

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) d. 14-08-2025

Mødedato Torsdag d. 14. august 2025 kl. 17:00

Mødested Lilletrommen

Mødedeltagere Louise Mehnke (A), Bettina Bové (B), Cømert Sonsuz (A)
(Fravær), Charlotte Sander (A), Celine Lind Jakobsen (C), Mikkel
Hartwich (O), Bent Fischer-Nielsen (F), Carsten Bo Nielsen (L), Bjørn
Svensson (Ø)

Indholdsfortegnelse

Træffetid.....	3
Godkendelse af dagsorden.....	4
Beslutning om samarbejde med Altiden om friplejehjem i Nivå.....	5
Orientering om gennemført lokale- og kapacitetsanalyse i Kokkedal.....	11
Beslutning om ændring af forebyggende hjemmebesøg efter ældreloven 2025.....	18
Orientering om nye regler i friplejeboligloven.....	21
Orientering om venteliste til plejeboliger.....	24
Orientering om tilsynsrapport 2025 på Granbohus.....	26
Godkendelse af praksisplan for fysioterapi.....	28
Status på implementeringsplaner fra budgetforlig pr. 31.05.2025.....	31
Sager på vej til Social- og Sundhedsudvalget.....	35
Meddelelse fra formanden og udvalgets medlemmer.....	37
Meddelelser fra administrationen.....	38
Digitalt underskriftsblad 14. august 2025.....	39

Punkt 73: Træffetid

23/3521

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 14-08-2025

Ingen mødt.

Fraværende Cømert Sonsuz (A)

Punkt 74: Godkendelse af dagsorden

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 14-08-2025

Dagsordenen blev godkendt.

Fraværende Cømert Sonsuz (A)

Punkt 75: Beslutning om samarbejde med Altiden om friplejehjem i Nivå

25/11340

Beslutningstema

Byrådet skal beslutte, hvordan kommunen skal samarbejde med Altiden om pladser på det kommende friplejehjem i Nivå. Byrådet skal ligeledes godkende, at den gældende takst pr. beboer på de kommunale plejehjem er udgangspunktet for takstafregningen med Altiden.

Sagsfremstilling og økonomi

MT Højgaard har i flere år forsøgt at sælge deres private byggegrund nord for Nivå bymidte til friplejeboligleverandører. I 2022 forventede de at sælge grunden til NREP med Mariehjemmene som leverandør. Byrådet besluttede i den forbindelse at få en hensigtserklæring om råderet over et antal af pladserne på plejehjemmet (tidligere benævnt samarbejdsaftale) fra Mariehjemmene og at fastsætte taksten for det nye friplejehjem til 1.814 kr. pr. døgn med udgangspunkt i den daværende gældende takst for de kommunale plejehjem. Lokalplan N111 og kommuneplantillæg 1 blev godkendt i maj 2023 for at muliggøre plejeboliger på grunden. Forhandlingerne mellem parterne endte dog uden resultat.

Den 13. juni 2025 orienterede Altiden administrationen om, at de vil drive et friplejehjem på MT Højgaard-grunden med åbning i 2027. Åbningen kommer på et tidspunkt, hvor Fredensborg Kommune har behov for at købe 74 plejehjemspladser (jf. plejeboligprognose i bilag 1) for at supplere kommunens kapacitet. Byrådet skal derfor beslutte, hvordan kommunen vil samarbejde med Altiden om plejehjemspladser.

Når et friplejehjem etableres, skal kommunen ligeledes godkende afregningstaksterne.

Udgangspunktet skal være den gældende takst for de kommunale plejehjem (korrigeret med pris- og lønfremskrivning og ny ældreløvs). I denne sag præsenteres Byrådet først for en beskrivelse af Altidens friplejehjem, og hvordan åbningen af pladser passer ind i kommunens plejeboligprognose. Herefter præsenteres tre modeller for samarbejde om pladser med Altiden, herunder hvordan de opfylder kommunens plejeboligbehov og de økonomiske konsekvenser ved modellerne. For hver model sammenholdes fordele og ulemper.

Altiden kan tilbyde 44 plejehjemspladser i slutningen af 2027

Altidens friplejehjem ved navn Fribo Nivå bygges til at rumme 88 pladser. Altiden vil åbne 44 pladser ultimo 2027. Altiden vil herefter åbne op for flere pladser med udgangspunkt i efterspørgslen, og de forventer at være fuldt i drift i starten af 2029.

Den forventede husleje for beboerne vil være 11.650 kr. pr. måned eksklusiv forbrug for et værelse på 40 kvadratmeter. Se bilag 2 for flere oplysninger om leverandøren og planerne for det kommende friplejehjem. Kommunen har ingen indflydelse på fastsættelsen af huslejen.

