

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2018-25 d. 11-11-2025

Mødedato	Tirsdag d. 11. november 2025 kl. 08:00
Mødested	Udvalgsværelset, Else Sørensens Vej 1
Mødedeltagere	Formand Annie Arnoldsen Petersen (A), Ahmed H. Dhaqane (A), Jette Louise Larsen (C), Marianne Christensen (Ø), Henriette Hesselmann (C)

Indholdsfortegnelse

Budget 2025 - Status på udbredelse af velfærdsteknologi på ældre- og omsorgsområdet.....	3
Meddelelser.....	6
Orientering om pilotprojekt om polyfarmaci på plejehjem.....	7
Implementering af ældreloven - godkendelse af model til sikring af kvaliteten i pleje- og omsorgsf	8
Godkendelse af kvalitetsstandarder på Familieområdet efter høring.....	11
Revidering af Sundhedsberedskabsplanen 2025.....	13
Forventet regnskab pr. september 2025 - Social- og Sundhedsudvalget.....	15
Diverse.....	16
Underskriftsside.....	17

Punkt 83: Budget 2025 - Status på udbredelse af velfærdsteknologi på ældre- og omsorgsområdet

85.02.00-G01-14-25

Social- og Sundhedsudvalget

Social- og Sundhedsudvalget

Beslutningskompetence

SOSU

Sagens kerne

Som led i opfølgningen på Budget 2025 og Fremtidens ældreområde orienteres i denne sag om status på udbredelse af velfærdsteknologi på ældre- og omsorgsområdet på udvalgte områder samt potentialerne for yderligere udbredelse i de kommende år.

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at status på udbredelse af velfærdsteknologi på ældreområdet tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen vedtog i 2015 en vision ”Sammen om Rødovre – anvendelse af velfærdsteknologi i Rødovre Kommune”. Formålet er at forbedre livskvaliteten for borgere og arbejdsmiljøet for medarbejdere samt optimere ressourceforbruget gennem velfærdsteknologi.

Visionen har været afgørende for at kunne gennemføre en række forsøg med velfærdsteknologi på ældreområdet, og dermed også få værdifuld erfaring med fordele og ulemper ved brugen af velfærdsteknologi både for borgere og medarbejdere.

En række af de teknologier, der er blevet afprøvet i de senere år, er blevet en fast integreret del af hverdagen på plejehjemmene. Eksempelvis kan nævnes de såkaldte GDV-senge på Broparken, som er vendesenge, som aflaster plejepersonalet ved at reducere tunge løft. Motionscykler med skærme anvendes på Broparken og Ørbygård med stor succes. De giver beboerne livskvalitet i hverdagen, og der er oprettet hold, så flest mulige får glæde af tilbuddet. Broparken har gode erfaringer med demensgyngestolen, som er en sansestimulerende gyngestol designet til at give ro og tryghed til særligt borgere med demens. På Ørbygård benytter de i mindre omfang solrummet, men generelt er brugen sæsonbetonet. Solrummet er et belysningsystem, der efterligner solens lys for at støtte beboernes velvære. På Dagcentret har de et sanserum, som gennem lys, lyd, billeder og dufte fremmer tryghed og velvære for borgere med demens. Med ”Fremtidens ældreområde”, som blev besluttet med budget 2025, er styrket brug af velfærdsteknologi på ældreområdet prioriteret som et centralt fokusområde, der skal være med til at udvikle og fremtidssikre området, samtidig med at målsætningerne fra 2015-visionen fastholdes.

Velfærdsteknologi står ligeledes som et centralt element i ældrereformen, der skal være med til at udvikle fremtidens ældrepleje. I forbindelse med den politiske aftale om reformen fra april 2024 blev der aftalt og afsat midler til følgende:

- Igangsættelse af skaleringssamarbejder i regi af KL om udbredelse af skærmbesøg, digital træning og automatisk datadrevet rute- og vagtplanlægning i hjemmeplejen. Rødovre Kommune er langt med udbredelse af skærmbesøg og digital træning via KL's partnerskab, og har også fået plads i samarbejdet om datadrevet rute- og vagtplanlægning i hjemmeplejen.
- Udarbejdelse af en national strategi for udbredelse af velfærdsteknologi i ældreplejen. Til at kvalificere initiativerne i strategien er der etableret et partnerskab bestående af relevante aktører på området. Partnerskabet er i september 2025 kommet med syv konkrete anbefalinger, som skal bruges i det videre arbejde med at kvalificere og prioritere initiativerne i den kommende nationale strategi for velfærdsteknologi i ældreplejen. Anbefalingerne er vedlagt som bilag.

Ældreformen indeholder endvidere et specifikt punkt om, at Ældre Sagen skal stå for oprettelse og uddannelse af et frivilligkorps, som kan hjælpe ældre med at anvende velfærdsteknologi i det omfang, de ønsker det. Social- og Sundhedsforvaltningen fremlægger til december en sag om tættere samspil med civilsamfundet, lokale fællesskaber og pårørende. Der er blandt andet planer om en behovsanalyse i starten af 2026, hvor muligheden for oprettelse af et frivilligkorps for velfærdsteknologi vil være et emne.

