

# REFERAT Ældrerådet 2022 - 2025 d. 15-12-2025

**Mødedato** Mandag d. 15. december 2025 kl. 10:00

**Mødested** Medborgerhuset

**Mødedeltagere** Grethe Klarskov Simonsen, Kirsten Leth-Nissen, Berith Mohr  
Weishaupt, Jørgen Mulbjerg, Lea Dorthe Rosfort, Ulla Løvhøj, Bent  
Nikolajsen

## **Indholdsfortegnelse**

Godkendelse af referat.....	3
Kvalitetsstandarder 2026 efter Lov om social service på sundheds- og voksenområdet.....	4
Reaktivt sundhedsfagligt tilsyn på Lille Birkholm Center.....	5
Mobile nødgeneratorer til plejecentrene.....	7
Meddelelser.....	9
Eventuelt.....	10

## **Punkt 59: Godkendelse af referat**

27.00.00A21-12-22

### **Resume**

Referatet fra Ældrerådets møde den 24. november 2025 fremlægges til godkendelse.

### **Indstilling**

#### **Forvaltningen indstiller**

at referatet fra Ældrerådets møde den 24. november 2025 godkendes.

### **Sagsfremstilling**

Referatet fra Ældrerådets møde den 24. november 2025 fremlægges til godkendelse.

### **Lovgrundlag**

Intet at bemærke.

### **Økonomi**

Intet at bemærke.

### **Beslutningskompetence**

Ældrerådet

### **Beslutning**

Godkendt.

**Fraværende** Kirsten Leth-Nissen

# Punkt 60: Kvalitetsstandarder 2026 efter Lov om social service på sundheds- og voksenområdet

27.03.00G00-1-25

## Resume

Forvaltningen fremlægger én gang årligt kvalitetsstandarder efter lov om social service for sundheds- og voksenområdet til godkendelse. Der er tale om kvalitetsstandarder for personlig pleje og praktisk bistand, voksne med særlige behov, individuel handicapørsel samt træningsområdet.

## Indstilling

### Forvaltningen indstiller

at der afgives høringsvar ift. kvalitetsstandarderne 2026 for sundheds- og voksenområdet.

## Sagsfremstilling

Sundheds- og Voksenudvalget skal årligt godkende kvalitetsstandarderne efter lov om social service på sundheds- og voksenområdet. Kvalitetsstandarderne er følgende: Personlig pleje og praktisk bistand efter servicelovens § 83, voksne med særlige behov efter servicelovens §§ 82a og b, 84-85, 95-96, 99-100, 102-104, 107-110, individuel handicapørsel efter lov om trafikkselskaber § 11 samt træningsområdet efter servicelovens § 86 stk. 1 og 2.

Forebyggende hjemmebesøg indgår fra den 1. juli 2025 i serviceinformationen for helhedspleje, jf. ældrelovens § 4, og der udarbejdes ikke længere en selvstændig kvalitetsstandard.

Forvaltningen fremlægger et uændret serviceniveau i forhold til 2025, dog med en mindre præcisering i tilbud til borgere i substitutionsbehandling (medicinsk behandling med metadon m.m.), hvor der ikke længere tilbydes let bespisning, som følge af sag vedr. økonomisk regulering behandlet på Sundheds- og Voksenudvalget den 27. august 2025.

Kvalitetsstandarder 2026 er vedhæftet, hvor tekst markeret med grønt er ny tekst og rød tekst er slettet tekst. I bilag er også overblik over ændringerne i kvalitetsstandarderne for 2026.

Kvalitetsstandarderne forelægges Handicaprådet og Ældrerådet med henblik på høringsvar.

Funktionschef for Myndighed, Forebyggelse & Rehabilitering Annika Nielsen.

## Lovgrundlag

Lov om social service afsnit 5 og 6 (serviceloven).

Lov om trafikkselskaber § 11.

## Økonomi

Intet at bemærke.

## Beslutningskompetence

Ældrerådet

## Beslutning

Ældrerådet tager orienteringen til efterretning.