Administrationen vurderer på baggrund af møder med Altiden, at leverandøren som udgangspunkt på det plejefaglige område imødekommer Fredensborg Kommunes værdier og tilgang til ældrepleje og forebyggelse. Derudover lever Altiden op til de nye krav i ældreløven, hvorfor der er et potentiale for at indgå et samarbejde.

Modeller for samarbejde med Altiden om pladser

Nedenfor præsenteres tre mulige modeller for samarbejde med Altiden om plejehjemspladser. Modellerne beskrives ud fra følgende:

- Kan modellen sikre flere plejehjemspladser til kommunen?
- Hvilke økonomiske konsekvenser er der for kommunen?

Model 1. Aftale om anvisningsret

Kommunen kan forsøge at indgå en aftale om anvisningsret, der sikrer kommunen råderet over et bestemt antal pladser. Indgåelse af aftale om anvisningsret er frivillig for begge parter og kræver, at parterne er enige. Derfor kan byrådet kun beslutte, om der skal indledes forhandlinger med Altiden om anvisningsaftale.

Garanti for pladser:

En aftale om anvisningsret giver kommunen garanti for de pågældende pladser, som dermed indgår i kommunens forsyningsforpligtelse.

Økonomiske konsekvenser:

Ved aftale om anvisningsret får kommunen udgifter til både deponering samt løbende drift.

- *Deponering:* Ifølge lånebekendtgørelsen skal kommunen enten have plads i sin låneramme eller deponere et beløb svarende til anlægsudgifterne til kommunale plejehjemspladser, servicearealer og 10 % af boligens værdi som grundkapital. Deponeringen frigives over 25 år eller ved aftalens ophør. Frigivelse af det deponerede beløb kan ske hurtigere, hvis der senere opstår ledig låneramme. Normalt skal beløbet deponeres ved aftaleindgåelse, men hvis bygningen endnu ikke er opført, kan kommunen deponere i takt med opførelsen – svarende til årets byggeomkostninger.
- *Årlige driftsudgifter:* Omfatter takst pr. beboer og tomgangsleje ved ledige boliger. Kommunen overtager således den økonomiske risiko ved at boliger kan stå tomme for så vidt angår de anvisningsomfattede pladser. En risiko, der alt andet lige vil være højere ved en relativt høj husleje.

De samlede økonomiske konsekvenser af modellen omfatter udgifter til deponering, tomgangsleje og takst pr. beboer. De præcise økonomiske konsekvenser ved modellen er ukendte på nuværende tidspunkt, da de samlede anlægsudgifter for servicearealerne ikke kendes endnu, ligesom antallet af tomgangspladser er ukendt.

Det er administrationens vurdering, at kommunen ikke vil råde over nævneværdig ledig låneramme til at modgå deponeringskravet på det tidspunkt, hvor der i givet fald skal indgås aftale med Altiden om anvisningsret. Der vil dermed skulle anvises anden finansiering.

Altiden har den 12. juni 2025 tilkendegivet interesse i at drøfte en anvisningsaftale med kommunen.

Model 2. Hensigtserklæring

Byrådet kan vælge at arbejde for en hensigtserklæring (tidligere benævnt samarbejdsaftale) med Altiden, hvor de frivilligt forpligter sig til at prioritere borgere visiteret af kommunen. En hensigtserklæring er ikke juridisk bindende, og giver derfor ikke kommunen nogen formel råderet over pladserne. Den må ikke indeholde et fast antal pladser, da det i så fald

kan betragtes som en anvisningsaftale – hvilket medfører økonomiske forpligtelser for kommunen. Denne tilgang anvendes også af andre kommuner.

Da hensigtserklæringen er frivillig for Altiden at indgå, kan Byrådet kun beslutte, om administrationen skal forsøge at gå i dialog med Altiden om en hensigtserklæring.

Garanti for pladser:

Med modellen er det sandsynligt, at kommunen får flere pladser til visiterede borgere. Da en hensigtserklæring med Altiden ikke er juridisk bindende, har kommunen dog ikke en direkte garanti for pladserne. Derfor afhænger modellens mulighed for at tilvejebringe flere pladser på et godt og tillidsfuldt samarbejde mellem Altiden og Fredensborg Kommune.

Økonomiske konsekvenser:

- *Deponering*: Kommunen har ingen deponeringsudgifter
- *Årlige driftsudgifter*: Omfatter takst pr. beboer. Der er ingen udgifter til tomgangsleje, da kommunen ikke har anvisningsret.

De samlede økonomiske konsekvenser er afgrænset til taksten pr. beboer.

Altiden og administrationen har været i dialog siden november 2024. Udgangspunktet for samarbejdet har været at indgå et samarbejde i form af en hensigtserklæring. Det er administrationens vurdering, at Altiden vil drage fordel af at modtage visiterede borgere fra Fredensborg Kommune.