Endelig er der i finanslovsforslaget for 2026 afsat yderligere 20 millioner kroner årligt fra 2026 til 2029 til den nationale strategi for udbredelse af velfærdsteknologi i ældreplejen. Formålet med disse midler er at hjælpe kommunerne med at understøtte udbredelsen af ny teknologi i ældreplejen, som kan medvirke til at frigøre tid hos pleje og omsorgsmedarbejderne til den borgernære velfærd. Den konkrete udmøntning af midler afventer til efter vedtagelse af finansloven. Forvaltningen følger de nærmere udmeldinger om midlerne.

Social- og Sundhedsforvaltningen følger de nationale initiativer tæt, og inddrager dem i det videre arbejde. Neden for gennemgås status på igangværende indsatser i Rødovre Kommune.

Skærmbesøg i hjemmeplejen

Rødovre Kommune er med i et teknologipartnerskab med KL om skærmbesøg i hjemmeplejen. Partnerskabet stiller ressourcer, netværk og eksperter til rådighed. Et skærmbesøg er et virtuelt hjemmebesøg via en skærm (tablet), hvor borgeren og medarbejderen i hjemmeplejen kommunikerer via video. Det kan bruges som erstatning for visse fysiske besøg, med opgaver som for eksempel medicinadministration og -påmindelse, vurdering af borgerens trivsel, samtaler og opfølgning.

Udrulningen har været i gang siden efteråret 2024, og det er en stor kulturforandring at indføre skærmbesøg som metode til at levere støtte og hjælp.

En opgørelse fra ultimo september 2025 viser, at 27 borgere får skærmbesøg enten dagligt eller et par gange ugentligt. Der er en løbende til- og afgang af borgere. En del borgere er blevet afsluttet efter at have modtaget skærmbesøg i en periode, fordi borgeren selv eller medarbejderne er blevet opmærksomme på, at borgeren har de nødvendige ressourcer til at klare sig selv. Andre borgere har fået skærmbesøg, men er blevet dårligere, og er derfor overgået til fysiske besøg. Nogle borgere får en kombination af skærmbesøg og fysiske besøg.

Der er et stort potentiale for at flere borgere helt eller delvis kan overgå til skærmbesøg særligt ved at gøre skærmbesøg til ”førstevalg” i forhold til ydelser som for eksempel støtte til medicin, mad og bad. Hjemmeplejen har gode erfaringer med, at en medarbejder dedikeres til at være opsøgende i forhold til at finde egnede borgere til skærmbesøg. Derudover vil der blive udarbejdet en beskrivelse af ambitionsniveau og lokale mål for, hvor langt vi er om et eller to år for at styrke fokus på skalering.

Digital genoptræning

Genoptræningsenheden arbejder systematisk med at integrere træningsteknologi i alle genoptræningsforløb, hvor det er relevant. Målet er at styrke borgernes aktive deltagelse, forbedre effekten af forløbene og understøtte fastholdelse af gode træningsvaner efter afslutning af et forløb. Nogle teknologier har været anvendt i flere år med gode resultater, og andre er fortsat i en afprøvningsfase.

KL's har sat et måltal for digital genoptræning i økonomaftalen fra 2023 mellem KL, Regeringen og Danske Regioner om, at en tredjedel af genoptræningsforløbene efter Sundhedsloven i kommunerne overvejende skal være digitale i 2028. Social- og Sundhedsforvaltningen vurderer, at med de igangværende initiativer har Rødovre Kommune gode muligheder for at opfylde det fastsatte måltal for digital genoptræning i løbet af de næste tre år. En opgørelse viser, at over de seneste tre måneder er 46 ud af 316 borgere modtagere af et forløb, som er suppleret med digital understøttet genoptræning leveret via en app-løsning. Det svarer til ca. 15 % af alle genoptræningsforløb efter Sundhedsloven.

Livshistorieteknologi til mennesker med demens og deres pårørende

Social- og Sundhedsforvaltningen har fået bevilget midler fra en pulje i Social- og Boligstyrelsen til et projekt om udbredelse af livshistorieteknologi til mennesker med demens og deres pårørende. Puljens formål er at udbrede digitale løsninger og velfærdsteknologi, der kan bidrage til at vække erindring om det levede liv og den enkeltes identitet og livshistorie. Der henvises til sagen "Bevilling af puljemidler til udbredelse af livshistorieteknologi på demensområdet" behandlet på møde i Social- og Sundhedsudvalget den 3. december 2024 (sag nr. 82).

Projektet startede op medio 2024. Der er indkøbt 20 specialtablets, som kan samle billeder, tekst og lyd, så borgeren kan få en sammenhængende fortælling om deres liv. Status i august 2025 er, at alle 20 tablets er i gang med at blive afprøvet hos beboere på plejehjemmene. Grundet opstartsvanskeligheder med projektet, er der anmodet om tre måneders forlængelse af projektperioden for at få fuldt udbytte. Projektet evalueres i andet kvartal 2026.