## Bilag

Oversigt over ændringer i kvalitetsstandarder 2026

Kvalitetsstandard 2026 - Borgere med særlige behov

Kvalitetsstandard 2026 - Personlig pleje og praktisk bistand

Kvalitetsstandard 2026 - Træning efter Lov om social service

Kvalitetsstandard 2026 - Handicapørsel

**Fraværende** Kirsten Leth-Nissen

# Punkt 61: Reaktivt sundhedsfagligt tilsyn på Lille Birkholm Center

27.42.00000-6-25

## Resume

Styrelsen for Patientsikkerhed har den 30. oktober 2025 udstedt et påbud til Lille Birkholm Center efter et reaktivt, sundhedsfagligt tilsyn den 2. september 2025. Tilsynet blev foretaget på baggrund af en bekymringshenvendelse og konkluderer, at der er større problemer af betydning for patientsikkerheden. Påbuddet omfatter mangler i medicin håndtering, journalføring og systematiske sygeplejefaglige vurderinger.

## Indstilling

### Forvaltningen indstiller

at orientering om tilsynet og det udstedte påbud tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

Styrelsen for Patientsikkerhed har gennemført et reaktivt udgående sundhedsfagligt tilsyn på Lille Birkholm Center som følge af en bekymringshenvendelse. Tilsynet viser, at centret har de nødvendige instrukser, men at disse ikke er implementeret tilstrækkeligt i praksis.

Tilsynet konkluderer større problemer af betydning for patientsikkerheden på følgende områder:

- Medicinhåndtering: Mangelfuld dokumentation og usikker praksis ved administration af ikke-dispenserbar medicin samt manglende opfølgning på ordinationer.
- Journalføring: Journalerne beskriver ikke konsekvent patienternes aktuelle tilstand, sygdomme, funktionsnedsættelser eller opfølgning på pleje og behandling.
- Sygeplejefaglige vurderinger: Der mangler systematiske vurderinger af de 12 sygeplejefaglige problemområder, plan for pleje og behandling samt løbende evaluering.
- Overgange i patientforløb: Oplysninger fra udskrivelser anvendes ikke i nødvendigt omfang.

Styrelsen har på den baggrund udstedt et påbud med ni krav, bl.a. om implementering af instrukser, sikring af tilstrækkelig journalføring, korrekt medicin håndtering og systematisk faglig opfølgning.

Påbuddet er offentliggjort på stps.dk og sundhed.dk og fjernes, når styrelsen vurderer, at det er efterlevet.

Forvaltningen har iværksat en handleplan med styrket ledelsesmæssig opfølgning, faglig støtte samt tæt monitorering af udviklingen. Status for implementering af påbuddet forelægges Sundheds- og Voksenudvalget i foråret 2026, eller når styrelsen har gennemført opfølgning.

Tilsynsrapport er vedhæftet.

Sagen sendes til orientering i Ældrerådet.

Funktionschef for Sundhed & Ældre Pernille Bidsted deltager under punktet.

## Lovgrundlag

Sundhedsloven og Styrelsen for Patientsikkerheds regler for sundhedsfagligt tilsyn.

## Økonomi

Intet af bemærke.

## Beslutningskompetence

Ældrerådet

## Beslutning

Orientering taget til efterretning.

## Høringssvar

Ældrerådet udtrykker bekymring over den fortsatte udvikling og de tilbagevendende udfordringer på området. Det anerkendes, at alle journaler er gennemgået, medicin håndtering er revideret, og der er gennemført audits. På trods heraf er det vanskeligt at forstå, at problemerne fortsat gør sig gældende.

## Bilag

**Fraværende** Kirsten Leth-Nissen

## **Punkt 62: Mobile nødgeneratorer til plejecentrene**

27.00.00A21-28-25

### **Indstilling**

#### **Forvaltningen indstiller**

at orientering om indkøb af nødgeneratorer tages til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Sagen udspringer af kommunens sundhedsberedskabsplan og har til formål at styrke kommunens beredskabskapacitet på ældreområdet.

I forlængelse af det nationale risikobillede og KL's anbefalinger skal kommunerne kunne opretholde drift og sikre tredøgns selvforsyning for sårbare borgere. Plejecentrene har i dag ingen nødgeneratorer og kan derfor være sårbare ved strømafbrydelser.

