af hjælpemidler for de deltagende kommuner og sikre en omkostningseffektiv og kvalitetsbaseret løsning af opgaverne. Selskabets interessenter ejer fortsat egne hjælpemidler, som opbevares på og leveres fra det fælleskommunale depot.

Interessentskabets bestyrelse har iværksat tre strategiske spor for at opnå yderligere effektiviseringer og reducere omkostningerne for ejerkommunerne:

1. Ensartede priser og aftaler

Implementeret fra 1. januar 2024 for alle kommuner, så alle betaler ens priser for samme ydelser.

2. Optagelse af nye kommuner

Køge Kommune indtrådte i depotet fra 1. januar 2024. Der arbejdes på at tiltrække yderligere ejerkommuner, som kan optages og bidrage til at nedbringe de faste udgifter for ejerkommunerne.

3. Fælles ejerskab af hjælpemidler

Det er et mål for selskabet, at der findes en løsning ift. fælles ejerskab af hjælpemidlerne på depotet.

Ifølge målet om fælles ejerskab af hjælpemidler tog bestyrelsen i FHD i efteråret 2024 beslutningen at gå videre med Projekt Fælles Hjælpemidler.

Foranalysen til Projekt Fælles Hjælpemidler identificerede et besparelsespotential på 17-30 mio. kr. over en syvårig periode gennem mindre udgifter til indkøb i ejerkommunerne og fælles ejerskab af hjælpemidler samt mere effektiv drift og bedre mulighed for lagerstyring hos FHD.

Analysen peger derudover på, at der kan være potentielle besparelser at hente ved at samordne indkøb og reducere administrationen af kontrakter og tilbud.

De økonomiske gevinster forventes primært at komme fra:

- Reduktion af overkapacitet af hjælpemidler
- Bedre lagerstyring ved hjælp af dataoptimeret drift og digitalisering af processer

For at realisere besparelserne vil der være behov for investeringer i en fælles it-løsning til lagerstyring og logistik. FHD's administration har siden efteråret arbejdet på at kvalificere beslutningsgrundlaget vedrørende fælles ejerskab af hjælpemidler yderligere. Overgang til fælles ejerskab af hjælpemidler vil skulle besluttes i de enkelte ejerkommuner, da det vil indebære en ændring i selskabets vedtægter. Det forventes at kunne sendes til beslutning i byrådene umiddelbart før sommeren 2025.

FHD's administration vil på udvalgsrådet præsentere status på projektet.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Køge Kommune.

Beslutning

Taget til efterretning.

Punkt 64: Orientering om opfølgning på aktivitetspris i sygehjemmeplejen

2024-001962

Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget tager orientering om den løbende udvikling i aktivitetsprisen til efterretning.

Baggrund og vurdering

I forbindelse med Ældre- og Sundhedsudvalgets møde 7. januar 2025 blev der bedt om en fast opfølgning på forholdet mellem aktivitet og økonomi i den kommunale syge-hjemmepleje. Der vil derfor på hvert udvalgs møde resten af året være en særskilt sag, der beskriver den løbende udvikling i aktivitetsprisen.

Aktivitetspris til intern opfølgning på den kommunale syge-hjemmepleje

I den løbende styring af kommunens egen sygehjemmepleje sker der en månedlig opfølgning på både økonomi (løn og øvrig drift, herunder vikarudgifter) og aktivitet (bestilte (visiterede) timer).

Forholdet mellem aktivitet og økonomi i sygehjemmeplejen giver en indikation på den overordnede produktivitet. Dette forhold beskrives her som aktivitetsprisen pr. bestilt time. Det vil sige, hvor meget en bestilt time koster. Jo lavere timepris, jo højere produktivitet (jo billigere er den gennemsnitlige time). Aktivitetsprisen bliver ikke brugt til afregning af private frit valgs leverandører.

Den løbende udvikling

Aktivitetsprisen for den kommunale sygehjemmepleje er steget med 160 kr. (32 pct.) fra marts 2024 til marts 2025. Stigningen skyldes dels et fald i antallet af bestilte timer fra og med april sidste år på grund af myndighedsafdelingens fokuserede arbejde med budget 2024. Dels øgede udgifter til udbetaling af særlig feriegødtgørelse og 6. ferieuge i april og maj. Plus en generel stigning i lønniveauet (4 pct.) som følge af den nye overenskomst og en regulering pr. oktober på ca. 1,8 pct.

Aktivitetsprisen i marts er faldet med 29 kr., svarende til -4,2 pct. i sammenligning med februar 2025. Den løbende udvikling i aktivitetsprisen er illustreret i bilag. De kvartalsvise nøgletalskataloger for ældre- og sundhedsområdet indeholder også en beskrivelse af den løbende udvikling i aktivitetsprisen.

Sagen bliver fulgt af et oplæg af revisions- og rådgivningsfirmaet BDO om resultaterne af analysen af sammenhængen mellem aktivitets- og omkostningsniveau i syge-hjemmeplejen.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Køge Kommune.

Beslutning

Taget til efterretning.

BDO's præsentation på mødet er vedlagt referatet.

Bilag

Bilag - Opfølgning på aktivitetsprisen pr. marts 2025.docx

BDO's præsentation til ÆSU-møde d. 6. maj 2025

Punkt 65: Lukket: Udbud af helhedspleje fritvalg - godkendelse af udbudsresultatet

2024-014371

Punkt 66: Nye forløbsbeskrivelser (pleje- og omsorgsforløb) jf. ældreloven i høring

2024-014371

Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget sender de nye forløbsbeskrivelser 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. Det betyder, at kommunerne *skal* organisere hjemmeplejen i små faste, tværfaglige teams og at de nye teams *skal* levere indsatser inden for personlig og praktisk hjælp (Servicelovens §83), herunder også tøjvask og indkøbsordning, rehabilitering (Servicelovens §83a) og genoptræning (Servicelovens §86,1). Sygeleje 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, som de fleste kommuner benytter i dag. I Køge Kommune er der administrativt beskrevet seks pleje- og omsorgsforløb, der tilsammen dækker den aktuelle bredde i plejebehovet i de visiterede indsatser efter serviceloven. D Alle pleje- og omsorgsforløb indeholder følgende indsatser, der har forskellig vægtning i hvert forløb:

- Personlig hjælp og pleje
- Praktiske opgaver i hjemmet
- Genoptræning
- Dialog med borger om tilrettelæggelse af forløb
- Koordinering med pårørende og civilsamfund

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+

I følge 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. Ved revurdering af borgers behov vil myndighed vurdere, om alle muligheder i det tildelte forløb er udtømt. Det vil sige, at der har været tildelt/afprøvet træning, at der har været arbejdet rehabiliterende med borgeren og afprøvet småhjælpe midler, anden indretning, arbejdsgange og lignende. Timeintervallet er den fulde time. En borger der fx modtager hjælp i 2 timer og 30 minutter tilhører fortsat Basis plus forløb.

I ældreloven er der krav om, at kommunerne udarbejder forløbsbeskrivelser, der erstatter kvalitetsstandarderne kendt fra serviceloven. Forløbsbeskrivelserne er vedlagt som bilag.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Køge Kommune.

Beslutning

Godkendt.

Bilag

Bilag - Forløbsbeskrivelser.docx

Punkt 67: Fremtidig forebyggende indsats for ældre i Køge kommune i høring

2022-000392

Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget sender forslag til fremtidig forebyggende indsats for ældre i Køge kommune i høring i Seniorrådet og Handicaprådet.