Udviklingspotentialer for mere udbredelse af velfærdsteknologi

Der er potentiale for at styrke indsatsen med udbredelse af velfærdsteknologi yderligere. Social- og Sundhedsforvaltningen planlægger at ansætte en konsulent ultimo 2025, som kan stå i spidsen for at drive kommende udviklingsprojekter. Stillingen er beskrevet i budget 2025. Med ansættelse af en konsulent på området og videreførelse af den generelle indsats på det velfærdsteknologiske område, vil forvaltningen arbejde mere struktureret med pilotafprøvninger og skalering til fuld potentiale, så vi opnår gevinster af de velfærdsteknologiske investeringer vi foretager.

Forvaltningen vurderer, at der er væsentlige potentialer at arbejde videre med på følgende områder:

- Afdække muligheden for at indføre skærmbesøg i aftenvagten, da flere borgere har efterspurgt dette. Erfaringerne fra andre kommuner viser, at borgere, der har behov for et “godnat-besøg” eller et kort tjek, kan opleve øget tryghed, når de hurtigt kan få kontakt med hjemmeplejen via et skærmbesøg. Det kan også frigøre tid i aftenvagten, da korte tjek-ind ikke altid kræver fysisk tilstedeværelse.
- Afdække muligheden for at introducere medicinrobotter, da det vil muliggøre, at borgere, hvor medicinen er låst inde, kan overgå til skærmbesøg. Flere kommuner, for eksempel Aalborg og Holbæk, har gode erfaringer med at kombinere skærmbesøg og medicinrobotter til borgere, der kan tage medicin selv, men har brug for overvågning og støtte. Gevinsterne er færre utilsigtede hændelser, færre besøg og større borgertrivsel.
- Afprøvning af AI-løsning til automatisk rute- og besøgsplanlægning i hjemmeplejen. Rute- og besøgsplanlægningen i hjemmeplejen foretages i dag manuelt. Med en AI-løsning vil det være muligt at tilpasse ruter på tværs af geografiske områder ud fra opgaver og bemanding samt understøtte, at borgerne oftere mødes af de samme medarbejdere. Afprøvning og implementeringen af en AI-løsning forudsætter strukturering af planlægningsdata, integration med fagsystemet Cura samt oplæring af medarbejdere.
- Afdække mulighederne for at afprøve forflytningsteknologier særligt på plejehjemmene. Det vil kunne medføre markante fordele som færre tunge løft, bedre arbejdsmiljø, mere værdig pleje og tid frigivet til borgernære opgaver. Erfaringer fra Aalborg, Aarhus og Københavns projekter understreger værdien af brugerinddragelse, uddannelse og kultur samt nødvendigheden af opmærksomhed på tekniske udfordringer, løbende tilpasninger og vedligeholdelse.

Lov- og plangrundlag

Budget 2025 og ældrereformen.

Økonomiske konsekvenser

I budget 2025 er der afsat 2 mio. kr. årligt til indkøb, drift og implementering af velfærdsteknologi til ældre- og omsorgsområdet. Midlerne skal blandt andet anvendes til at ansætte en konsulent samt til frikøb af medarbejdere til afprøvninger og implementering i driften.

Tidsplan

Der planlægges en status til Social- og Sundhedsudvalget på alle indsatser i Fremtidens ældreområde primo 2026.

Bilag

Oversigt over partnerskabets anbefalinger til udbredelse og skalering af velfærdsteknologi

Punkt 84: Meddelelser

00.01.00-G00-3-24

Social- og Sundhedsudvalget

Social- og Sundhedsudvalget

Beslutningskompetence

SOSU

Sagens kerne

Oversigt fremlægges til orientering

1. Orientering om Ældretilsyn på Plejehjemmet Ørbygaard (Bilag 1)
2. Orientering om opdateret Samarbejdsaftale mellem Rødovre Frivilligcenter & Selvhjælp og Rødovre Kommune (Bilag 2)

Indstilling

Meddelelsepunkterne fremlægges til orientering.

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Ældretilsyn på Plejehjemmet Ørbygaard

Samarbejdsaftale 2026-2027 mellem RFCS og RK

Punkt 85: Orientering om pilotprojekt om polyfarmaci på plejehjem

85.02.00-G01-20-25

Social- og Sundhedsudvalget

Social- og Sundhedsudvalget

Beslutningskompetence

SOSU

Sagens kerne

Sagen orienterer om, at ældre- og omsorgsområdet planlægger at igangsætte et pilotprojekt om polyfarmaci på plejehjem i 2026.

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at sagen tages til orientering.

Beslutning

Taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Medicinering på plejehjem er et vigtigt fokusområde, som har stor betydning for beboernes sikkerhed og livskvalitet. Det er et område i konstant faglig, teknologisk og organisatorisk udvikling, som derfor kræver løbende opmærksomhed og tilpasning.

Initiativet til pilotprojektet om polyfarmaci udspringer af anbefalinger fra Udsatterådet, som i flere høringssvar har opfordret kommunen til at styrke indsatsen gennem målrettede tiltag. I forlængelse heraf indgik det som en aftale i forbindelse med indgåelse af budgettet for 2025.

Polyfarmaci betyder ”flere lægemidler” og er en betegnelse, der bruges, hvis en borger får mere end fem lægemidler dagligt. Beboere på plejehjem lider ofte af mange samtidige sygdomme og derfor får mange beboere flere forskellige lægemidler. Polyfarmaci øger risikoen for medicinbivirkninger eller interaktioner, der kan påvirke beboerens helbred og medføre fald i funktionsniveau.

