

# REFERAT Sundhed og Ældre 2022-2025 d. 04-12-2025

|                      |                                                                                                    |
|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Mødedato</b>      | Torsdag d. 04. december 2025 kl. 15:00                                                             |
| <b>Mødested</b>      | Mødelokale 1                                                                                       |
| <b>Mødedeltagere</b> | Tim Christensen (A), Martin Henriksen (D), Anne Munch (A), Steen S. Hansen (A), Rasmus Englund (V) |

## Indholdsfortegnelse

|                                                                                                |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Dagsorden - Beslutning.....                                                                    | 3  |
| Årligt dialogmøde med Stevns Frivillighedscenter - Orientering.....                            | 4  |
| Budgetopfølgning 3, 2025 - Beslutning.....                                                     | 6  |
| Businesscase for implementering af medicindispensere i hjemme- og sygeplejen – Beslutning..... | 8  |
| § 18- og § 79-tilskud 2026 - Beslutning.....                                                   | 10 |
| Ældretilsyn på Demensplejecenter Stevnshøj - Orientering.....                                  | 11 |
| Status på skærmbesøg, tværfaglige teams og hjemmetræning - Orientering.....                    | 14 |
| Diverse - Sundhed og Ældre.....                                                                | 17 |
| Godkendelse af referat.....                                                                    | 18 |

## **Punkt 262: Dagsorden - Beslutning**

00.01.00-G01-4-24

### **Resume**

Godkendelse af dagsorden for Sundhed og Ældre.

### **Beslutning**

Ikke til stede: Martin Henriksen (D)

Ikke til stede: Steen Hansen (A)

Udvalget godkendte dagsordenen.

# **Punkt 263: Årligt dialogmøde med Stevns Frivillighedscenter - Orientering**

27.00.00-A00-454-14

## **Resume**

Udvalget for Sundhed og Ældre og Stevns Frivillighedscenter afholder deres årlige dialogmøde.

## **Sagens gang**

Udvalget for Sundhed og Ældre.

## **Indstilling**

Forvaltningen indstiller, at

1. orienteringen og dialogen tages til efterretning.

## **Beslutning**

Ikke til stede: Martin Henriksen (D)

Udvalget tog orientering og dialog til efterretning.

## **Beskrivelse af sagen**

Formålet med det årlige dialogmøde er at understøtte og styrke samarbejdet mellem Stevns Kommune og Stevns Frivillighedscenter.

Under behandlingen af punktet deltager daglig leder af frivillighedscentret, Lena Bjerrum Bach, formand for bestyrelsen, Lars Warm, samt centerchef for Center for Erhverv, Kultur & Turisme, Birgitte Gussenhoven Eriksen.

På mødet gives en status på aktiviteter og samarbejder i 2025, ligesom der vil være en fælles drøftelse af Stevns Frivillighedscenters mål og aktivitetsplan for perioden 2026–2027.

Derudover præsenteres evalueringen af Ung til Ung Fællesskaber 2023–2025 samt Stevns Frivillighedscenters registrering af hjælp til medlemsforeninger, borgere og nye udviklingsinitiativer i 2025.

Bilag:

- Status på aktiviteter og samarbejder for perioden januar–oktober 2025
- Mål- og aktivitetsplan for Stevns Frivillighedscenter 2026-2027
- Evaluering af Ung til Ung Fællesskaber 2023–2025
- Registrering af hjælp til medlemsforeninger, borgere og nye udviklingsinitiativer 2025.

## **Retsgrundlag**

Samarbejdsaftalen mellem Stevns Kommune og Stevns Frivillighedscenter gældende frem til den 31. december 2026.

## **Økonomiske konsekvenser og finansiering**

Sagen har ikke økonomiske konsekvenser, da tilskud til Stevns Frivillighedscenter udbetales i overensstemmelse med vedtaget budget.

## **Bilag**

Status på aktiviteter og samarbejder for perioden januar–oktober 2025

Mål- og aktivitetsplan for Stevns Frivillighedscenter 2026-2027.