Baggrund og vurdering

Den nye Ældrelov, som træder i kraft den 1. juli 2025, indeholder ændrede rammer for kommunernes forebyggende arbejde over for ældre. Loven lægger vægt på tidlig opsporing af behov, målrettede og differentierede indsatser samt styrket adgang til fællesskaber og støtte. Kommunerne forpligtes til at fremme ældres trivsel og sundhed gennem forebyggende og opsøgende indsatser, der tager afsæt i den enkelte borgers ressourcer og livssituation. Der stilles ikke længere krav om forebyggende hjemmebesøg som de er blevet udført de seneste mange år. I stedet gives kommunerne fleksibilitet til at tilrettelægge indsatser, der retter sig mod borgere i særlig risiko for ensomhed, tab af funktionsevne eller mistrivsel, og som har behov for støtte til at opretholde et selvstændigt liv længst muligt. Kommunerne skal samtidig sikre, at der er adgang til relevant rådgivning og information om de tilbud, der eksisterer, og mulighed for at blive henvist til en håndholdt indsats, når der opstår behov.

I dag varetages den forebyggende indsats for ældre i Køge Kommune primært gennem individuelle hjemmebesøg samt større informationsmøder. Besøg tilbydes til alle borgere, der ikke modtager hjælp til personlig pleje, når de fylder 80 år, og herefter årligt fra de fylder 82 år. Enlige borgere, der fylder 70 år, inviteres til seniormøder. Derudover tilbydes besøg til borgere over 65 år, der mister en ægtefælle. I 2024 fik 452 borgere enten et besøg eller deltog ved et seniormøde. Med afsæt i den kommende lovgivning foreslås det, at Køge Kommune omlægger den forebyggende indsats fra og med 1. juli 2025 til en mere målrettet og fleksibel model, hvor indsatsen fokuseres omkring borgere med størst behov. Målgrupperne for den fremtidige indsats forventes at være bl.a. enlige ældre, ældre som oplever ensomhed, ældre pårørende til syg partner, ældre med partner i plejebolig, enker/enkemænd samt ældre med anden etnisk baggrund end dansk.

Den fremtidige indsats vil tage afsæt i følgende principper:

- Opsøgende arbejde over for sårbare grupper, herunder enlige, enker/enkemænd og nytilflyttede, med henblik på at identificere behov og skabe tidlig kontakt.
- Adgang til forebyggende medarbejdere, så sundheds- og plejefagligt personale får mulighed for at lave social henvisninger for borgere med begyndende eller erkendte behov til en koordineret og håndholdt indsats hos forebyggende medarbejdere. Dette initiativ kan fx komme fra praktiserende læge, den kommunale visitation eller kommunalt plejepersonale.
- Tæt samarbejde med foreningsliv og civilsamfund, der skal sikre, at flere ældre får mulighed for at indgå i fællesskaber og aktiviteter, som styrker deres mentale, sociale og fysiske trivsel og forebygger eller afhjælper ensomhed.
- Fortsat afholde større fælles seniormøder med fokus på forebyggende indsatser, fx i forbindelse med overgang fra arbejdsliv til pension.

Formålet med den foreslåede omlægning er at bringe kommunens forebyggende arbejde tættere på intentionen med den nye lovgivning og samtidig styrke effekten af indsatsen ved at målrette ressourcerne mod de borgere, hvor behovet er størst, og hvor potentialet for at fremme selvstændighed og trivsel er mest udtalt.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Køge Kommune.

Beslutning

Godkendt.

Punkt 68: Praktisk hjælp og robotstøvsugere i relation til ældreloven - genbehandling

2024-014371

Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget beslutter, at Køge Kommune forsætter nuværende praksis, hvor robotstøvsuger med gulvvasker funktion anvendes til de borgere, som er omfattet af ældreloven, når det vurderes, at de har behov for hjælp til rengøring, og at støvsugning og gulvvask kan håndteres med robotteknologi. Dermed fastholdes ligebehandlingen af borgerne efter serviceloven og ældreloven efter den 1. juli 2025.

Baggrund og vurdering

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede på sidste udvalgsmøde 2. april 2025 at sende sag nr. 47 Praktisk hjælp og robotstøvsugere i relation til ældreloven i fornyet høring. Dette fordi forvaltningen har fået ny viden fra Ældreministeriet med præcisering af ældrelovens § 15, at det ikke som tidligere forelagt er et krav men en mulighed at udbetale et tilskud til indkøb af robotstøvsuger eller udlåne robotstøvsugere for borgere omfattet af ældreloven (jf. ældrelovens § 15). Ældreministeriets præcisering foreskriver en anden fortolkning end den som KL har anført, og som forvaltningen tidligere har henholdt sig til.

Lovbestemmelsen skal dermed forstås som en valgfri mulighed, som kommunerne kan indføre, jf. vedlagte svar fra Ældreministeriet. Det nuværende serviceniveau kan derfor fastholdes – for såvel borgere omfattet af serviceloven som ældreloven.

Det er væsentligt at bemærke, at reglerne om udlån og tilskud kun gælder for borgere omfattet af ældreloven. Det vil sige borgere, som er over 67 år. For de borgere, som er omfattet af serviceloven og er under 67 år, er der ikke ændringer. Her vil en robotstøvsuger forsat være at betragte som sædvanligt indbo, og borgeren skal derfor fortsat selv afholde udgiften til købet af robotstøvsugeren, medmindre den gældende kvalitetsstandard for området besluttet ændret til, at der igen tilbydes praktisk hjælp via manuel støvsugning og vask af gulv.

Der er ikke hjemmel i serviceloven til at kommunen yder tilskud til robotstøvsuger til borgere under 67 år, som er omfattet af serviceloven. Men der kan træffes beslutning om omfordeling (ændre serviceniveau på andre indsatser i kvalitetsstandard) eller ved at afsætte budget til at genindføre et serviceniveau med manuel støvsugning og gulvvask.

Køge Kommune har nu fire muligheder:

1) Fastholde nuværende serviceniveau og praksis, hvorefter borgere både omfattet af servicelov og ældrelov, vil skulle betale for indkøb af robotstøvsuger med gulvvasker, hvis det vurderes at robotteknologi kan anvendes til opgaven i hjemmet.

Økonomi: Der er ingen økonomiske konsekvenser.

2) Udlån af robotstøvsugere til borgere der bevilliges hjælp efter Ældreloven:

Køge Kommune har tidligere udlånt robotstøvsugere til borgerne, som ellers ville være berettiget til hjælp efter serviceloven § 83. Dette ophørte, da Køge Kommune valgte at følge Ankestyrelsens afgørelse fra 2016 om, at robotstøvsuger med gulvvasker er at betragte som sædvanligt indbo.

Ældreloven rummer nu muligheden for at udlåne robotstøvsuger til borgere over 67 år og øvrige omfattet af ældreloven, som alternativ til manuel støvsugning og gulvvask ved personale, for personer som er berettiget til rengøringshjælp jf. ældreloven. Erfaring med udlån er, at det er administrativt tungt ift. udlevering af robotstøvsugere, aflevering af robotstøvsugere til de borgere, der ikke selv kan hente den, reparation og udlevering af anden robotstøvsuger, rengøring af de afleverede robotstøvsugere, indkøb, lagerstyring mv. Desuden skal der indtænkes økonomi til administrativ håndtering, samt kørsler til/fra Det Fælles Hjælpemiddeldepot i Greve.

Økonomi: Den samlede årlige udgift ved valg af udlånsmodellen til robotstøvsuger / -gulvvasker til borgere omfattet af ældreloven er estimeret til ca. 1,9 mio. kr.

3) Økonomisk tilskud til borgere der bevilliges hjælp efter Ældreloven:

Ældreloven rummer nu mulighed for, at Køge Kommune kan give økonomisk støtte til indkøb af robotstøvsuger med gulvvasker til borgere over 67 år og øvrige omfattet af ældreloven. En robotstøvsugermodel med gulvvasker, som indeholder vand- og skraldetank, som i almindelig handel koster ca. 2.500 kr.

Et tilskud bevilliges jf. ældreloven ved opstart af visiteret rengøringshjælp, hvor det vurderes muligt, at teknologien kan benyttes i borgernes hjem frem for manuel støvsugning ved personale.