Formålet med pilotprojektet er i mindre skala at kortlægge omfanget af polyfarmaci blandt beboere på et eller to plejehjem. Samtidig skal projektet afprøve og udvikle effektive metoder til håndtering af problemstillingen. Projektet vil kombinere medicingennemgange med et tæt samarbejde mellem farmaceut, plejepersonale, læger og pårørende. Samtidig styrkes medarbejdernes kompetencer gennem målrettet faglig udvikling. Herved skabes et erfaringsgrundlag, som kan danne baggrund for en eventuel bredere implementering på ældreområdet.

Social- og Sundhedsforvaltningen iværksætter pilotprojektet i første halvår af 2026. Pilotprojektet har sammenhæng med og skal tidsmæssigt koordineres i forhold til de læringsforløb fra Sundhedsstyrelsens Demensrejseshold, som går i gang på to plejehjem i starten af 2026. Læringsforløbene er en del af Sundhedsstyrelsens indsats for at nedbringe brugen af antipsykotisk medicin til borgere med demens. Målet med læringsforløbene er at forbedre den faglige og sociale pleje af borgere med demens, så brugen af antipsykotisk medicin - der indebærer øget dødelighed og alvorlige bivirkninger - reduceres.

Lov- og plangrundlag

Sundhedsloven.

Økonomiske konsekvenser

Det anslås, at udgiften til et pilotprojekt vil udgøre ca. 150.000 kr., som finansieres inden for ældre- og omsorgsområdets egen ramme.

Tidsplan

Pilotprojektet iværksættes i 2026, og udvalget får en orientering om status og foreløbige erfaringer i starten af 2027.

Punkt 86: Implementering af ældreloven - godkendelse af model til sikring af kvaliteten i pleje- og omsorgsforløbene efter høring i rådene

85.02.00-G01-7-25

Social- og Sundhedsudvalget

Social- og Sundhedsudvalget

Beslutningskompetence

KB

Sagens kerne

Social- og Sundhedsudvalget førstebehandlede på møde den 7. oktober 2025 en sag om implementering af ældreloven – sikring af kvaliteten i pleje- og omsorgsforløbene efter ældreloven. Sagen fremlægges efter høring i rådene med henblik på godkendelse i Kommunalbestyrelsen.

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at høringssvarene fra rådene tages til efterretning, samt
2. at Social- og Sundhedsforvaltningens forslag til sikring af kvaliteten i pleje- og omsorgsforløbene efter ældreloven, herunder kvalitetsbeskrivelsen for pleje- og omsorgsforløb efter ældreloven med de ændringer, som høringen har givet anledning til, godkendes.

Beslutning

Anbefales.

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget behandlede på mødet den 7. oktober 2025 sag om ”Implementering af ældreloven – sikring af kvaliteten i pleje- og omsorgsforløbene”(sag nr. 75). Udvalget godkendte, at sagen sendes til høring i Seniorrådet, Handicaprådet, Integrationsrådet og Udsatterrådet. Sagen fremlægges efter høring med henblik på godkendelse i Kommunalbestyrelsen.

Social- og Sundhedsforvaltningen har holdt et høringsmøde den 8. oktober 2025, hvor repræsentanter fra Seniorrådet, Handicaprådet, Integrationsrådet og Udsatterrådet deltog. På mødet blev der lavet en opsamling på bemærkningerne fra rådene, der er vedlagt som bilag.

Opsummering af rådernes bemærkninger

Overordnet set udtrykte rådene en positiv holdning til kvalitetsbeskrivelsen for ældreloven og fandt, at den var både lettilgængelig og let forståelig. Der var således ikke ændringsforslag fra hverken Integrationsrådet eller Seniorrådet. Nedenfor er en gennemgang af bemærkningerne fra Udsatterrådet og Handicaprådet og Social- og Sundhedsforvaltningens svar.

En tilrettet udgave af kvalitetsbeskrivelsen, hvoraf det fremgår, hvor rådernes bemærkninger har medført ændringer, er vedlagt som bilag.

Udsatterrådet

- Der mangler oplysning om sagsbehandlingsfristen for, hvor lang tid, der må gå fra en ansøgning er modtaget, til afgørelsen er truffet.

Forvaltningen: Der vil blive fremlagt en selvstændig sag med opdaterede sagsbehandlingsfrister på det sociale område, hvor ældreloven vil være indbefattet.

- Hjælp til indkøb ved akutte tilfælde for eksempel ved udskrivelse fra hospital – hvor lang tid går der, inden borgeren kan få hjælp?

Forvaltningen: Af kvalitetsbeskrivelsens side to fremgår, at støtte og hjælp kan sættes i gang umiddelbart efter hospitalsopholdet. Det kan eksempelvis være hjælp til indkøb.

- Gerne mere information om de mange tilbud, der er i civilsamfundet. Forslag om at der er henvisninger til, hvor man kan finde tilbud. Kan der være en opstilling af frivillige tilbud, foreninger, klubber mm., så borgeren nemt kan få et overblik.