Evaluering af Ung til Ung Fællesskaber 2023–2025

Registrering af hjælp til medlemsforeninger, borgere og nye udviklingsinitiativer 2025

# Punkt 264: Budgetopfølgning 3, 2025 - Beslutning

00.30.14-Ø00-4-24

## Resume

Fagudvalget skal behandle budgetopfølgning 3, 2025 på udvalgte områder, og udvalgets anbefalinger vil indgå i den samlede sag til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen. Budgetopfølgningen er en status på det forventede regnskab for 2025.

## Sagens gang

Udvalget for Sundhed og Ældre

## Indstilling

Forvaltningen indstiller, at

1. udvalget behandler budgetopfølgning 3, 2025 på udvalgte områder
2. udvalgets anbefalinger indgår i den samlede sag til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen

## Beslutning

Ikke til stede: Martin Henriksen (D)

Udvalget behandlede budgetopfølgning 3 og godkendte opfølgningen.

## Beskrivelse af sagen

Budgetopfølgning 3 er en status på det forventede regnskab for 2025 på Udvalget for Sundhed og Ældres budgetområder. I det omfang der er behov for tillægsbevillinger og budgetomplaceringer, gives disse i forbindelse med denne sidste budgetopfølgning.

Følgende politikområder under Udvalget for Sundhed og Ældre er udtaget til opfølgning:

- Ekstern genoptræning
- Kommunal tandpleje
- Integreret døgnpleje
- Pleje og Omsorg
- Central refusionsordning

## Drift

Opfølgningen viser et samlet forventet merforbrug på 5,815 mio. kr. fordelt på:

- Merforbrug på 5,815 mio. kr. på rammeaftaler og lønsumsstyring med overførselsadgang
- Mindreforbrug på 1,756 mio. kr. på øvrig drift uden overførselsadgang

Der forventes overført et underskud på 7,571 mio. kr. til regnskabsår 2026.

Budgetopfølgning for udvalget for Sundhed og Ældre viser væsentligt ændrede forudsætninger på følgende områder:

Genoptræning: Behovet for eksterne genoptræningsophold på for eksempel Kildebo eller Filadelfia har hele året vist sig lavere end i de foregående år, hvilket medfører en betydelig mindredgift i forhold til det budgetterede.

Den kommunale Tandpleje: Udvidelsen af tandplejens målgrupper til at omfatte alle børn og unge 0 - 21-år er nu fuldt indfaset. Det betyder, at der nu kan beregnes en præcis omkostning pr. barn, og det kan her konstateres, at tandplejens budget er underkompenseret fra indfasningens begyndelse.

Døgnplejen: Døgnplejens rammeaftale er fortsat under pres. Der forventes en mindre budgetoverskridelse samlet set på plejecentrene i forhold til de foregående år, men på hjemmepleje og hjemmesygepleje ses en større overskridelse, som dog delvis kompenseres via demografipuljen.

## Anlæg

Der er ikke foretaget budgetopfølgning på Anlæg. Opfølgningerne fra tidligere på året viser et forventet mindreforbrug på 78.000 kr. vedrørende afsluttede anlæg.

## Videre proces

Resultatet af opfølgningen samt udvalgenes anbefalinger indgår i den samlede budgetopfølgningssag, som behandles i Økonomiudvalgets og Kommunalbestyrelsens møder i december 2025.

Tillægsbevillinger til eventuelle budgetafvigelser gives i forbindelse med denne budgetopfølgning.

## Økonomiske konsekvenser og finansiering

Der forventes en merudgift i 2025 på 5,815 mio. kr. vedrørende drift og en mindreudgift på 0,078 mio. kr. vedrørende anlæg.

Afvigelsen medfører en tillægsbevilling på -1.756.000 kr. vedrørende drift og en tillægsbevilling på -78.000 kr. vedrørende anlæg.

Der forventes overførsel af underskud på rammeaftaler og lønsumsstyring på 7.571.000 kr. til 2026.