For nuværende modtager 1.250 borgere hjælp til rengøring, jf. serviceloven. En del borgere har i 2024 selv anskaffet sig en robotstøvsuger som følge af revisitation og anvisning herom som sædvanligt indbo. Når disse går i stykker, vil kommunen skulle give tilskud til de borgere, som er folkepensionister og omfattet af ældreloven, hvis borgerne ikke selv er i stand til at varetage støvsugning og gulvvask.

Forvaltningen anbefaler, at Køge kommune fravælger at give tilskud til drift og reparation.

Der foreslås en ordning, som følger reglerne for tilskud til forbrugsgoder. Ifølge reglerne her er tilskuddet 50% og gives kun én gang, jf. servicelovens § 113 og hjælpemiddelbekendtgørelsen § 20, stk. 1. Beløbet er derfor 50% af det bedste billigste produkt. Udgiften pr. borger svarer altså til halvdelen af det bedste billigste produkt. En markedsundersøgelse viser, at denne udgift pr. borger for nuværende vil være 1.250 kr. Beløbet vil skulle justeres løbende efter markedet. Således vil der med denne model kun skulle træffes afgørelse om udbetaling af tilskud til indkøb af ny robot.

Økonomi: Den samlede årlige udgift ved valg af tilskudsmodellen til robotstøvsuger/-gulvvasker til borgere omfattet af ældreloven er estimeret til ca. 1,87 mio. kr. første år – herefter stigende fra ca. 24.000 kr. pr. år.

4) Støvsugning og gulvvask ved personale:

En mulighed er også at genindføre manuel støvsugning og gulvvask til borgere omfattet af ældreloven (samt evt. også borgere omfattet af serviceloven). Løsningen vil betyde, at den besparelse, som er lavet ved at indføre robotstøvsuger, helt eller delvist skal tilbagerulles (helt eller delvist afhænger af om tilbagerulning alene vedr. borgere der fremover er omfattet af ældreloven eller om tilbagerulning skal gælde både borgere omfattet af ældrelov og servicelov). Dermed skal den indhentede besparelse findes et andet sted – ved andre servicetilpasninger i kvalitetsstandarden eller ved budgettildeling.

Forvaltningen vurderer, at det vil være billigere at fastholde den nuværende praksis med brug af velfærdsteknologi – robotstøvsugere og gulvvaskere - end at genindføre manuel støvsugning og gulvvask.

Forvaltningen anbefaler, at manuel støvsugning og gulvvask ved personale som det praktiseres nu, kun er en mulighed i de konkrete borgersager, hvor borgers funktionsniveau, ikke gør det muligt at benytte teknologien i hjemmet, eller hvor borgers hjem ikke er egnet til teknologien.

Det vurderes, at der på hjemmeplejeområdet som følge af arbejdskraftmangel ikke er hænder nok til at varetage den fulde opgave med manuel støvsugning og gulvvask, når der samtidig med den nye ældrelov er krav om, at helhedsplejen skal dække forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende opgaver med afsæt i borgerens ønsker og ressourcer den enkelte dag. Det vurderes, at der vil være behov for at medarbejdernes arbejde stiler mod øvrige plejearbejder og relationen til borger, frem for en konkret praktisk opgave, som i dag løses ved en teknologi.

Visitationen har i 2024 revisiteret en stor del af borgerne, som modtager praktisk hjælp / rengøring. Det opleves, at mange af borgerne er orienteret om, at der nu rengøres ved brug af teknologi, og at de er indstillet på at få en sådan hjemkøbt. En del borgerne ser også fordel ved robotteknologi, idet de, når der anvendes robotteknologi, får gjort rent oftere end ved det tidligere serviceniveau, hvor personalet skulle støvsuge og vaske gulv ca. hver anden uge. Det skal hertil nævnes, at der er relativt få klager over afgørelser om robotteknologi, og at Ankestyrelsen stadfæster kommunens afgørelser om robotteknologi.

Beslutning om brug af robotstøvsuger med gulvvasker ændrer ikke ved, at borgerne ud fra en konkret og individuel vurdering fortsat vil kunne modtage hjælp til håndtering af robotstøvsuger, rengøring af badeværelset, skift af sengetøj og aftørring af støv hver 14. dag.

Økonomi: Den samlede årlige udgift ved valg af manuel støvsugning og gulvvask til borgere omfattet af såvel ældrelov som servicelov er estimeret til minimum 6,6 mio. kr. Det er forudsat, at der kan genansættes rengøringspersonale og at timeprisen for disse ikke stiger. Kravet om helhedspleje betyder, at opgaverne pr 1. juli 2025 samles og så vidt muligt vil blive løst af den medarbejder der i forvejen er i hjemmet. Dermed vil der overordnet set være flere forskellige faggrupper, som fremadrettet løser alle opgaver i hjemmet, inkl. rengøringsopgaver.

Genindførelse af manuel rengøring som følge af sideløbende prioriteret kontinuitetshensyn for borger vil ikke nødvendigvis blive løst af den medarbejdergruppe, der tidligere har løst opgaven, og som har den billigste timepris. Når opgaven fremadrettet bliver løst af andre faggrupper med en højere timepris vil det sandsynligvis presse timeprisen op, og dermed øge omkostningen ved genindførelse af manuel støvsugning og gulvvask i de kommende år.

Høringssvar

Sagen har været i høring i Seniorråd, Handicapråd og Udsatteråd. Forvaltningen vurderer, at de indkomne høringssvar ikke giver anledning til ændringer i forvaltningens indstilling til udvalget. Høringssvarene er vedlagt som bilag.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Køge Kommune, hvis det besluttes at fastholde nuværende serviceniveau og praksis, hvorefter borgere både omfattet af servicelov og ældrelov, vil skulle betale for indkøb af robotstøvsuger med gulvvasker. Såfremt der vælges en anden af de beskrevne modeller vil den økonomiske konsekvens ligge i størrelsesordenen 1,9 mio. kr. - mindst 6,6 mio. kr.

Beslutning

Godkendt.

Endvidere ønskede udvalget at følgende tilføjes:

- Ældre- og Sundhedsudvalget ønsker (helt generelt) at fremme implementeringen af velfærdsteknologi. Dette skal ske i tæt dialog med relevante interessenter.
- Ældre- og Sundhedsudvalget ønsker en gennemgang og evaluering af de nuværende kriterier for tildelt rengøring. Dette skal foregå i tæt dialog med relevante interessenter.
- Ældre- og Sundhedsudvalget vil på baggrund af ovenstående revurdere den tidligere beslutning om robotstøvsugere.
- Der udarbejdes et oplæg med beskrivelse af konsekvenser for økonomi og serviceniveau til Ældre- og Sundhedsudvalget
- Til brug for de kommende budgetforhandlinger udarbejdes et oplæg med beskrivelser af konsekvenser for serviceniveau og økonomi.

Bilag

Handicaprådets høringssvar vedr. robotstøvsuger - genbehandling

Udsatterådets høringssvar til Sag 36 Praktisk hjælp og robotstøvsugere i relation til ældreloven.docx

Høringssvar robotteknologi - ældrelov 2025 (1) (2).docx

Svar fra Ældreministeriet af 18. marts 2025

Punkt 69: Endelig godkendelse af Mad- og måltidsstrategi for ældreområdet

2024-013295

Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget godkender Mad- og måltidsstrategi for ældre- og sundhedsområdet.

Baggrund og vurdering

Ældre- og Sundhedsudvalget drøftede på møderne den 7. og 21. januar perspektiverne for fremtidig madservice til borgere, som bor i plejeboliger, samt borgere som modtager mad i eget hjem. Under drøftelsen den 21. januar blev der fremsat et ønske om at have en mad- og måltidsstrategi for ældre- og sundhedsområdet. Ældre- og sundhedsområdet har for nuværende ikke en mad- og måltidsstrategi.