Forvaltningen: Der er tilføjet lidt mere tekst i kvalitetsbeskrivelsen om, at der mulighed for at få hjælp til at opsøge de tilbud, som er i civilsamfundet. Det er muligt at finde en oversigt over frivillige tilbud, klubber, foreninger mm. på Rødovre Frivilligcenters hjemmeside. Ældreloven lægger op til, at kommunerne aktivt inddrager civilsamfundet i udviklingen og leveringen af tilbud, så ældre får mulighed for et liv med værdighed, selvbestemmelse og meningsfulde relationer. Forvaltningen fremlægger i starten af 2026 en sag om inddragelse af civilsamfundet, som en del af implementeringen af ældreloven.

- Borgere med it-udfordringer, hvordan får de hjælp? Udfordringerne bliver større og større i takt med, at samfundet bliver mere og mere digitaliseret. Rådet ønsker, at det rejses politisk, om der kan ansættes en ressourceperson i kommunen, som kan hjælpe borgere med it-udfordringer.

Forvaltningen: Ældrereformen indeholder et punkt om, at Ældre Sagen skal stå for oprettelse og uddannelse af et frivilligkorps, som kan hjælpe ældre med at anvende velfærdsteknologi i det omfang, de ønsker det. Forvaltningen fremlægger i starten af 2026 en sag om tættere samspil med civilsamfundet, lokale fællesskaber og pårørende. Der er blandt andet planer om en behovsanalyse, hvor muligheden for oprettelse af et frivilligkorps for velfærdsteknologi vil være et emne.

Herudover kan det nævnes, at der er en datastue på Vandværket, som gerne yder hjælp. Hos Rødovre Frivilligcenter er der mulighed for deltage i kurser, temaaftner mm. Der kommer løbende nye tilbud på Frivilligcentrets hjemmeside. "Mød Mig" har også et tilbud om hjælp til håndtering af digitale løsninger.

- Der er behov for en juridisk afklaring af, hvad medarbejderne må/ikke må i forhold at hjælpe borgerne med brugen af digitale løsninger og herunder hjælp til håndtering af borgerens økonomi. Alle rådene var enige om, at kommunen bør forsøge at rejse det på nationalt plan for eksempel i regi af KL.

Forvaltningen: Forslaget bringes videre til relevante mødefora.

Handicaprådet

- Rådet kommenterede på sproglige formuleringer og sætningskonstruktioner i dokumentet. For eksempel at der står "støtte og hjælp" rigtig mange gange. Der var ønske om, at borgeren står først i sætningskonstruktionerne, så kommunen bliver mere nedtonet. Endvidere ønske om at undgå "du og vi", da det bliver uklart hvem "vi" er. Forslag om i stedet for at skrive i et mere passivt sprogbrug for at undgå at skrive konkret, hvem det handler om, men derimod sætte mere fokus på handlingen. Forslag om at afsnittet "Sådan arbejder vi med støtte og hjælp i pleje- og omsorgsforløb" omskrives, så det bliver kortere og nemmere at læse.

Forvaltningen har foretaget en række sproglige ændringer i kvalitetsbeskrivelsen, der imødekommer en del af Handicaprådets bemærkninger. Af kvalitetsbeskrivelsen vedlagt som bilag fremgår det, hvilke præcise ændringer, der er foretaget. Med hensyn til anvendelse af et mere passivt sprogbrug, er det forvaltningens vurdering, at det ikke er den bedste kommunikationsform når kommunen skal kommunikere tydeligt og direkte til borgerne. Forvaltningen fastholder endvidere ordlyden i afsnittet "Sådan arbejder vi med støtte og hjælp i pleje- og omsorgsforløb", idet det indeholder vigtige pointer i forhold til, hvad borgerne kan forvente når de får hjælp.

- Motivationssamtale – hvorfor skal det hedde det? Ordet kan sende nogle forkerte signaler til borgerne, og det kan opleves nedladende – hvis motivation handler det om? Forslag om at kalde det en indledende samtale, en behovssamtale eller en forventningssamtale. Alle rådene var enige i, at forventningssamtale er et bedre ord.

Forvaltningen har lyttet til rådernes bemærkninger, og ønsker at undgå misforståelser forbundet med betegnelsen "motivationssamtale". Derfor ændres navnet til "planlægningssamtale", da det bedre afspejler samtalens formål: At borger og medarbejder i fællesskab tilrettelægger den hjælp, der bedst muligt imødekommer borgerens behov.

- Rådet mangler, at der står mere om vedligeholdelse af borgerens færdigheder.

Forvaltningen: Vedligeholdende træning er i ældreloven ikke en selvstændig ydelse, men skal integreres i helhedsplejen. Det vil sige, at den bliver en del af det samlede forløb, hvor en borger modtager hjælp og støtte. I kvalitetsbeskrivelsen er der en gennemgang af, hvad et forløb kan indeholde og under punktet "træning i dagligdagens aktiviteter" fremgår, at man kan få støtte til træning i hjemmet med fokus på at genvinde eller vedligeholde færdigheder.

- For at kunne foretage faglige vurderinger skal medarbejderne være fagligt kompetente, både dem der har motivationssamtaler (ændret til planlægningssamtaler) med borgerne, og de medarbejdere der udfører hjælpen i det daglige.