## Bilag

Budgetopfølgning 3, 2025 - Drift - SÆ

Budgetopfølgning 3 (Bop 1), 2025 - Anlæg

# **Punkt 265: Businesscase for implementering af medicindispensere i hjemme- og sygeplejen – Beslutning**

27.60.14-A00-1-23

## **Resume**

Udvalget for Sundhed og Ældre præsenteres hermed for en sag vedrørende businesscase for implementering af elektroniske medicindispensere (MedimiSmart) i hjemme- og sygeplejen.

## **Sagens gang**

Udvalget for Sundhed og Ældre.

## **Indstilling**

Forvaltningen indstiller, at

1. det besluttet, at forvaltningen afventer, at der indgås aftale med et apotek på Sjælland om dosering af medicin via MedimiSmart-medicindispenseren, hvorefter der fremlægges en ny sag for Udvalget for Sundhed og Ældre med henblik på beslutning om, hvorvidt ordningen skal igangsættes.

## **Beslutning**

Ikke til stede: Martin Henriksen (D)

Udvalget godkender indstillingen.

## **Beskrivelse af sagen**

Udvalget for Sundhed og Ældre præsenteres med denne sag for en businesscase vedrørende en velfærdsteknologisk løsning, der kan dosere og udlevere piller til borgere uden hjælp fra medarbejdere.

Forvaltningen har været i dialog med firmaerne MedicCare og Atea om en præsentation af en medicindispenser til borgere, der vurderes at kunne håndtere teknologien. Der er tale om en pilledispenzer kaldet MedimiSmart (ikke til posedispenisering/dosisdispenisering).

Der er tale om en FlexSuite-løsning, der forbinder information mellem kommunens elektroniske omsorgssystem Cura, apoteket og MedimiSmart. Løsningen sikrer en sikker medicin håndtering for borgerne.

MedimiSmart-medicindispenseren fungerer ved, at recepter fra lægen sendes direkte til apoteket og til kommunens SOSU-assistenter og sygeplejersker via Fælles Medicinkort (FMK). Apoteket doserer herefter pillerne i kassetter, som de efterfølgende kører ud og indsætter i en MedimiSmart-medicindispenser hos borgeren..

Medicindispenseren doserer herefter pillerne på de forud indtastede tidspunkter og afleverer dem i et lille bæger, som borgeren kan indtage sin medicin fra. Dispenseren afgiver en lyd, når det er tid til at tage medicinen.

Kommunens SOSU-assistenter og sygeplejersker er orienteret om borgerens medicin via FMK. De modtager en besked på deres elektroniske devices, hvis borgeren ikke tager sin medicin fra MedimiSmart-dispenseren. Medarbejderen kontakter herefter borgeren for at minde vedkommende om at tage medicinen. Hvis der ikke kan opnås kontakt, kører medarbejderen ud til borgeren.

Fordelen ved MedimiSmart er, at medarbejderne ikke længere skal køre ud til borgerne for at dosere medicin i doseringsæsker hver 14. dag, hvilket både sparer køretid og doseringstid. Derudover skal medarbejderne heller ikke længere ud og udlevere medicinen flere gange dagligt, hvilket ligeledes medfører en tidsbesparelse.

Det er en forholdsvis bekostelig løsning, og der er derfor reelt ikke nogen økonomisk besparelse forbundet med implementeringen. Løsningen skal i stedet ses som en fremtidig erstatning for dele af SOSU-assistenternes og sygeplejerskernes opgaver, idet det forventes at blive stadig vanskeligere at rekruttere disse faggrupper i de kommende år, jf. de aktuelle prognoser.

## **Businesscase**

Den udarbejdede businesscase viser en forventet årlig udgift på 1,3 mio. og en nettobesparelse på ca. 60.000 kr. ved implementering af i alt 40 medicindispensere i hjemme- og sygeplejen. Det er så tæt på nul, at forvaltningen reelt ikke kan sige, om løsningen vil medføre et lille overskud eller underskud.

Se udførlig businesscase vedlagt som bilag.

Firmaet MedicCare foreslår, at der etableres 20 medicindispensere inden for de første 3 måneder, og yderligere 20 medicindispensere inden for en aftaleperiode på 2 år, hvilket businesscasen er bygget op på.