Mad- og måltidsstrategien for ældre- og sundhedsområdet i Køge Kommune er udarbejdet med udgangspunkt i Køge Kommunes værdighedspolitik. Strategien har til formål at sikre, at kommunens ældre oplever en høj kvalitet i mad- og måltidstilbud, der understøtter sundhed, trivsel og livsglæde.

Hovedmålsætningen i strategien er at fremme god ernæring, velsmag og fællesskab for ældre borgere – både i plejeboliger og for borgere, der modtager madservice i eget hjem. Strategien er baseret på følgende syv indsatsområder, der skal sikre en ensartet og høj kvalitet af mad og måltider i Køge Kommune:

1. Fokus på fællesskabet om maden på plejehjemmene
2. Prioritere at der kan færdigtilberedes mad i ældreplejen
3. Tage højde for borgernes forskellige ønsker
4. Sikre et godt og varieret udbud af mad
5. Samarbejde med borgerne om, hvordan måltiderne kan blive en bedre oplevelse
6. Sikre at personalet har faglig viden om ældres sundhed og ernæring
7. Sikre at kosten passer til den enkelte borgers behov

Udkastet til strategien i sin helhed er vedlagt som bilag.

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede på udvalgmøde den 1. april at sende udkastet i høring i Seniorrådet og Handicaprådet.

Handicaprådet har ingen bemærkninger til Mad- og måltidsstrategien.

Seniorrådet udtrykker generelt tilfredshed med udkastet til Mad- og måltidsstrategien. Dog ser Seniorrådet plads til forbedringer, især på området for håndtering af den varme mad om aftenen på plejehjemmene. Seniorrådet foreslår, at der ansættes fast personale på plejehjemmene et par timer hver aften til at varetage denne funktion.

Rådet ser derudover et behov for at forbedre brugernes indflydelse på, hvilke retter, der serveres som aftensmad på plejehjemmene. Det foreslås i denne forbindelse, at der afholdes beboermøder eller nedsættes et kostudvalg i de enkelte afdelinger på plejehjemmene.

Endelig understreger Seniorrådet nødvendigheden af, at medarbejderne har de rette faglige kompetencer på området.

Forvaltningen vurderer ikke, at høringsvarene fra hhv. Handicapråd og Seniorråd giver anledning til ændringer i Mad og måltidsstrategien.

Seniorrådets høringssvar er vedlagt som bilag til sagen.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Køge Kommune.

Beslutning

Godkendt.

Bilag

Høringssvar kost og ernæringsstrategi april 2025re.docx

Mad- og måltidsstrategi for ældre- og sundhedsområdet.docx

Punkt 70: Køge Nord Plejecenter - Skema A, Boliger Etape 3

2024-004772

Indstilling

Velfærdsforvaltningen og Teknik- og Miljøforvaltningen indstiller til Ældre og Sundhedsudvalget og Teknik- og Ejendomsudvalget, at:

1. nærværende dagsorden tages til efterretning, Økonomiudvalget og Byrådet, at:
2. skema A (bilag 1) for de 39 nye ældreboliger godkendes,
3. der ydes grundkapitallån på 9,241 mio. kr. til ældreboligerne,
4. der meddeles ydelsesstøtte til opførelse af de 39 nye ældreboliger i henhold til almenboligloven til en anskaffelsessum og anlægsbevilling på 92,413 mio. kr.

Baggrund og vurdering

I henhold til almenboligloven kan Byrådet på Statens vegne give tilsagn om ydelsesstøtte til etablering af nybyggede almene boliger, herunder ældreboliger.

Projektet etableres som etape 3 i tilknytning til Køge Nord Plejecenter på Fuglebæk Allé i Køge, og omfatter 39 stk. 2-rums ældreboliger, hvoraf de 2 er ægtefælleboliger, med et gennemsnitligt areal på 67 m² pr. bolig, inkl. fælles boligareal. Det samlede boligareal udgør således 2.600 m² og servicearealer udgør i alt 530 m², i alt 3.130 m². Byggeriet opføres i to plan.

Da kommunen selv er bygherre, stilles kommunens "generelle og specifikke krav til entreprenører og byggeri ved egne kommunale byggerier" som vilkår for opførelsen af byggeriet.

Anlægsbevillingen til boligerne blev godkendt i Byrådet den 28. maj 2024 og søges korrigeret i forhold dertil. Den samlede finansieringsberettiget anskaffelsessum uden fraregning af tilskud udgør 92,413 mio. kr. (inkl. moms), hvilket overholder det bindende maksimumsbeløb på 35.600 kr. pr. m² inkl. energitillæg. Anskaffelsessummen finansieres således:

Realkreditlån	(88 %)	81.323	mio. kr.
---------------	--------	--------	----------

Grundkapitallån	(10 %)	9,241	mio. kr.
-----------------	--------	-------	----------

Beboerindskud	(2 %)	1,849	mio. kr.
---------------	-------	-------	----------

92.413

Fordelingen af anskaffelsessummens udgifter er følgende:

Grundudgifter	(11 %)	10.165	mio. kr.
---------------	--------	--------	----------

Entrepriseudgifter	(68 %)	62.842	mio. kr.
--------------------	--------	--------	----------

Omkostninger	(19 %)	17.558	mio. kr.
--------------	--------	--------	----------

Gebyrer	(2 %)	1.848	mio. kr.
---------	-------	-------	----------

92.413

Det skal bemærkes, at ovennævnte opstilling udelukkende rummer beløb i relation til Skema A, det vil sige de støtteberettigede beløb, hvor grundkøbesummen indgår med 4,3 mio. kr. jf. notat (bilag 2). BDO Statsautoriseret revisor, oplyser at det fuldt ud er lovligt at værdiansætte grunden lavere end prisen i handel og vandel på tidspunkt for skema A, når prissætning godkendes politisk i forbindelse med byrådet/kommunalbestyrelsens godkendelse af skema A (tilsagn). Huslejen er på Skema A beregnet til 1.852 kr. pr. m² om året ekskl. forbrug, svarende til en månedlig husleje på 10.340,33 kr. pr. bolig.

Økonomi

Økonomisk Afdeling bemærker, at Skema A ligger inden for det afsatte budget i 2025-2028. (TEU 121B)

Beslutning

1. Taget til efterretning.

Bilag

Bilag 1, Skema A Boliger 25-03-2025

Bilag 2, Grundkøbesum 10-03-2025

Punkt 71: Køge Nord Plejecenter - Skema A, Servicearealer Etape 3

2024-004772

Indstilling

Velfærdsforvaltningen og Teknik- og Miljøforvaltningen indstiller til:
Ældre- og Sundhedsudvalget og Teknik- og Ejendomsudvalget, at

1. nærværende dagsorden tages til efterretning, Økonomiudvalget og Byrådet, at
2. der meddeles godkendelse til opførelse af nyt serviceareal på 530 m² i forbindelse med opførelse af 39 nye ældreboliger i henhold til almenboligloven, til en kommunal egenfinansiering og anlægsbevilling på 15,069 mio. kr.
3. godkende en anlægsbevilling til indhentning af statstilskud på -1,560 mio. kr. ekskl. moms, i forhold til tidligere godkendte -1,6 mio. kr.
4. på baggrund af punkt 2 og 3 godkende Skema A (bilag 1) for servicearealer i forbindelse med opførelse af 39 nye ældreboliger med Køge Kommune som bygherre.

Baggrund og vurdering

I henhold til almenboligloven kan Byrådet på Statens vegne give tilsagn om ydelsesstøtte til etablering af nybyggede almene boliger, herunder ældreboliger.