Model 3. Ingen aftale

Byrådet kan beslutte ikke at ville indgå aftaler om pladser med Altiden. I så fald samarbejdes kun om kommunens visiterede borgere til plejebolig, der benytter sig af deres frie valg til at bosætte sig på friplejehjemmet. Dette svarer til den måde, administrationen i dag samarbejder med øvrige kommunale og private plejehjem om kommunens borgere.

Garanti for pladser:

Der er ingen garanti for, at kommunen får adgang til pladserne. Tildelingen afhænger af, om borgerne vælger friplejehjemmet, og om der er ledige pladser hos leverandøren. Modellen kommer derfor til at afhænge af, om borgerne ønsker dette plejehjem. Administrationen er i dialog med andre friplejehjem om pladser, men det er også uden garanti for pladser. Modsat en aftale om anvisningsret er der derfor ingen garanti for at behovet for ekstra plejehjemspladser bliver opfyldt ved denne model.

Økonomiske konsekvenser:

- *Deponering*: Kommunen har ingen deponeringsudgifter uden en aftale
- *Årlige driftsudgifter*: Omfatter takst pr. beboer. Der er ingen udgifter til tomgangsleje, da kommunen ikke har anvisningsret.
-

De samlede økonomiske konsekvenser af modellen er afgrænset til taksten pr. beboer.

Opsummering af de tre modeller

I nedenstående skema sammenholdes de tre modeller ift. garanti for pladser og økonomi.

	Model 1: Anvisningsret	Model 2: Hensigtserklæring	Model 3: Ingen aftale
Garanti for pladser	Ja - for pladser omfattet af aftalen	Nej	Nej
Anlægsudgifter	Deponeringsudgifter	Nej	Nej
Løbende drift	Tomgangsleje og takst	Takst	Takst

Altiden har tilkendegivet, at de er interesseret i at indgå en aftale både ud fra model 1 og model 2.

Øgede udgifter til boligstøtte

Huslejen for friplejehjemspladserne udgør ca. 11.650 kr., uanset valg af model. Huslejen betales af beboerne. For Fredensborg Kommune kan det betyde øgede udgifter til boligstøtte til ikke pensionister, da huslejen er væsentlig dyrere end Fredensborg Kommunes kommunale plejehjemspladser, der i gennemsnit koster ca. 8.090 kr. pr. bolig. Dog afhænger udregningerne af boligstøtte eller boligydelse af forskellige faktorer. Fx hvis borgeren er pensionist, er boligydelsen statsfinansieret, hvilket de fleste plejehjemsbeboere er. Kommunen har som nævnt ingen indflydelse på fastsættelsen af huslejen.

Fordele og ulemper ved de tre modeller

Nedenfor sammenholdes fordele og ulemper ved modellerne:

	Fordele	Ulemper
Model 1: Anvisningsret	<ul style="list-style-type: none"> • Garanti for aftalte pladser 	<ul style="list-style-type: none"> • Deponeringsudgifter • Udgifter til tomgangsleje • Høj husleje kan forhindre indflytning. Det øger udgifterne til tomgangsleje uden at løse pladsbehovet. • Vanskeligt at vurdere behov for pladser grundet sundhedsreform og prognose, der ofte udvikler sig. Regnes der forkert kan det føre til, at der enten er for få pladser eller udgifter til mange tomme boliger
Model 2: Hensigts- erklæring	<ul style="list-style-type: none"> • Ingen anlægsudgifter • Ingen tomgangsleje • Gode erfaringer med hensigtserklæring fra 	<ul style="list-style-type: none"> • Behovet for plejehjemspladser opfyldes kun, hvis Altiden overholder hensigtserklæringen

Else Mariehjemmet

Model 3: Ingen aftale	<ul style="list-style-type: none">• Ingen anlægsudgifter• Ingen udgifter til tomgangsleje	<ul style="list-style-type: none">• Ingen garanti for pladser.
--------------------------	--	--

Anbefaling af valg af model:

Administrationen anbefaler model 2 da den både er mest økonomisk fordelagtig og vurderes at kunne imødekomme kommunens behov for plejehjemspladser. Det næste skridt vil være, at administrationen arbejder videre med at indgå en hensigtserklæring fra Altiden om prioritering af kommunens visiterede borgere.

Det bemærkes, at der formelt kan indgås en anvisningsaftale på et hvilket som helst tidspunkt. Det vil sige, at en beslutning for nu om model 2 godt senere kan omgøres, hvis forventningerne ikke holder stik og hvis, parterne er enige.

Takstafregning:

Altiden er bekendt med kommunens takst og har udvist interesse for at indgå i et samarbejde på den baggrund. Administrationen anbefaler, at taksterne for Altiden afspejler de gældende takster for de kommunale plejehjem (korrigeret for pris- og lønfremskrivning og ny ældrelov).

Retsgrundlag

Friplejeboligloven

Kompetence

Byrådet.