Forvaltningen bemærker hertil, at Rødovre Kommune har en meget høj andel af faglært personale i ældreplejen (91 %) sammenlignet med landsdækkende tal og omegnskommuner. I de tilfælde hvor der bliver fastansat ufaglærte medarbejdere, bliver der lavet aftaler om uddannelsesforløb, der fører til et faglært niveau.

- Under afsnittet "Hvad skal du selv sørge for" – står der snerydning, så medarbejderne trygt kan komme ind og ud af boligen. Hvad gør de borgere, som ikke selv kan foretage snerydning eller har nogen, der kan hjælpe dem. Det er ikke muligt at få et privat firma til at rydde sne uden for et enkelt hus. Rådet ønsker, at det rejses politisk, hvorvidt kommunen kan tilbyde hjælp.

Forvaltningen: Hjemmeplejen gør generelt, hvad de kan for at komme ud til borgerne, når der er sne eller is, men der tages altid hensyn til medarbejdernes sikkerhed. Handler besøget om nødvendig omsorg og pleje, bliver der fundet løsninger, men drejer det sig for eksempel om rengøring, kan der være situationer, hvor tidspunktet bliver rykket til, at sneen er ryddet.

Den videre proces

Når kvalitetsbeskrivelsen for pleje- og omsorgsforløbene efter ældreloven er politisk godkendt, bliver den sat op i en grafisk udgave og bliver gjort tilgængelig på kommunens hjemmeside.

Lov- og plangrundlag

Ældreloven.

Økonomiske konsekvenser

Sagen har ingen afledte økonomiske konsekvenser.

Tidsplan

25. november: Sagen godkendes i Kommunalbestyrelsen.

December 2025: Kvalitetsbeskrivelsen for pleje- og omsorgsforløbene bliver sat op i en grafisk udgave og gjort tilgængelig på kommunens hjemmeside.

Februar 2026: Sag om implementering af ældreloven for så vidt angår et tættere samspil med civilsamfund og pårørende.

Bilag

Opsamling fra høringsmøde om ældreloven - kvalitet i pleje- og omsorgsforløbene 08-10-25

Kvalitetsbeskrivelse for ældreloven tilrettet efter høring 141025

Punkt 87: Godkendelse af kvalitetsstandarder på Familieområdet efter høring

00.15.12-A21-1-24

Social- og Sundhedsudvalget

Social- og Sundhedsudvalget

Beslutningskompetence

KB

Sagens kerne

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger kvalitetsstandarder for Familieområdet til endelig godkendelse efter høring i Udsatterrådet, Handicaprådet og Integrationsrådet.

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at høringssvarene fra rådene tages til efterretning, samt
2. at kvalitetsstandarder for Familieområdet godkendes.

Beslutning

Anbefales.

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget behandlede på møde den 12. august 2025 "Forslag til kvalitetsstandarder på Familieområdet inden høring i Udsatterrådet og Handicaprådet" (sag nr. 59). Udvalget godkendte, at kvalitetsstandarderne blev sendt til høring i Udsatterrådet og Handicaprådet og påpegede, at de også skal sendes til høring i Integrationsrådet.

Forslag til kvalitetsstandarder er blevet behandlet på møde i Handicaprådet den 4. september, Udsatterrådet den 11. september og Integrationsrådet den 23. oktober 2025. Oversigt over rådernes høringssvar er vedlagt som bilag. Sagen fremlægges efter høring med henblik på endelig godkendelse i Kommunalbestyrelsen.

Kvalitetsstandarderne

Udarbejdelse af kvalitetsstandarder for Familieområdet er en "kan opgave" ifølge §154 i Barnets Lov.

Kvalitetsstandarderne skal bidrage til at skabe overblik og gennemsigtighed for borgerne om kommunens serviceniveauer.

Ligeledes skal kvalitetsstandarderne medvirke til at skabe klarhed og understøttelse i sagsbehandlingen.

Kvalitetsstandarderne blev vedtaget politisk første gang i september 2021, og er nu revideret på baggrund af overgangen til Barnets Lov pr. 1. januar 2024, og det Taskforceforløb børnehandicapområdet har gennemført i perioden fra 2023 til 2025. Taskforcen består af medarbejdere fra Social- og Boligstyrelsen og Ankestyrelsen. Taskforcen har som led i udviklingsarbejdet bidraget med kommentarer til kvalitetsstandarderne, som er indarbejdet i forslaget.

I kvalitetsstandarderne lægges der som udgangspunkt op til en fastholdelse af sagsbehandlingstiderne fra 2021. Dog foreslås udvidelse af sagsbehandlingstiderne på udvalgte områder, særligt børnehandicapområdet, hvor antallet af sager er steget markant. Rødovre Kommune ligger fortsat på niveau med de kommuner, vi normalt sammenligner os med, da de oplever den samme udvikling og tilsvarende har forlænget sagsbehandlingstiderne.

Kvalitetsstandarderne er inddelt i "Tværgående indsatser", "Handicapkompenserende indsatser", "Støttende indsatser", "Anbringelser" og "Ungestøtte", hvilket fremgår af indholdsfortegnelsen. I den elektroniske version fungerer indholdsfortegnelsen som link, der fører brugeren direkte til det ønskede afsnit.