Projektet etableres som etape 3 i tilknytning til Køge Nord Plejecenter på Fuglebæk Allé i Køge, og omfatter 39 stk. 2-rums ældreboliger, hvoraf de 2 er ægtefælleboliger, med et gennemsnitligt areal på 67 m² pr. bolig, inkl. fælles boligareal. Det samlede boligareal udgør således 2.600 m² og servicearealer udgør i alt 530 m², i alt 3.130 m². Byggeriet opføres i to plan.

Da kommunen selv er bygherre, stilles kommunens "generelle og specifikke krav til entreprenører og byggeri ved egne kommunale byggerier" som vilkår for opførelsen af byggeriet.

Anlægsbevillingen til boligerne blev godkendt i Byrådet den 28. maj 2024 og søges korrigeret i forhold dertil. Den samlede anskaffelsessum udgør 16.629 mio. kr. (inkl. moms).

Finansieringen fremkommer således:

Tilskud 40.000 kr. pr. bolig	1.560	mio. kr.
------------------------------	-------	----------

Kommunal egenfinansiering	15.069	mio. kr.
---------------------------	--------	----------

16.629

Fordelingen af anskaffelsessummens udgifter inkl. gebyrer er følgende:

Anskaffelsessum	19.590	mio. kr.
-----------------	--------	----------

Gebyrer	0,004	mio. kr.
---------	-------	----------

16.629

Økonomi

Økonomisk Afdeling bemærker, at Skema A ligger inden for det afsatte budget i 2025-2028. (TEU 121B) Endvidere at indtægtsbevillingen til servicearealer nedjusteres med 40.000 kr., fra -1,6 mio. kr. til -1,56 mio. kr.

Beslutning

1. Taget til efterretning.

Bilag

Bilag 1, Skema A Servicearealer 25-03-2025

Punkt 72: Køge Nord Plejecenter - Projektbeskrivelse og kriterier for udvælgelse og tildeling ifm. byggeri, Etape 3

2024-004772

Indstilling

Velfærdsforvaltningen og Teknik- og Miljøforvaltningen indstiller til Ældre og Sundhedsudvalget med afsæt i velfærdsrelaterede forhold, at:

1. godkende projektets disponering med 39 boliger, herunder indretning med 2 ægtefælleboliger.
2. godkende et selvstændigt administrationsområde indgår i udbudsmaterialet som option.
3. de anførte kriterier for udvælgelse og tildeling tages til efterretning.
Teknik- og Ejendomsudvalget med afsæt i de driftsmæssige forhold, at:
4. godkende projektets disponering.
5. godkende de anførte kriterier for udvælgelse og tildeling.
6. udbudsoption med selvstændig administration tages til efterretning.

Baggrund og vurdering

På møderække i april 2024 blev det godkendt at igangsætte projektet med op til 40 boliger i tilknytning til Køge Nord Plejecenter. Med den tilhørende bevilling kunne der indgås aftale med en bygherrerådgiver om udarbejdelse af projekt med tilhørende dokumenter for udbud i totalentreprise.

Efterfølgende har Teknik- og Miljøforvaltningen, i samarbejde med bygherrerådgiver, udarbejdet et udbudsprojekt med forslag til udvælgelses- og tildelingskriterier.

Med baggrund i det udførte arealstudie (bilag 1) er det bekræftet, at projektets forudsætning om en samlet byggemasse på 3.130 kvm kan overholdes, fordelt med 2.600 kvm boligareal og 530 kvm serviceareal.

Det er ikke et krav, at etappen/plejecentret udelukkende bygges for beboere med demenssygdom som særligt højskærmede enheder, men som det eksisterende byggeri. Der prioriteres i højere grad en fleksibilitet i rumopdelingen, så det er muligt at etablere mindre skærmende enheder.

Det bemærkes, at der bygges i alt 39 boliger, hvoraf 2 er større ægtefælleboliger, hvilket giver mulighed for at huse 41 beboere. Boligarealerne er placeret omkring et lukket gårdmiljø, hvor de indvendige gange kan møbleres, da flugtvejsgangene er placeret uden på bygningen.

Det er forudsat, at fælles administration og personalefaciliteter i de eksisterende bygninger kan benyttes i forbindelse med det nye byggeri. Velfærdsforvaltningen foreslår, at det nye byggeri skal kunne fungere som selvstændig enhed i forhold til karantæne/smitteforebyggelse. Dette vil kræve et separat administrationsafsnit på 70-80 kvm, som ikke er indeholdt i det nuværende projektgrundlag. Projektet undersøger muligheden for et nyt, selvstændigt administrationsområde, der udbydes som en option for prissætning. Den endelige beslutning om, hvorvidt optionen udnyttes, vil blive truffet ved den endelige tildeling.

Totalentreprenører, der ansøger om prækvalifikation som tilbudsgiver, begrænses til 4 virksomheder. Udvalgelsen sker på baggrund af følgende kriterier (bilag 2):

1. Økonomisk og finansiell formåen (ESPD)
2. Referencer fra tilsvarende projekter med brugerinvolvering.

Køge Kommune ønsker at indgå aftale med den totalentreprenør, der opfører byggeriet i overensstemmelse med de bindende grundelementer i projektbeskrivelsen. Entreprenøren skal samtidig levere den bedst mulige kvalitet inden for den fastlagte økonomiske ramme og opfylde de opstillede tildelingskriterier.

Ved tilbudsafgivelse er tilbudsgiver forpligtet til at følge de arkitektoniske greb samt bygningens udtryk, indgangsparti, facader og forpladsens udformning, herunder den beskrevne rumfordeling. Tilbudsgiver er derimod ikke bundet af specifikke tekniske løsninger og materialevalg, medmindre dette er angivet i udbudsmaterialet.

Tilbudsgiver skal også redegøre for organiseringen af projektet, herunder etablering af tydelige kommunikationsveje, inddragelse af bygherre og følgegruppe samt kvalifikationer hos de tilbudte nøglemedarbejdere. Derudover skal tilbudsgiver beskrive, hvordan der tages hensyn til omkringliggende beboelser i byggeperioden, samt hvordan en mangelfri aflevering og rettidig ibrugtagning sikres.

Bæredygtighed skal dokumenteres med afsæt i Køge Kommunes dialogværktøj "Køge-kompasset" samt en beskrivelse af, hvordan gældende LCA-krav opfyldes.

Kontrakten tildeles således den tilbudsgiver, der afgiver det økonomisk mest fordelagtige tilbud, baseret på tildelingskriteriet: Bedste forhold mellem pris og kvalitet (bilag 2), med baggrund i følgende kriterier og vægtning (anført i parentes):

1. Pris (35%)
2. Opgaveløsning i byggeriet herunder fokus på den fremtidige drift (25 %)
3. Proces og tid, herunder organisering og brugerinvolvering (20 %)
4. Bæredygtighed med vægt på Køge Kommunes politik for bæredygtighed (20 %)

Projektet inkluderer en hovedtidsplan (bilag 3), som viser følgende videre proces:

- Prækvalifikation juni-august 2025
- Tilbudsperiode inkl. eventuel forhandling august – december 2025
- Evaluering og tildeling januar-februar 2026
- Kontrahering marts 2026
- Projektering marts 2026 – august 2026
- Byggeperiode september 2026 – november 2027
- Aflevering december 2027

Kommunikation

Projektudvikling er foregået i dialog med projektets styregruppe, projektgruppen og en følgegruppe, der har deltaget i udarbejdelse af byggeprogrammet og indgår i det videre forløb.

Følgegruppen består af personaler, pårørenderepræsentant, seniorråd og ledelse, der har bidraget med input til workshops omhandlende:

1. Funktion og sammenhænge.
2. Bolig, drift og teknik.
3. Landskab.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Køge Kommune.