Firmaet sørger for at etablere leveringsaftaler med de relevante apoteker, hvilket er en forudsætning for, at løsningen kan implementeres. Der er endnu ikke indgået en aftale med et apotek på Sjælland.

Det har ikke været muligt at forhandle en løsning med færre dispensere, da effekten af aftalen forudsætter en vis volumen for at kunne realiseres.

Medicindosering er omfattet af sundhedsloven, hvilket forpligter kommunen til at levere medicin til borgerne på en måde, der er omkostningsfri for dem. Kommunen har derfor ikke hjemmel til at opkræve betaling fra borgerne for udgifterne til medicindispenseren, hvis den installeres hos dem.

Forvaltningen anbefaler, at kommunen følger udviklingen tæt i forhold til, hvornår MedicCare indgår en aftale med et apotek på Sjælland om at kunne håndtere MedimiSmart-løsningen. Herefter tages det op til overvejelse, om kommunen skal indgå en aftale om implementering af løsningen.

Forvaltningen vurderer, at en teknologisk løsning på medicinhåndteringsområdet på sigt kan blive nødvendig, hvis kommunen ikke kan rekruttere det nødvendige antal medarbejdere til at varetage opgaven.

## **Økonomiske konsekvenser og finansiering**

Ved implementering af 40 MedimiSmart-medicindispensere i hjemme- og sygeplejen kan der opnås en årlig besparelse på ca. 60.000 kr.

## **Bilag**

Businesscase for medicindispensere – beregninger 2025

# **Punkt 267: § 18- og § 79-tilskud 2026 - Beslutning**

27.15.12-Ø40-1-25

## **Resume**

Indstillingsudvalgets oplæg til fordeling af tilskudspuljerne for § 18 og § 79 for 2026 – til henholdsvis frivilligt socialt arbejde samt aktiverende og forebyggende tilbud – fremlægges til godkendelse i Udvalget for Sundhed og Ældre.

Udvalget for Job, Social og Fritid orienteres i en tilsvarende sag om Indstillingsudvalgets oplæg.

## **Sagens gang**

Udvalget for Sundhed og Ældre.

## **Indstilling**

Forvaltningen indstiller, at

1. Indstillingsudvalgets oplæg til fordelingen af tilskudspuljerne for § 18 og § 79 for 2026 godkendes.

## **Beslutning**

Ikke til stede: Martin Henriksen (D)

Udvalget godkender indstillingen.

## **Beskrivelse af sagen**

Kommunalbestyrelsen afsætter hvert år midler til at støtte det frivillige sociale arbejde i Stevns Kommune, jf. lov om social service § 18, samt til at iværksætte generelle tilbud med aktiverende og forebyggende sigte, jf. lov om social service § 79.

I budgettet for 2026 er der afsat 362.000 kr. til uddeling fra § 18-puljen og 187.000 kr. fra § 79-puljen.

Ansøgningsperioden for begge puljer løb fra den 1. september til den 1. oktober 2025. Ved fristens udløb havde forvaltningen modtaget 39 ansøgninger om i alt 641.923 kr. fra § 18-puljen og 22 ansøgninger om i alt 332.331 kr. fra § 79-puljen.

Den 28. oktober 2025 blev ansøgningerne behandlet af Indstillingsudvalget, som består af to medlemmer fra Udvalget for Sundhed og Ældre, to fra Handicaprådet, to fra Ældrerådet samt to valgte repræsentanter fra de frivillige foreninger.

Indstillingsudvalgets oplæg til fordeling af § 18- og § 79-tilskud for 2026 er vedlagt som bilag.

## **Retsgrundlag**

Lov om social service § 18 og § 79.

## **Økonomiske konsekvenser og finansiering**

Ikke relevant for sagen, da udgifterne holdes inden for de afsatte beløb til § 18- og § 79-tilskud i budgettet for 2026.

## **Bilag**

§ 18 - Fordeling af tilskud i 2026.

§ 79 - Fordeling af tilskud i 2026.