Mobile generatorer vil gøre det muligt at opretholde kritiske funktioner på de enkelte plejecentre og samtidig give fleksibilitet til at flytte enhederne mellem lokationer efter behov. Forbrugsdata for de enkelte plejecentre indhentes aktuelt for at fastlægge kapacitet og præcist prisniveau. De foreløbige estimater viser et spænd på 250.000–400.000 kr. pr. generator pr. plejecenter.

Der skal desuden afsættes midler til opbevaringsløsninger, brændstof og uddannelse af medarbejdere i brug og vedligehold. Implementeringen forankres i ældrerådets beredskab, hvor ledere og tekniske medarbejdere uddannes i drift og vedligehold af generatorerne.

Udover plejecentrene har kommunen også ansvar for borgere i de voksensociale botilbud. Her er elforbruget væsentligt lavere og uden strømkrævende sundhedsfagligt udstyr. Området kan derfor håndtere kortere afbrydelser uden risiko for drift og sikkerhed, og på det foreliggende grundlag vurderes der ikke at være behov for egne nødgeneratorer.

#### **Etablering af indvendig adgangsdør på Lille Birkholm Center**

For at forbedre tilgængeligheden i en nødsituation og den interne færden på Lille Birkholm Center foreslås etablering af en ny dørforbindelse mellem trappeopgangen og stueplan. I dag kan beboere og medarbejdere kun komme fra etagerne til stueplan via elevatoren. Anvendes trappen, ledes man direkte ud på parkeringsområdet og må derefter gå udenfor hele vejen rundt om bygningen for at komme ind ad hovedindgangen. Det giver u hensigtsmæssige arbejdsgange, dårlig tilgængelighed for beboere samt unødigt sårbarhed ved driftsforstyrrelser på elevatoren eller i en nødsituation, hvor elevatoren ikke må anvendes.

Projektet omfatter opsætning af en ny adgangsdør i stueplan, som skaber en direkte intern forbindelse mellem etagerne og fællesområderne. Udgiften er estimeret til 100.000 kr. Løsningen forventes at styrke både drift, arbejdsmiljø og beboernes mobilitet i hverdagen.

Tiltaget vurderes at være et udtryk for rettidig omhu og vil øge kommunens handleevne i krisesituationer uden at medføre væsentlig driftsmæssig belastning.

### **Lovgrundlag**

Efter § 12 i Beredskabsloven skal kommunen kunne opretholde vitale samfuntsfunktioner under ekstraordinære hændelser, herunder ved forsyningssvigt.

### **Økonomi**

Den samlede udgift til mobile nødgeneratorer og etablering af en adgangsdør forventes at udgøre ca. 1,8 mio. kr., fordelt på indkøb af generatorer, opbevaringsløsninger, brændstof, uddannelse af medarbejdere, løbende vedligehold samt en adgangsdør.

Der blev tidligere afsat 7,3 mio. kr. til plejesenge, og puljen er anvendt til indkøb og udskiftning af plejesenge og tilbehør. Herudover er 1,9 mio. kr. omdisponeret til datadrevet planlægningssystem samt 212.000 kr. til øvrige formål, heraf 110.000 kr. til ESPA-integration ift. kaldeanlæg. Der resterer dermed 102.000 kr. i den oprindelige pulje.

Finansiering af nødgeneratorerne og etablering af en adgangsdør foreslås via omdisponering af 1,8 mio. kr. fra anlægsprojektet datadrevet planlægningssystem, hvor der i alt er afsat 1,25 mio. kr. Omdisponeringen vurderes mulig, da leverandørerne fortsat befinder sig i en udviklingsfase, og der aktuelt ikke er interne ressourcer til at igangsætte projektet.

## **Beslutningskompetence**

Ældrerådet

## **Beslutning**

Orientering taget til efterretning.

**Fraværende** Kirsten Leth-Nissen

## **Punkt 63: Meddelelser**

27.00.00A21-12-22

### **Meddelelser**

Status på Hammergeården.  
Orientering taget til efterretning.

Status på organisationsændringer.  
Orientering taget til efterretning.

Køreplaner ved budsstoppestederne  
Forvaltningen undersøger sagen og vender tilbage.

### **Beslutning**

Intet af bemærke.

**Fraværende** Kirsten Leth-Nissen

## **Punkt 64: Eventuelt**

27.00.00A21-12-22

### **Beslutning**

Intet at bemærke.

**Fraværende** Kirsten Leth-Nissen