Beslutning

1. Godkendt.
2. Godkendt.
3. Taget til efterretning.

Bilag

Bilag 1 - Projektbeskrivelse 2025-03-05

Bilag 2 . Tildelingskriterier 2025-03-05

Bilag 3 - Hovedtidsplan 2024-11-01

Punkt 73: 10-års plan for plejeboligområdet - ændringer vedr. ældreboliger i Køge Midtby og Kastaniehusene i Ejby

2024-015458

Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget beslutter at sende sagen om ophør af ældreboligerne i Køge Midtby og inddragelse af enkelte ældreboliger i Kastaniehusene til administrativt brug i høring i Seniorrådet og Handicaprådet, og til MED-drøftelse i FMU-VF med mulighed for udtalelse.

Baggrund og vurdering

Ældre- og Sundhedsudvalget drøftede på udvalgmødet 12. november 2024 oplæg om dilemmaer og mulige scenarier for ændringer på plejeboligområdet, for centerboligmassen og de nuværende ældreboliger i Køge Midtby. Udvalget bad forvaltningen fremlægge en plan for udfasning af centerboliger til ældreboliger og omdannelse af utidssvarende ældreboliger på et kommende møde. På den baggrund har forvaltningen arbejdet videre med et forslag til en overordnet implementeringsplan for omdannelse af utidssvarende ældreboliger.

Køge Kommune har i dag i alt 205 ældreboliger. Ældreboligerne bliver bevilget efter almenboliglovens §§ 5 og 54, på baggrund af kriterier om at borgeren har behov for en særlig handicapvenlig indretning, såsom at de gør brug af et ganghjælpemiddel (rollator eller kørestol). Disse borgere kan også modtage servicelovsindsatser til personlig og praktisk hjælp leveret af de tværfaglige lokalteams eller privat leverandør (frit valg), men det er ikke et kriterie for at blive bevilget en ældrebolig.

Kastaniehusene i Ejby

Kastaniehusene huser både en række ældreboliger, og administrative arealer til de to lokalteams Ejby og Bjæverskov. For at forbedre de fysiske rammer for personalet i de to lokalteams foreslås det at inddrage enkelte af de nuværende ældreboliger til administrativt brug.

Køge Midtby

Boligerne i Køge Midtby ligger på Accisevej, Dyrlandsvej og Allégade. De er populære og efterspurgt blandt egne og udenbys borgere pga. beliggenheden centralt i Køge. Der er aktuelt 63 borgere på venteliste til en ældrebolig, her af 24 Køge borgere og 6 udenbysborgere, der ønsker en bolig i Køge Midtby.

Men der er en række vigtige ulemper ved boligerne på de tre matrikler:

- Boligerne er ikke indrettet efter lovgivningens krav om handicapvenlige boliger, hvilket betyder at kommunen afholder udgifter til boligændringer, som burde være en del af den almindelige indretning i boligen. Det er oplevet at borgere har måtte takke nej til en tilbudt bolig, da der ikke er plads til eksempelvis en kørestol og det heller ikke har været muligt at foretage boligændringer, der kan imødekomme behovet. Boligerne bliver derfor anvendt til en forkert målgruppe.

- Boligerne er ikke registreret i Landsbyggefonden, hvor de skal være registreret som ældreboliger efter almenboligloven. Det har blandt andet den konsekvens, at der ikke kan opkræves refusion for de udenbys borgere, der efter det frie valg søger ældrebolig i Køge Kommune. Efter retssikkerhedslovens regler afholder den oprindelige opholdskommune (der hvor borger først er godkendt til en ældrebolig) udgifterne til hjælp og støtte efter serviceloven, såsom personlig og praktisk hjælp, hjælpemidler m.m.

- Boligerne kan ikke registreres som ældreboliger i Landsbyggefonden, da boligerne ikke er opført efter reglerne om støttet byggeri, som danner grundlag for at de kan registreres korrekt efter almenboliglovens regler. Forvaltningen bliver opmærksom på problemet i 2020 blandt andet i forbindelse med en konkret refusionssag, hvor en anden kommune opdager, at en given bolig ikke er registreret i Landsbyggefonden, og at Køge Kommune derfor uberettiget har opkrævet refusion. Siden har flere kommuner henvendt sig, og det har derfor medført, at der har måtte ske tilbagebetaling for uberettiget opkrævet refusion i flere tilfælde.

Køge Kommune er bekendt med sager fra andre kommuner, hvor Ankestyrelsen har afgjort, at kommuner, der har anvist boliger som ældreboliger, der ikke er registreret som ældreboliger i Landsbyggefonden, ikke er berettiget til refusion.

- Udenbys borgere er ikke blevet tilbudt boliger i Køge Midt, selvom de står på ventelisten. Aktuelt står der seks udenbysborgere på ventelisten til Køge Midt. Det betyder dermed, at kommunen i praksis ulovligt forskelsbehandler borgerne.

Forvaltningen anbefaler på baggrund af ovenstående, at boligerne bliver udfaset gradvis i takt med, at de bliver ledige og dermed, at der fremadrettet ikke bliver visiteret flere borgere godkendt til en ældrebolig til boligerne på de tre matrikler. Det betyder, at dette ikke vil få konsekvenser for de borgere, som for nuværende bor i disse ældreboliger. Men derimod de borgere, som står på venteliste, og derved må lade sig skrive op til andre ældreboliger i kommunen. Tilgangen til ældreboliger i Køge Midtby vil derfor ophøre med denne beslutning.

Forslaget skal ses i sammenhæng med dagsordenspunkt nr. 74, der omhandler konvertering af centerboligerne til ældreboliger. Denne konvertering vil tilføre flere centralt placerede boliger til borgerne, der tilmed er handicapvenligt indrettet.

Forvaltningen arbejder sideløbende med afdækning af mulighederne for anden anvendelse så som udlejning til andre formål f.eks. den boligsociale anvisning (socialområdet), hvor boligerne, når de bliver ledige, kan overtages af borgere på denne liste. På den måde vil man undgå yderligere huslejetab.

Udfasning af ældreboligerne i Køge Midtby kan have betydning for personalet, der i dag varetager opgaver på de tre matrikler. For at sikre en ordentlig MED-inddragelse vil sagen blive sendt til drøftelse i FMU-VF med muligheden for en udtalelse.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Køge Kommune.

Beslutning

Godkendt.

Punkt 74: 10-års plan for plejeboligområdet - ændringer vedr. centerboliger

2024-015458

Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget sender sagen om udfasning af centerboliger i høring i Seniorrådet og Handicaprådet, og til MED-drøftelse i FMU-VF med mulighed for udtalelse.

Baggrund og vurdering

Ældre- og Sundhedsudvalget drøftede på udvalgsmødet 12. november 2024 oplæg om dilemmaer og mulige scenarier for ændringer på plejeboligområdet og for centerboligmassen og de nuværende ældreboliger i Køge Midtby. Udvalget bad forvaltningen fremlægge en plan for udfasning af centerboliger til ældreboliger og omdannelse af utidssvarende ældreboliger på et kommende møde. På den baggrund har forvaltningen arbejdet videre med et forslag til en overordnet implementeringsplan for udfasning af centerboliger til ældreboliger.

Kapacitet og visitationskriterier

Køge Kommune har i dag i alt 105 centerboliger og 205 ældreboliger.

Ældreboligerne bliver bevilget efter almenboligloven §§ 5 og 54 på baggrund af kriterier om at borgeren har behov for en særlig handicapvenlig indretning, såsom at de gør brug af et ganghjælpemiddel (rollator eller kørestol). Disse borgere kan også og modtager servicelovsindsatser til personlig og praktisk hjælp leveret af de tværfaglige lokalteams eller privat leverandør (frit valg), men det er ikke et kriterie for at blive bevilget en ældrebolig.