# Punkt 268: Ældretilsyn på Demensplejecenter Stevnshøj - Orientering

29.00.00-K08-1-25

## Resume

Med denne sag orienteres Udvalget for Sundhed og Ældre om resultatet af Ældretilsyn Østs anmeldte tilsyn på Demensplejecenter Stevnshøj den 23. september 2025.

## Sagens gang

Udvalget for Sundhed og Ældre.

## Indstilling

Forvaltningen indstiller, at

- 1. orienteringen om Ældretilsyn Østs tilsynsrapport for Demensplejecenter Stevnshøj tages til efterretning.

## Beslutning

Ikke til stede: Martin Henriksen (D)

Udvalget tager orienteringen til efterretning.

## Beskrivelse af sagen

Ældretilsyn Øst gennemførte den 23. september 2025 et risikobaseret tilsyn på Demensplejecenter Stevnshøj, Stevnshøjvej 50, 4660 Store Heddinge.

Tilsynsrapporten er vedlagt som bilag.

Tilsynet indgår i den årlige risikobaserede tilsynsplan og er udvalgt på baggrund af Ældretilsynets vurdering af, hvor der kan være en forhøjet risiko for lav kvalitet i plejen. Formålet er at målrette tilsynsindsatsen, så den understøtter kvaliteten dér, hvor behovet vurderes størst.

Tilsynet blev udført af Anna Peters og Lise Andersen fra Ældretilsyn Øst.

Der deltog repræsentanter fra ledelse og medarbejdere, herunder centerleder Annette Svensson, demenskoordinator, kvalitetssygeplejerske/risikomanager, sygeplejerske, faglig koordinator samt social- og sundhedspersonale.

Der blev gennemført interviews med to beboere og to pårørende samt dialog med medarbejdere og ledelse.

### Ældretilsynets samlede vurdering

Ældretilsyn Øst vurderer, at Demensplejecenter Stevnshøj fremstår med god kvalitet i helhedsplejen.

Tilsynet konstaterer, at der er høj faglighed i plejen, et tillidsfuldt samarbejde mellem medarbejdere og ledelse samt stor tilfredshed blandt beboere og pårørende.

Der er ikke givet anmærkninger, påbud eller sanktioner.

### Tilsynet omfattede tre hovedtemaer:

- 1. Den ældres selvbestemmelse
- 2. Tillid til medarbejdere og den borgernære ledelse
- 3. Samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund.

|                                      |                                        |
|--------------------------------------|----------------------------------------|
| Tema 1 – Den ældres selvbestemmelse. | Alle markører under temaet er opfyldt. |
|--------------------------------------|----------------------------------------|

|                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                      | <p>Ældretilsynet vurderer, at plejecentret leverer god kvalitet på området.</p> <p>Enheden arbejder systematisk med inddragelse af beboere og pårørende.</p> <p>Personcentreret omsorg anvendes som grundlæggende metode.</p> <p>Der er fokus på at forebygge ”tavs viden” gennem dokumentation og daglig dialog.</p> <p>Enheden er i proces med ansættelse af en ergoterapeut i samarbejde med øvrige plejecentre.</p> <p>Tilsynet anbefaler at styrke videndeling på tværs af husene, fx omkring måltider.</p> |
| Tema 2 – Tillid til medarbejdere og den borgernære ledelse.          | <p>Alle markører under temaet er opfyldt.</p> <p>Der opleves borgernær ledelse, høj grad af tillid og god trivsel blandt medarbejdere.</p> <p>Ledelsen er tilgængelig og understøtter faglig sparring.</p> <p>Medarbejderne oplever et fagligt råderum og medbestemmelse.</p> <p>Ældretilsynet anbefaler, at enheden med fordel kan målrette arbejdet med forankring af faglige metoder for at sikre ensartet praksis.</p>                                                                                       |
| Tema 3 – Samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund. | <p>Alle markører under temaet er opfyldt.</p> <p>Enheden har et tæt samarbejde med pårørende og prioriterer inddragelse.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>Aktører fra civilsamfundet inviteres løbende ind, og beboerne udtrykker stor tilfredshed hermed.</p> <p>Tilsynet anbefaler fortsat fokus på:</p> <p>Udvikling af årssamtaler med beboere og pårørende for øget inddragelse.</p> <p>Rekruttering og oplæring af frivillige med fokus på beboernes individuelle ønsker og behov.</p> |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### **Konklusion**

Demensplejecenter Stevnshøj har opnået en samlet vurdering af god kvalitet. Tilsynet viser et velfungerende plejecenter med engagerede medarbejdere, stærk ledelse og høj tilfredshed blandt beboere og pårørende.

