

REFERAT Ældrerådet d. 26-05-2026

Mødedato Tirsdag d. 26. maj 2026 kl. 10:00

Mødested Yrsa - møderum 1-3 Bymidten

Mødedeltagere Lea Dorthe Rosfort, Jørgen Mulbjerg, Bent Nikolajsen, Susan
Baerens, Anne Østergaard Kirketerp, Mogens Bjerre, Lærke Kiær

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af referat.....	3
Orientering om kræftkoordinatorfunktion.....	4
Beretning om magtanvendelser på ældreområdet 2025.....	5
Ældretilsyn - Herlevgaard Center.....	6
Orientering om nødkald og låsesystemer.....	7
Meddelelser.....	9
Eventuelt.....	10

Punkt 16: Godkendelse af referat

00.00.00A00-2-25

Resume

Referatet fra Ældrerådets møde den 23. marts 2026 fremlægges til godkendelse.

Indstilling

Forvaltningen indstiller

at referatet fra Ældrerådets møde den 23. marts 2026 godkendes.

Sagsfremstilling

Referatet fra Ældrerådets møde den 23. marts 2026 fremlægges til godkendelse.

Lovgrundlag

Intet at bemærke.

Økonomi

Intet at bemærke.

Beslutningskompetence

Ældrerådet

Beslutning

Godkendt.

Punkt 17: Orientering om kræftkoordinatorfunktion

27.42.0000-20-26

Resume

Forvaltningen orienterer om den nuværende organisering af kræftindsatsen i Herlev Kommune samt erfaringer fra andre kommuner, herunder Gladsaxe Kommune. Forvaltningen vurderer, at Herlev Kommune med den nuværende organisering i vidt omfang opfylder behovet for koordinering af kræftforløb gennem en borgernær og fleksibel kontaktpersonordning.

Indstilling

Forvaltningen indstiller,

at orientering om kræftkoordinatorfunktion tages til efterretning

Sagsfremstilling

Herlev Kommune indgår i det tværkommunale samarbejde ”Vi samler kræfterne” i Midt-klyngen, hvor kræftindsatsen organiseres i samarbejde med syv øvrige kommuner. Kommunen har ikke en selvstændig kræftkoordinatorfunktion, men tilbyder borgere en kontaktperson, der kan guide til relevante tilbud i og uden for kommunen.

Af forløbsprogrammet for rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft fremgår det, at koordination på tværs af faggrupper, sektorer og myndigheder er central. Koordination kan organiseres på forskellige måder, herunder via en særskilt koordinatorfunktion eller gennem eksisterende kontaktpersonordninger.

I Herlev Kommune varetages indsatsen primært gennem Sundhedsfremme og Genoptræning, hvor borgere med kræft eller senfølger tilbydes rehabiliteringsforløb. Borgerne kan henvises fra hospital, almen praksis eller ved egen henvendelse, og der tilknyttes en kontaktperson under forløbet, som understøtter sammenhæng og progression.

Den nuværende model sikrer en tæt kobling til den faglige indsats, idet kontaktpersonen er en del af det konkrete forløb og har direkte kendskab til borgerens situation. Samtidig giver ordningen fleksibilitet til at tilpasse koordineringen til den enkelte borgers behov, hvilket er særligt relevant i komplekse forløb. Koordinationsopgaven er desuden bredt forankret i organisationen på tværs af faggrupper. Samlet set vurderer forvaltningen, at Herlev Kommune med den eksisterende organisering i vidt omfang opfylder behovet for koordinering af kræftforløb.

Undersøgelse af praksis i andre kommuner

Forvaltningen har indhentet erfaringer fra andre kommuner, herunder Gladsaxe Kommune, hvor der er etableret en kræftkoordinatorfunktion. Generelt er sådanne funktioner organiseret som en samlet indgang for borgere med fokus på rådgivning, overblik og koordinering på tværs af sektorer.

Erfaringerne peger på, at en samlet funktion kan styrke synligheden af indsatsen og skabe én tydelig indgang for borgere og pårørende. Samtidig indebærer modellen typisk en mere centraliseret organisering sammenlignet med Herlevs nuværende tilgang, hvor koordineringen er integreret i de faglige forløb.

Undersøgelsen understøtter, at der er flere måder at organisere koordinationsopgaven på, som hver har styrker afhængigt af lokale prioriteringer og organisering.

Lovgrundlag

Sundhedsloven §§ 119 og 140.

Økonomi

Intet af bemærke.

Beslutningskompetence

Ældrerådet

Beslutning

Orientering taget til efterretning.

Ældrerådet mener, at den nuværende koordinerende funktion fungerer godt for borgerne.