Centerboligerne bliver bevilget efter almenboliglovens §§ 5 og 54, hvor borgeren også har behov for omfattende personlig og praktisk hjælp, en særlig indretning, men forsat er i stand til at kunne bo i en egen bolig og tilkalde relevant hjælp. Centerboligerne driftes økonomisk på linje med plejeboliger idet de afregnes på en døgntakst, men i praksis planlægges der enkeltstående besøg i borgerens bolig ligesom hos borgere i eget hjem. De ligger i Ølbycenteret, på Pedersvej i Køge og Lerbæk Torv i Hastrup. Der er tilknyttet egen personalegruppe til hver beliggenhed fra kl. 7-23. De tværfaglige lokalteams varetager hjælpen om natten.

Efterspørgsel og venteliste

Aktuelt har kommunen for få ældreboliger og for mange centerboliger i forhold til efterspørgslen. Efterspørgslen efter ældreboliger er stor. Konkret udgør antallet af ventende til ældreboliger 92 pct. af den samlede venteliste til ældrebolig og centerbolig. Ventelisten til ældreboligerne svarer til godt 1/3 del (34 pct.) af det samlede antal ældreboliger. Mens ventelisten til centerboliger svarer til 6 pct. af det samlede antal centerboliger. Af den grund har det været nødvendigt at tilbyde centerbolig til borgere, der venter på ældrebolig for at undgå tomgangsleje.

Dilemmaer, centerboliger

Centerboligerne er efterspurgt blandt berettigede ældreboligborgere i Køge og borgere fra andre kommuner, da det af mange opfattes som almindelige ældreboliger, hvilket de reelt også er opført som.

Der er følgende udfordringer ved centerboligerne:

1. I lovgivningsmæssigt forstand findes betegnelsen "centerbolig" ikke. Loven er fastlagt omkring boligtyperne ældrebolig og plejebolig.
2. Boligerne er uegnede til plejeboliger
3. Borgere i centerbolig vil i andre kommuner blive anvist til ældrebolig. Boligerne er bygget som ældreboliger og lever op til de indretningsmæssige krav for ældreboliger.
4. Borgere modtager indsatser i form af plejepakker og tillægsydelser. Levering af plejepakker er dyrere end hvis borgerne skulle have indsatser leveret af de tværfaglige lokalteams. Dette gør, at kommunen ikke kan tilbyde boligerne til udenbysborgere berettiget til en ældrebolig.

Fordele:

1. Boligerne er registreret i Landsbyggefonden som ældreboliger og der kan derfor opkræves refusion for udenbysborgere, når de omdannes til ældreboliger.
2. Med omlægningen af centerboliger til ældreboliger og lukning af Køge Midt vil ældreboligkapaciteten stige fra 205 boliger til 274 boliger.

Plan for udfasning af centerboliger til ældreboliger

Forvaltningen anbefaler følgende kombination af handlinger for at skabe en større og mere tidssvarende ældreboligmasse, der lever op til gældende regler og imødekommer efterspørgslen:

Borgerne i centerbolig vil i efteråret få besøg af en visitator med henblik på revurdering. Herefter modtager borger en ny afgørelse om enten ældrebolig eller plejebolig. De borgere, som er berettiget til en plejebolig, og som søger en plejebolig vil blive noteret på venteliste til en plejebolig. Borgerne kan reelt også vælge at blive boende med den vanlige hjælp til personlig og praktisk hjælp.

Hjælpen i centerboligerne vil fremover blive varetaget af de tværfaglige lokalteams eller privat leverandør (frit valg) med afsæt i ældrelovens helhedspleje.

Konkret foreslås følgende:

- Centerboligerne på Pedersvej (18 boliger) overgår lokalteam Midt i syge-hjemmeplejen.
- Centerboligerne i Ølbycentret (20 boliger) overgår lokalteam Ølby i syge-hjemmeplejen.
- Centerboligerne på Lerbæk Torv (67 boliger) overgår lokalteam Hastrup i syge-hjemmeplejen.

Forvaltningen arbejder videre med afdækning af muligheden for, at lokalteam Hastrup kan lokaliseres på Lerbæk Torv i stedet for nu at dele lokation og servicearealer med lokalteam Øst på Gymnasievej.

Plejeboligkapaciteten

Centerboligerne indgår i dag i kommunens plejeboligkapacitet, hvilket ikke er retvisende, da centerboliger ikke fungerer eller kan fungere som plejeboliger, da der eksempelvis ikke er tilknyttet servicearealer, ligesom boligerne ikke har direkte adgang til fællesarealer, som en plejebolig normalvis har. Centerboligerne er bygget som ældreboliger og fungerer som sådan i praksis.

Konvertering af centerboligerne til ældreboliger vil teknisk set betyde, at plejeboligmassen bliver reduceret med 105 boliger. Det er imidlertid forvaltningens vurdering, at dette ikke vil få betydning for kommunens plejeboligbehov.

Årsagen hertil er, at borgerne, der i dag bliver visiteret til en centerbolig ikke har behov for, ansøger om eller opfylder kriterierne for at blive godkendt til en plejebolig. De er derimod fuldt i stand til at bo i eget hjem i en ældrebolig med støtte fra lokalteam.

Personalemæssig betydning

Udfasning af centerboligerne generelt vil have betydning for medarbejderne. Forvaltningen iagttager de overenskomstmæssige varslingsregler i forbindelse med eventuelle konkrete omlægninger af arbejdstid, som ændringen måtte medføre. Herunder også de seks medarbejdere i Servicekorpsen, der i dag varetager rengøringen i centerboligerne på Lerbæk Torv, hvor opgaven fremadrettet vil blive varetaget af lokalteam Hastrup i syge-hjemmeplejen. For at sikre en ordentlig MED-inddragelse vil sagen blive sendt til drøftelse i FMU-VF med muligheden for en udtalelse.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Køge Kommune.

Beslutning

Godkendt.

Punkt 75: 10-års plan for plejeboligområdet - ændringer vedr. plejecenter Møllebo

2024-015458

Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget godkender forvaltningens forslag om at arbejde videre med en implementeringsplan for lukning af plejecenter Møllebo til beslutning på et kommende udvalgsmøde.

Baggrund og vurdering

Ældre- og Sundhedsudvalget drøftede på udvalgsmødet 12. november 2024 oplæg om dilemmaer og mulige scenarier for ændringer på plejeboligområdet og for centerboligmassen og de nuværende ældreboliger i Køge Midtby.

I den forbindelse bad udvalget 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 holdt op imod konkrete forhold på relevante plejecentre og den aktuelle økonomiske situation på ældre- og sundhedsområdet.

På den baggrund foreslår forvaltningen, at der bliver arbejdet videre med en plan for udfasning af plejecenter Møllebo. Det er et mål med planen, at den tilgodeser både personalemæssige og borgernes og deres pårørendes behov for tydelige milepæle og en gennemsigtig proces.

Forvaltningens forslag om at gå videre med planlægningen af en udfasning af plejecenter Møllebo bygger på følgende væsentlige udfordringer:

- De 24 plejeboliger er fordelt på tre etager. Dette giver ikke optimale og tidssvarende vilkår for hverken personale eller beboere.
 - De individuelle boliger er hver især ikke i en stand, der svarer til nutidige standarder. Dette til trods for at de blev renoveret i 2008.
 - Omkostningen ved renoveringen i 2008 påvirker fortsat plejecentrets økonomi og huslejen, som beboerne skal betale er derfor væsentligt højere end huslejen for tilsvarende boliger på andre plejecentre. Dette har tilsvarende negativ indvirkning på plejecentrets samlede, økonomiske rentabilitet.
- Dette sammenholdt med, at der i en længere periode har været ledige boliger på plejecenter Møllebo og generelt kun ganske få borgere på venteliste til en plejebolig i Køge Kommune.
- Det er forvaltningens vurdering, at en udfasning af plejecenter Møllebo set i sammenhæng med etableringen minimum et friplejehjem i Køge Kommune vil give kommunen mulighed for at tilbyde borgerne bedre rammer fremadrettet.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Køge Kommune.