### **Administrationens bemærkning**

Administrationen vurderer, at Demensplejecenter Stevnshøj leverer pleje og omsorg af høj kvalitet og arbejder målrettet med implementering af den nye ældrelov. Plejecenteret fremstår fagligt velfunderet og med en kultur præget af tryghed, tillid og samarbejde.

Der er ingen krav om opfølgning, men Ældretilsynets udviklingspunkter vil blive fulgt op lokalt gennem ledelsesdialog og erfaringsudveksling.

### **Retsgrundlag**

Lov om ældretilsyn (Lov nr. 1653 af 30. december 2024).

Bekendtgørelse om ældretilsyn (Bekendtgørelse nr. 1763 af 30. december 2024).

### **Økonomiske konsekvenser og finansiering**

Ikke relevant for sagen.

### **Bilag**

Ældretilsyn Øst - Tilsyn på Demensplejecenter Stevnshøj den 23. september 2025

# Punkt 269: Status på skærmbesøg, tværfaglige teams og hjemmetræning - Orientering

27.60.14-A00-1-23

## Resume

Udvalget for Sundhed og Ældre bliver med denne sag orienteret om status på indsatserne "Faste tværfaglige teams", "Skærmbesøg" og "Hjemmetræning".

## Sagens gang

Udvalget for Sundhed og Ældre.

## Indstilling

Forvaltningen indstiller, at

1. status på de tre velfærdsprojekter i hjemmeplejen tages til efterretning.

## Beslutning

Ikke til stede: Martin Henriksen (D)

Udvalget tager orienteringen til efterretning.

## Beskrivelse af sagen

Status nummer 5 på de tre velfærdsindsatser "Faste tværfaglige teams", "Skærmbesøg" og "Hjemmetræning".

### Faste tværfaglige teams

Den 1. september 2025 var det et år siden, at hjemmeplejen og sygeplejen blev samlet i fire grupper med faste tværfaglige teams, fordelt med to teams i hver gruppe – i alt otte teams. Visitator, rehabiliteringsterapeut og to hjemmetrænere er desuden fast tilknyttet de otte teams, hvilket har skabt et tæt og givende samarbejde på tværs af alle faggrupper.

Samtidig blev der oprettet et Tværgående Team, hvor alle tværgående funktioner er samlet: skærmbesøg, hjemmetræning, akutsygepleje, aftensygepleje, udekørende nat, sygeplejeklinikker samt Sår og KOL.

For at evaluere borgernes oplevelse af kvaliteten i hjemmeplejen efter overgangen til faste tværfaglige teams, er det besluttet at anvende den nationale tilfredshedsundersøgelse, der gennemføres hvert andet år. Den første nationale evaluering blev præsenteret for Udvalget for Sundhed og Ældre på mødet i november 2025.

Der er desuden gennemført en undersøgelse af, hvordan medarbejderne oplever arbejdet i de nye faste tværfaglige teams, her et år efter opstarten. Spørgeskemaundersøgelsen blev gennemført i uge 43 og 44. Resultatet er under udarbejdelse og præsenteres for Udvalget for Sundhed og Ældre på mødet i januar 2026.

Det brede tværfaglige samarbejde styrker både samarbejdet, fagligheden og kvaliteten i støtten til borgerne. Det medvirker samtidig til, at ændringer i borgernes funktionsniveau hurtigere kan blive opdaget og håndteret.

I 2025 er der afholdt kurser gennem Komponent og Muusmann for både ledere og medarbejdere med henblik på at styrke det tværfaglige samarbejde. Temaerne har bl.a. været klinisk lederskab, mødelederrollen, faciliterende ledelse og ledelse i mellemrummet.