Opsummering af rådernes bemærkninger

Handicaprådet havde et ønske om, at kvalitetsstandarderne bliver skrevet i et mere forståeligt sprog, så borgerne bedre kan læse og forstå, hvad de konkrete ydelser er. Der er et ønske om, at kvalitetsstandarderne bliver beskrevet ud fra et mulighedsperspektiv fremfor et rettighedsperspektiv. Der kan også være nogle begreber, som ikke er så dækkende, eksempelvis støtteperson hvor hjemmevejleder ville være et bedre begreb at bruge.

Forvaltningen: Familieafdelingen har prøvet at formulere kvalitetsstandarderne så forståeligt og konkret som muligt. Sprogbruget er præget af, at Ankestyrelsen og Social- og Boligministeriet har gennemskrivet standarderne ud fra et

rettighedsperspektiv, som kobler sig til lovgivningen, og det er vanskeligt at beskrive kvalitetsstandarden mere konkret, da tildeling af ydelser beror på individuelle vurderinger.

Handicaprådet nævnte vigtigheden af at have fokus på overgangen fra barn til voksen. Der har tidligere været talt om at etablere en overgangsperiode eksempelvis i alderen 18-21 år, hvor den unge gradvist overgår til voksenområdet. Forvaltningen: Barnets lov har løftet og præciseret overgangsforpligtelsen startende fra den unge er 16 år. Familieområdet efterlever dette ved at have stor fokus på overgangen fra barn til voksen blandt andet ved at gennemgå alle børnesager løbende for børn over 16 år, og ved et tæt samarbejde med jobcentret, visitationen og socialpsykiatrien.

Handicaprådet nævnte at det er nødvendigt med en hurtigere reaktion i forhold til skolevægring gennem samarbejde med Børne- og Kulturforvaltningen

Forvaltningen: Social- og Sundhedsforvaltningen og Børne- og Kulturforvaltningen har i 2025 igangsat en omfattende proces for at styrke samarbejdet om udsatte børn og unge. Her er der fokus på forebyggende indsatser generelt og specifikt i forhold til skolefravær, er der etableret et tilhørsteam, som tager sig af de komplekse fraværssager.

Udsatterådet havde en opmærksomhed på, om det fremgår af kvalitetsstandarden, at afsender af en underretning til Familieområdet skal have en kvittering på underretningen, så de ved den er modtaget. Forvaltningen: kvalitetsstandarden omhandler serviceniveauet på indsatserne og indeholder derfor ikke beskrivelse af arbejdsgangen ved modtagelse af underretningen. Forvaltningsloven slår dog fast, at der skal være kvitteringer på underretninger.

Udsatterådet havde en kommentar til side 38: der er uklarhed om, hvem der kan få advokatbistand. Der står 12 år et sted og 10 år et andet sted.

Forvaltningen: den rigtige alder er 10 år. Det bliver rettet i kvalitetsstandarden.

Udsatterådet nævnte, at det er positivt at kvalitetsstandarden er relativt konkrete. Et eksempel er tabt arbejdsfortjeneste, som fylder meget for mange. Der står det konkret, hvilke beløb man kan få.

Integrationsrådet finder, at kvalitetsstandarden samlet set udgør et godt grundlag for sagsbehandling på familieområdet og giver borgerne tydelig information om rettigheder og forventninger. Rådet ser det som positivt, at barnet/den unge inddrages, og at der sikres mulighed for både digital og analog klageadgang.

Rådet udtrykker bekymring for sagsbehandlingstiderne. En frist på 12 uger på tabt arbejdsfortjeneste vurderes at være for lang, da flere nabokommuner arbejder med 8 uger. Tilsvarende vurderes en ventetid på op til 8 uger på SKP-støtte, familiebehandling og praktisk hjælp som problematisk for familier i akutte situationer. Forvaltningen: Rødovre Kommune ligger på niveau med sammenlignelige kommuner, hvad angår sagsbehandlingstider på børne- og ungeområdet. Forvaltningen har et fortsat fokus på at nedbringe sagsbehandlingstiderne inden for de gældende ressourcemæssige og organisatoriske rammer. Forvaltningen kan oplyse, at længden på sagsbehandlingstiderne også påvirkes af sagernes kompleksitet, og at mange sager på området ofte er komplekse sager, hvor flere fagområder og aktører skal inddrages.

Lov- og plangrundlag

Barnets Lov.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Tidsplan

Kvalitetsstandarden træder i kraft den 1. december 2025 og offentliggøres på Rødovre Kommunes hjemmeside.

Bilag

Kvalitetsstandarden for Familieområdet 2025

Opsamling på høring af rådene om udkast til kvalitetsstandarden på Familieområdet

Punkt 88: Revidering af Sundhedsberedskabsplanen 2025

29.30.10-P16-1-25

Social- og Sundhedsudvalget

Social- og Sundhedsudvalget

Beslutningskompetence

KB

Sagens kerne

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger forslag til revideret sundhedsberedskabsplan til godkendelse.

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at revideret sundhedsberedskabsplan 2025 godkendes, samt
2. at tage orienteringen om at Sundhedsberedskabsplanen fremadrettet revideres i starten af en ny valgperiode (næste gang i 2026) til efterretning.