Punkt 18: Beretning om magtanvendelser på ældreområdet 2025

27.42.0000-21-26

Resume

Forvaltningen fremlægger den årlige beretning om magtanvendelse på ældreområdet. I 2025 er der indberettet ti ikke-forhåndsgodkendte magtanvendelser vedrørende fire borgere i plejebolig. Anvendelserne er sket i akutte situationer og inden for lovgivningens rammer. Stigningen i antal indberetninger vurderes at hænge sammen med øget kompleksitet i borgerforløb samt et øget fagligt fokus på korrekt registrering.

Indstilling

Forvaltningen indstiller,

at beretningen om magtanvendelse på ældreområdet 2025 tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Magtanvendelse på ældreområdet reguleres efter servicelovens kapitel 24 og omfatter borgere med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne.

I 2025 er der indberettet ti tilfælde fordelt på:

- Ni tilfælde af kortvarig fastholdelse i hygiejnesituationer (§ 136 c).
- Et tilfælde af afværgehjælp (§ 124 c).

Alle tilfælde er vurderet inden for lovgivningens rammer, og der er fulgt op med relevante faglige tiltag. Personalet arbejder systematisk med forebyggelse gennem pædagogiske indsatser, triagemøder og samarbejde med demenskoordinator.

Stigningen i indberetninger ses særligt på skærmede demensenheder og vurderes at hænge sammen med både øget kompleksitet og styrket fokus på korrekt indberetning.

Der arbejdes løbende med kvalitetssikring og kompetenceudvikling. I 2026 uddannes lokale demensvejledere med henblik på yderligere at forebygge magtanvendelse.

Forvaltningen vurderer samlet, at området håndteres fagligt forsvarligt med fokus på læring og forebyggelse.

Beretning om magtanvendelse på ældreområdet 2025 er vedhæftet.

Lovgrundlag

Lov om social service (serviceloven), kapitel 24 samt kapitel 24 a og b.

Økonomi

Intet af bemærke.

Beslutningskompetence

Ældrerådet

Beslutning

Orientering taget til efterretning.

Bilag

Beretning om magtanvendelser på ældreområdet 2025

Punkt 19: Ældretilsyn - Herlevgaard Center

27.42.0000-18-26

Resume

Ældretilsynet ØST har den 19. februar 2026 gennemført tilsyn på Herlevgaard Center.

Tilsynet vurderer, at der leveres god kvalitet, og at alle kvalitetskriterier er opfyldt. Kategorien god kvalitet er den højeste vurdering i Ældretilsynet ØST's tilsynsmodel. Der peges på et udviklingsperspektiv i forhold til at styrke det tværfaglige samarbejde mellem somatiske og skærmede enheder, herunder øget inddragelse af fysio- og ergoterapi.

Indstilling

Forvaltningen indstiller,

at ældretilsynet på Herlevgaard Center tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Ældretilsynet ØST har gennemført et anmeldt, risikobaseret tilsyn på Herlevgaard Center via interview med ledelse, medarbejdere, borgere og pårørende. Tilsynet vurderer samlet, at der leveres god kvalitet på plejecenteret, og at alle kvalitetskriterier er opfyldt.

Tilsynet fremhæver en værdibaseret og systematisk praksis med fokus på selvbestemmelse, kontinuitet og borgernær ledelse samt et velfungerende samarbejde med pårørende.

Der peges på et udviklingspunkt i forhold til at styrke det tværfaglige samarbejde mellem somatiske og skærmede enheder. I den forbindelse fremhæves et potentiale i en øget inddragelse af fysio- og ergoterapi som led i det tværfaglige samarbejde.

Forvaltningen vurderer, at tilsynsresultatet er meget tilfredsstillende.

Tilsynsrapport er vedhæftet.

Lovgrundlag

Lov om ældretilsyn.

Økonomi

Intet af bemærke.

Beslutningskompetence

Ældrerådet

Beslutning

Orientering taget til efterretning.

Bilag

Ældretilsyn 2026 Herlevgaard Center

Punkt 20: Orientering om nødkald og låsesystemer

27.42.00Ø00-11-26

Resume

På baggrund af en anmodning fra Sundheds- og Ældreudvalget redegør sagen for kommunens praksis ved bevilling af nødkald, de økonomiske konsekvenser ved ordningen samt omfanget af ansøgninger, bevillinger og afslag. Herudover beskrives anvendelsen af nødkald blandt borgerne og den gældende klageprocedure. Endvidere redegøres for rammer, kriterier og økonomi ved etablering af elektroniske låsesystemer, som anvendes som arbejdsredskab i Helhedsplejen.

Indstilling

Forvaltningen indstiller,

at orientering om nødkald og elektroniske låsesystemer tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Nødkald bevilliges som hjælpemiddel efter servicelovens § 112 til borgere med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, når hjælpemidlet i væsentlig grad kan afhjælpe følgerne af funktionsnedsættelsen eller lette den daglige tilværelse i hjemmet. Det forudsætter, at borgeren har en varig faldtendens og ikke er i stand til at tilkalde hjælp via mobiltelefon. I overensstemmelse med Ankestyrelsens praksis indgår det i vurderingen, om borgeren kan indrette sin hverdag således, at mobiltelefon bæres døgnet rundt, eksempelvis med hurtigopkald eller integreret nødkaldsfunktion.