Beslutning

Godkendt.

Punkt 76: Geografisk inddeling og navngivning af kommende sundhedsråd

2025-005443

Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller til Byrådet at beslutte, at Køge Kommune ikke gør indsigelser til geografisk inddeling og navngivning af Sundhedsrådene, herunder kommunens forankring i Sundhedsråd for Østsjælland og øerne.

Baggrund og vurdering

Regeringen og aftalepartierne bag sundhedsreformen er enige om en foreløbig inddeling og navngivning af de 17 kommende sundhedsråd (Bilag 1). Regeringen har udpeget tidligere departementschef, Per Okkels, som opmand og ambassadør for de kommende sundhedsråd.

Der er åbnet for at kommuner og regioner kan indgive indsigelser til de foreslåede navne og geografisk inddeling af sundhedsrådene til Per Okkels frem til 1. juni 2025, jf. brev fra SUM (bilag 3).

Per Okkels udarbejder herefter et vejledende oplæg til Indenrigs- og Sundhedsministeren, som træffer endelig afgørelse om navngivningen og den geografiske inddeling til august mhp. efterfølgende lovgivning i efteråret 2025.

Sundhedsråd i det nuværende Region Sjælland

Det nuværende Region Sjælland foreslås inddelt i 2 sundhedsråd, som hver især vil bestå af folkevalgte repræsentanter (hvh. 11 regionale repræsentanter og 10 kommunale repræsentanter):

- **Sundhedsråd for Østsjælland og øerne:** Køge, Greve, Solrød, Roskilde, Faxe, Stevn, Vordingborg, Guldborgsund og Lolland Kommune (i alt ca. 437.000 indbyggere)
- **Sundhedsråd for Midt- og Vestsjælland:** Slagelse, Holbæk, Næstved, Ringsted, Sorø, Odsherred, Kalundborg og Lejre Kommune (i alt ca. 416.000 indbyggere)

De kommende sundhedsråd inddeles således på tværs af de nuværende 4 sundhedsklynger i Region Sjælland. I det nuværende Region Hovedstaden er der foreslået 4 sundhedsråd - som svarer til nuværende inddeling i sundhedsklynger (Hovedstaden, Hovedstaden Syd og Vest, Hovedstaden Nord samt Nordsjælland).

Hver kommune får 1 repræsentant, dog får kommuner med mere end 80.000 indbyggere 2 repræsentanter i sundhedsrådet. Senest 1. november 2025 skal den enkelte kommune tage stilling til, om det er borgmesteren eller en udvalgsformand, der repræsenterer kommunen i sundhedsrådet.

Med sundhedsreformen ophører sundhedsklynger og de nuværende sundhedsaftaler. Med den nye sundhedsstruktur og opgavesnit mellem det regionale og kommunale sundhedsvæsen, bliver sundhedsrådene de helt centrale samarbejdsfora på sundhedsområdet.

Rammer og opgaver mv. for sundhedsråd

Der etableres allerede pr. 1. januar 2026 forberedende sundhedsråd. De nye sundhedsråd skal skabe rammerne for et tæt og forpligtende samarbejde om at udvikle et stærkere sundhedsvæsen tæt på borgerne. Der afventes fortsat bekendtgørelse og vejledning til at rammesætte sundhedsrådene. Ud fra den politiske aftale er rammerne for sundhedsråd følgende:

- Sundhedsrådene er regionens stående udvalg på sundhedsområdet, og varetager regionens sundhedsopgaver inden for et afgrænset geografisk område.
- Sundhedsrådene har det umiddelbare politiske ansvar for strategi og planlægning af driften af sygehuse, lokal planlægning af almenmedicinske tilbud og praksissektor samt de sundhedsopgaver, som flyttes fra kommunerne.
- Sundhedsrådenes opgaver vedrører både de somatiske og psykiatriske tilbud.
- Sundhedsrådene får til opgave at investere i Det Nære Sundhedsvæsen, at udarbejde en nærsundhedsplan, samt aftaler med kommunerne om nære sundhedstilbud etc.

I det kommende Region Østdanmark bliver det vigtigt at sikre, at sundhedsråd er stærkt forankrede i både kommuner og region.

Efter etablering af sundhedsråd, vil der være mulighed for at kommuner kan anmode om observatørstatus. Det enkelte sundhedsråd beslutter selv om kommuner uden for sundhedsrådets område, skal have observatørstatus.

En kommune kan deltage som observatør i et andet sundhedsråd, hvis særlige hensyn taler for det. Fx hvis en betydelig andel af kommunens borgere modtager sygehjælp fra et akutsygehus, som ligger i et andet sundhedsråd end det sundhedsråd, som kommunen er omfattet af. Det indgår dog ikke i opmandens kommissorium at tage stilling til observatørstatus.

Drøftelse i byrådet

Byrådet drøfter om forslaget til geografisk inddeling og navngivning af sundhedsråd giver anledning til indsigelser. Desuden drøftes om forankringen af kommunen i det kommende Sundhedsråd for Østsjælland og øerne giver anledning til indsigelser, herunder om der er ønsker til forankring i et andet sundhedsråd.

Tidsplan og proces

Per Okkels står til rådighed for kommunernes og regionernes indsigelser fra 1. marts til 1. juni 2025. Per Okkels vil på baggrund af indsigelserne udarbejde et vejledende oplæg, som skal belyse eventuelle alternative løsninger til inddeling og navngivning af sundhedsråd.

På baggrund af opmandens oplæg, vil Indenrigs- og Sundhedsministeren tage endeligt stilling til sundhedsrådenes geografiske inddeling og navngivning. Der henvises til vedlagte brev fra Indenrigs- og Sundhedsministeren til kommuner og regioner om opmandens rolle.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Køge Kommune.

Beslutning

Godkendt.

Bilag

Bilag 1 Kort over inddeling i 17 sundhedsråd

Bilag 2 Tabel med kommunefordeling, befolkningstal og medlemmer i sundhedsråd

Bilag 3 Brev fra SUM til kommunerne ang. indsigelser til sundhedsråd

Bilag 4 Kommissorium for opmand Per Okkels

Punkt 77: Orientering om valg til Seniorrådet 2025

2024-005157

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget tager sagen om afvikling af valg til Seniorrådet til orientering.

Baggrund og vurdering

Byrådet i Køge Kommune skal sørge for, at der afholdes valg til Seniorrådet mindst hvert fjerde år. Seniorrådet er et lovbestemt råd, hvis opgave er at rådgive Byrådet i ældrepolitiske spørgsmål og formidle synspunkter mellem borgere og Byråd om lokalpolitiske spørgsmål, der vedrører ældre.

Personer der har fast bopæl i Køge Kommune, og som er fyldt 60 år kan stille op og stemme til seniorrådsvalget.

Valget afholdes som et digitalt valg, hvor de stemmeberettigede borgere får en mail i e-boks med link til afstemning. For den borger der er digitalt undtaget sendes der et fysisk brev. Det er også muligt for alle stemmeberettigede borgere at gå i Borgerservice på Rådhuset eller på bibliotekerne i Borup og Herfølge og afgive sin stemme på en iPad ved anvendelse af sundhedskort.

Det er muligt at anmelde sit kandidatur i perioden fra den 1. juli til den 15. august 2025 og afgive sin stemme fra den 7. oktober til den 28. oktober 2025.

Der er nedsat en valgbestyrelse bestående af 2 medlemmer fra Ældre- og Sundhedsudvalget og 2 medlemmer fra Seniorrådet.

Økonomi

Der er ikke økonomiske konsekvenser for Køge Kommune.

Beslutning

Udsat.

Punkt 78: Eventuelt

Beslutning

Intet.

Punkt 79: Lukket: Eventuelt

Punkt 80: Lukket: Underskriftsblad - ÆSU