Derudover får teamene hver måned praksisnær understøttelse, hvor medarbejderne arbejder med forskellige selvvalgte prøvehandling. Dette suppleres af fastlagte temaer som fx borgernes selvbestemmelse og forståelsen af begrebet helhedspleje i den nye ældrelov.

Vi har desuden modtaget kursusmidler til yderligere undervisning i begrebet borgerens selvbestemmelse. Undervisningen gennemføres i samarbejde med Professionshøjskolen Absalon og planlægges i 3. kvartal 2026. Emnet er særligt vigtigt, da medarbejderne tæt på borgerne kan stå i dilemmaer, når en borger ønsker at bytte en ydelse til en anden. Derfor er der behov for, at vi helt konkret får defineret, hvad borgerens selvbestemmelse betyder, når man er bosat i Stevn Kommune.

Implementeringen af ældreloven udgør et paradigmeskift og indebærer omfattende forandringer for medarbejdere, ledere og visitatorer. Det kræver betydelige ressourcer til undervisning af både medarbejdere og ledere samt til administrative opgaver, da der skal udarbejdes mange nye dokumenter om arbejdsgange m.v. – herunder beskrivelser af, hvordan vi sikrer en hensigtsmæssig økonomistyring.

I forhold til den nye ældrelov står vi godt rustet, fordi vi allerede i 2024 påbegyndte implementeringen af de faste tværfaglige teams. Et centralt mål er, at borgerne skal møde flere kendte medarbejdere i hjemmet. Der arbejdes målrettet på at sikre denne kontinuitet, men sygdom, ferie, vakante stillinger, borgernes behov for særlige kompetencer samt hensyn til køretider gør det til en omfattende og løbende logistisk opgave.

Der er derfor igangsat en prøvehandling i Hårlev, hvor de to teams er inddelt i mindre miniteams. Formålet er, at de samme 5-6 medarbejdere skal kende og kunne køre 3-4 kørelister i hinandens fravær. Som en del af prøvehandlingen arbejdes der også med såkaldte ”stjerneborgere” – borgere, der vurderes som særligt skrøbelige, og som derfor ikke skal have afløsere eller vikarer i de faste medarbejders fravær, herunder i weekender og på helligdage.

Denne model betyder, at de mere ressourcestærke borgere vil opleve flere afløsere/vikarer, mens de mest sårbare borgere i højere grad vil møde de samme faste medarbejdere. Prøvehandlingen skal evalueres grundigt, inden den eventuelt afprøves i et andet team. Det står allerede klart, at borgerne skal have grundig information, inden et sådant tiltag sættes i gang.

Sygefraværet er samlet set faldet med 0,22 procentpoint i hjemmeplejen, og det forventes derfor ikke, at besparelsen i 2025 kan opnås, da den er baseret på en forudsætning om et fald i sygefraværet på 1 procentpoint.

### Skærmbesøg

Vi begyndte at tilbyde borgerne skærmbesøg den 1. april 2024.

Der er nu 51 borgere, der modtager skærmbesøg på tværs af kommunens fire hjemme- og sygeplejeområder. Det betyder, at borgeren får et besøg via skærm i stedet for et fysisk besøg. Nogle borgere modtager skærmbesøg dagligt, mens andre får dem f.eks. én gang om ugen. Skærmbesøgene leveres på tværs af alle fire hjemme- og sygeplejegrupper.

Det oprindelige mål for hele 2025 var 40 borgere.

Vi forventer at nå op på ca. 60 borgere, der modtager skærmbesøg inden udgangen af året. Det svarer til, at ca. 10 % af vores borgere får et eller flere besøg via skærm.

Der er imidlertid udfordringer i forhold til leveringen af skærmene, da vores leverandør ikke kan følge med efterspørgslen. Det betyder, at nogle borgere står på venteliste til at starte op på skærmbesøg, fordi vi i øjeblikket ikke kan få de nødvendige enheder.