Beslutning

Anbefales.

Sagsfremstilling

I henhold til sundhedslovens bekendtgørelse om planlægning af sundhedsberedskabet skal kommunalbestyrelsen godkende en revideret sundhedsberedskabsplan i hver valgperiode. Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger hermed revideret sundhedsberedskabsplan til godkendelse.

Beredskabsarbejdet i Rødovre Kommune er en del af Hovedstadens Beredskab (HBR), og sammen med fire øvrige kommuner skal Rødovre Kommune derfor revidere planen inden årets udgang. Hovedstadens Beredskabssamordning (HOBS), som er det overordnede strategiske forum for planlægning af det civile beredskab i kommunerne, har aftalt en "light-revision" af hver af de fem kommuners planer i 2025, hvor formålet primært er at ajourføre dem i forhold til eksisterende lovgivning.

Social- og Sundhedsforvaltningen foreslår, at sundhedsberedskabsplanen ligeledes får en "light-revision" i 2025. Det skyldes anbefalinger fra Beredskabsstyrelsen og Sundhedsstyrelsen om, at sundhedsberedskabsplanen fremadrettet bliver set som en delplan til Plan for fortsat drift, og at de to planer dermed revideres og fremlægges samlet. Revideringen af begge planer kommer således ind i samme kadence og vil blive forelagt i starten af valgperioden i stedet for, som i dag, i slutningen af valgperioden.

Formålet med sundhedsberedskabsplanen er at sætte rammer for og at operationalisere, hvordan kommunen i en beredskabssituation udvider og omstiller sin behandlings- og plejekapacitet til den aktuelle situation.

Sundhedsberedskabsplanen omfatter hele Rødovre Kommune, men først og fremmest Ældre- og Omsorg, Social- Familie og Borgerservice, Sundhedsplejen og jobcentret.

Sundhedsberedskabsplanen beskriver krisestyringsorganisationen, herunder organisering og ledelse, aktivering og drift, informationshåndtering, koordination og samarbejde samt krisekommunikation. Derudover indeholder planen en beskrivelse af den operative indsats og genopretning med indsatsplaner for:

- Ekstraordinære konventionelle hændelser, såsom ekstremt vejrlig herunder særskilt hedeølger, hændelser i trafikken, modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter fra sygehusene og forsyningssvigt
- Hændelser med kemiske, biologiske, radiologiske, nukleare og eksplosive stoffer, herunder udbrud af smitsomme sygdomme
- Det krisestøttende beredskab, som består af umiddelbar omsorg og praktisk hjælp samt information om krisereaktioner og anvisning af muligheder for yderligere hjælp
- Lægemedelberedskabet, som omfatter lægemidler og medicinsk udstyr, som fleksibelt kan imødekomme ændrede krav til forbrug, forsyning og fordeling i beredskabssituationer.

I udkast til revideret sundhedsberedskabsplan vil de overordnede indsatsplaner være beskrevet med angivelse af hvilke instrukser og action cards, der skal være udarbejdet for relevante ledere og medarbejdere i Social- og Sundhedsforvaltningen. Det er den sundhedsfaglige beredskabsledelses opgave at sikre, at de fornødne instrukser og action cards foreligger, og at personalet kender til dem.

Lov- og plangrundlag

Sundhedsloven § 169 og 210, stk. 4. Bekendtgørelse om planlægning af sundhedsberedskabet (nr. 150 af 12. februar 2025).

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Tidsplan

Der vil blive udarbejdet en samlet plan for revidering af Plan for fortsat drift og Sundhedsberedskabsplanen primo 2026.

Bilag

Sundhedsberedskabsplan 2025

Punkt 89: Forventet regnskab pr. september 2025 - Social- og Sundhedsudvalget

00.30.14-K07-18-25

Social- og Sundhedsudvalget

Social- og Sundhedsudvalget

Beslutningskompetence

SOSU

Sagens kerne

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger en opfølgning på forbruget af nettodriftsmidler i 2025 under Social- og Sundhedsudvalgets ramme med udgangspunkt i status pr. ultimo marts 2025 til efterretning.

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Der henvises til bilaget "Forventet regnskab 2025 pr. september 2025 - Social- og Sundhedsudvalget".

Lov- og plangrundlag

Principper for økonomistyring i Rødovre Kommune

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Tidsplan

Ingen

Bilag

Forventet regnskab 2025 pr. september 2025 - Social- og Sundhedsudvalget

Punkt 90: Diverse

00.01.00-G00-5-24

Social- og Sundhedsudvalget

Social- og Sundhedsudvalget

Beslutningskompetence

SOSU

Beslutning

Taget til efterretning.

Punkt 91: Underskriftsside

00.01.00-A00-26-24

Social- og Sundhedsudvalget

Social- og Sundhedsudvalget

Beslutningskompetence

SOSU

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Social- og Sundhedsudvalget godkender beslutningsprotokollen.

Beslutning

Godkendt.

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget skal efter oplæsning af beslutningerne godkende beslutningsprotokollen. For at godkende beslutningsprotokollen, skal hvert medlem underskrive ved at trykke på "Godkend."