I 2025 har 81 borgere ansøgt om nødkald. Af disse har 32 borgere fået bevilliget nødkald, mens 49 borgere har fået afslag. Opgørelsen er foretaget manuelt, da der ikke kan trækkes systemdata på ansøgninger. I 2025 har 187 borgere haft bevilliget nødkald, og aktuelt er der 139 aktive nødkald.

Data fra Nordsjællands Brandvæsen for 2025 viser betydelig variation i anvendelsen:

- 78 borgere har aktiveret nødkald mindre end 10 gange årligt.
- 12 borgere har aktiveret nødkald mere end én gang ugentligt.
- 11 borgere har ikke anvendt nødkaldet.
- 3 borgere har haft mere end 200 aktiveringer på et år.

Ved meget hyppig eller uhensigtsmæssig anvendelse følges der op med dialog og konkret vurdering. Det ses, at nødkald i nogle tilfælde anvendes til ikke-akutte forhold, og der forekommer desuden fejltryk.

Anskaffelse af nødkald inkl. sender udgør ca. 3.000 kr. pr. enhed. De løbende driftsudgifter omfatter udgifter til sim-kort og abonnement samt betaling til Nordsjællands Brandvæsen for modtagelse og håndtering af kald. Herudover afregnes helhedsplejeleverandører og sygepleje for de besøg, der foretages som følge af aktiverede nødkald.

I 2025 udgjorde driftsudgifterne 109.000 kr. til sim-kort, 277.000 kr. til abonnement samt ca. 600.000 kr. til leverandørafregning. Det svarer til en samlet driftsudgift på ca. 986.000 kr. ekskl. anskaffelsesudgifter og administrative omkostninger. Udgiften pr. borger varierer afhængigt af anvendelsen, idet en mindre gruppe borgere står for en relativt stor del af de samlede udgifter. Udgifterne afholdes inden for den eksisterende driftsramme.

Klageadgang

Hvis en borger er uenig i en afgørelse, kan borgeren klage. Forvaltningen foretager i den forbindelse en genvurdering. Hvis afgørelsen fastholdes, sendes sagen til Ankestyrelsen.

Sager sendes alene til Ankestyrelsen, når der foreligger en klage. Ved telefoniske henvendelser afklares det, om henvendelsen skal betragtes som en klage.

Nødkald er et målrettet hjælpemiddel, der bevilliges efter en konkret og individuel vurdering i henhold til lovgivningen.

Forvaltningen vurderer, at den nuværende praksis er i overensstemmelse med gældende lovgivning og Ankestyrelsens praksis, og at ordningen administreres inden for den eksisterende økonomiske ramme.

Elektroniske låsesystemer

Elektroniske låsesystemer anvendes i Helhedsplejen som arbejdsredskab for at sikre adgang i forbindelse med levering af visiterede ydelser. Formålet er at understøtte en forsvarlig og effektiv opgaveløsning samt et sikkert arbejdsmiljø for medarbejderne.

Elektroniske låsesystemer er ikke en selvstændig ydelse, som borgeren kan ansøge om eller ønske etableret. Opsætning sker udelukkende på baggrund af en konkret faglig vurdering i plejen, hvor behovet vurderes i forhold til tilgængelighed, arbejdsmiljø og kontinuitet i indsatsen. Låsesystemerne betragtes således som arbejdsredskaber og ikke som individuelle hjælpemidler.

Der er aktuelt etableret 425 elektroniske låsesystemer i Helhedsplejen.

Den gennemsnitlige anskaffelsespris pr. elektronisk låsesystem udgør ca. 930 kr., hvortil kommer 600 kr. til installation, svarende til 1.530 kr. pr. enhed. For 425 enheder udgør den samlede etableringsudgift 650.250 kr. Der er indgået en serviceaftale på 30 kr. pr. enhed pr. måned, svarende til 153.000 kr. årligt for 425 enheder.

Den samlede udgift udgør således 803.250 kr.
Afmontering udgør 600 kr. pr. enhed og afholdes ved ophør.

Udgifterne finansieres inden for Helhedsplejens eksisterende driftsramme og indgår som en del af de samlede omkostninger til arbejdsredskaber.

Lovgrundlag

Serviceovens § 112.

Økonomi

Intet af bemærke.

Beslutningskompetence

Ældrerådet

Beslutning

Orientering taget til efterretning.

Punkt 21: Meddelelser

00.00.00A00-2-25

Meddelelser

Orientering om Helhedsplejen

Orientering om kommende høringer.

Beslutning

Orientering taget til efterretning.

Punkt 22: Eventuelt

00.00.00A00-2-25

Beslutning

Intet at bemærke.