Nedenfor ses antallet af besøg hos de 51 borgere, der modtager skærmbesøg, fordelt på områder:

|                | Samlet antal besøg pr uge: | Gennemsnit pr. uge: |
|----------------|----------------------------|---------------------|
| Hårlev         | 145                        | 21                  |
| Rødvig         | 83                         | 12                  |
| Strøby         | 28                         | 5                   |
| Store Heddinge | 43                         | 6                   |

Om aftenen og i weekenderne er der fortsat ikke nok borgere tilknyttet skærmbesøg til, at det kan betale sig at have en medarbejder siddende på Sundhedscentret og gennemføre opkaldene. I stedet udfører medarbejderne skærmbesøgene via iPad fra bilen mellem to fysiske besøg. Ordningen er stadig i opstartsfasen, og medarbejderne er under oplæring i denne arbejdsform.

Det forventes, at besparelsen i 2025 kan opnås.

### Hjemmetræning

Der er ansat to hjemmetrænere, som begyndte den 1. april 2025. Efter oplæring startede de træningen med de første borgere den 1. maj 2025.

Status pr. 11. november 2025:

- Oprettede borgere i Digi-Rehab: 61
- Opstartede forløb: 43
- Gennemførte forløb: 34
- Yderligere borgere i gang: 18
- Venteliste: 11

Der afholdes løbende opstartssamtaler med nye borgere.

Ud af de borgere, der har gennemført eller er i gang med et forløb:

34 ud af 43 borgere har gennemført de 12-ugers træningsforløb. Det svarer til en gennemførelsesprocent på 79 %, hvilket ligger over landsgennemsnittet for kommuner, der også anvender Digi-Rehab (73–74 %).

Af de 34 borgere har 74 % opnået en forbedring i deres behov for hjemmepleje. De resterende 26 % har fået et større behov i perioden, hvilket primært skyldes sygdom.

Ved opstart havde de 34 borgere i gennemsnit et hjemmeplejebestod på 437 minutter (7,2 timer) om ugen. Efter træningsperioden har 97 % fastholdt eller forbedret deres funktionsniveau.

Den akkumulerede effekt 20 uger efter opstart af træningsforløbene er i gennemsnit 19 timer pr. borger - svarende til ca. en time om ugen pr. borger. Det betyder, at borgerne i gennemsnit modtager 19 timers mindre hjemmepleje over 20 uger, end de gjorde før træningsforløbene.

Omsat til et år svarer det til et reduceret behov for hjemmepleje på ca. 40 timer pr. borger.

Hvis der ikke var blevet trænet med borgerne, ville deres behov for hjemmepleje forventeligt være steget med 105 timer pr. år pr. borger (baseret på data fra året før).

Den samlede effekt er derfor:

105 timer (forventet stigning) + 40 timer (reduceret behov efter træning) = 145 timer pr. år pr. borger.

Det forventes, at besparelsen i 2025 opnås.

Bilag vedrørende DigiRehab-forløbene med de beskrevne data er vedlagt sagen.

## **Økonomiske konsekvenser og finansiering**

Ikke relevant for sagen.

## **Bilag**

Effektanalyse af DigiRehab-forløb i Stevns Kommune i perioden 01.05 2025 - 01.11 2025.

## **Punkt 271: Diverse - Sundhed og Ældre**

00.01.00-G01-4-24

### **Resume**

Eventuelt/diverse orienteringer.

### **Indstilling**

Forvaltningen indstiller, at

1. emner drøftes/tages til efterretning.

### **Beslutning**

Ikke til stede: Martin Henriksen (D)

Udvalget tog orienteringer til efterretning.

### **Beskrivelse af sagen**

Eventuelt, herunder bl.a.:

1. Status på Plejecenter Solhaven
2. Status på Sundhedsreformen
3. Referat fra ældrerådsmødet den 3. november 2025
4. Årsplan 2025 for Udvalget for Sundhed og Ældre - bilag vedlagt.

### **Bilag**

Referat fra ældrerådsmøde den 3. november 2025.

SÆ - Årshjul 2025, den 21.11.2025.

## **Punkt 272: Godkendelse af referat**

00.22.04-I00-1-15

### **Resume**

Godkendelse af underskriftsark for udvalget for Sundhed og Ældre.

### **Beslutning**

.