Indstilling

At byrådet godkender administrationens anbefalinger om:

1. At administrationen bemyndiges til at indgå en aftale om en hensigtserklæring (model 2) med Altiden om prioritering af kommunens visiterede borgere.
2. At indgå en aftale om takst svarende til kommunens gældende takst pr. beboer.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 14-08-2025

Anbefaler administrationens indstillinger.

I forhold til indstillingens punkt 1 stemmer Bjørn Svensson (Ø) og Carsten Bo Nielsen (L) imod, idet de ønsker anvisningsret.

Bilag

Bilag 1. Plejeboligprognose for 2025

Bilag 2. Altidens nye friplehjem i Nivå.pdf

Høringssvar SR - samarbejaltiden20250806.pdf

Høringssvar fra Handicaprådet til sag nr. 75, 76, 77, 79 og 81 på dagsordenen til mødet i Social- og Sundhedsudvalget d. 14. august 2025.pdf

Fraværende Cømert Sonsuz (A)

Punkt 76: Orientering om gennemført lokale- og kapacitetsanalyse i Kokkedal

25/12938

Beslutningstema

Social- og Sundhedsudvalget orienteres om den gennemførte lokale- og kapacitetsanalyse på ældre- og forebyggelsesområdet i Kokkedal. Foruden beskrivelse af analysens hovedkonklusioner og mulige løsningsmodeller, indeholder sagen estimeret tilhørende økonomi. Løsningsmodel 1 er indarbejdet som udfordring i budgetvurderingen forud for budgetforhandlingerne i august 2025.

Sagsfremstilling og økonomi

Baggrund

Ved budgetseminaret i august 2024 præsenterede administrationen en overordnet analyse af lokale- og kapacitetsudfordringer på ældreområdet, herunder en forventet demografisk udvikling med en stigning på 64 pct. i antallet af borgere på 80+ år i Fredensborg Kommune.

Udviklingen stiller nye krav til blandt andet de fysiske rammer og ældreområdets kapacitet, og byrådet vedtog derfor med budget 2025-28 at afsætte midler til dette analysearbejde.

Administrationen har nu gennemført lokale- og kapacitetsundersøgelse med fokus på Kokkedal bysamfund, som beskrevet i sag til Social- og Sundhedsudvalget i marts 2025 (godkendt på møde 13.03.25, sag nr. 33). Kokkedal bysamfund blev udvalgt, idet der her i særlig grad opleves udfordringer med kapacitet i dagligdagen, samtidig med at prognoser viser, at stigningen i antallet af ældre på sigt vil være størst i Kokkedal.

Analysens udgangspunkt og indhold

Det seneste år har de kommunale rammevilkår ændret sig med vedtagelsen af både en ny ældrelov og en sundhedsreform. Begge lovgivninger stiller store krav til, hvordan Fredensborg Kommune skal håndtere borgerforløb fremover. Dette vil kræve et stort ressourcetræk at implementere og vil blandt andet også påvirke behovet for de fysiske rammer og lokaler på ældre- og forebyggelsesområdet. Betydningen af disse nye betingelser for fremtidens ældrepleje er indarbejdet i analysen i det omfang, konsekvenserne er kendt på nuværende tidspunkt.

Analysens hovedfokus har været at undersøge konkrete behov for at imødekomme ældrepleje i Kokkedal samt muligheder for at dække disse behov – gennem ændrede arbejdsgange og organisering og/eller gennem ændringer i bygningsmassen i området.

Der er foretaget indledende gennemgang af eksisterende viden på området, gennemført interviews med ledere i hhv. hjemmepleje, træning og plejecenter / aktivitetscenter, samt afholdt workshops med ledelse og medarbejdere. Der er også lavet observationsstudier, hvor anvendelsen af aktivitetscenter og cafe er observeret og talt op hen over en uge. Alle elementer har haft til formål dels at afdække behov samt dels at identificere løsninger og finde muligheder for optimering.

I denne proces har analysen identificeret en række områder, som der skal skabes yderligere plads til for at kunne yde god ældrepleje i Kokkedal. De er følgende:

Hjemmepleje

I dag er der to selvstyreende teams i bysamfundet. Med den demografiske udvikling, som både forudser en stigning i antallet af ældre samt en stigning i andelen af ældre med komplekse behov, vurderer administrationen, at der vil blive behov for at udvide med et ekstra team i løbet af de kommende fem år. Med implementering af ældreloven og den nye helhedspleje, vil teamene tillige øges i størrelse, idet sosu-personale, sygeplejersker, visitatorer og terapeuter vil blive knyttet tættere sammen i opgaveløsningen.

Træning

I takt med, at borgerne lever længere og med stor fokus på forebyggelse for at forlænge borgerens tid i eget hjem, forventes behovet for kapacitet til træningsindsatsen at stige. Borgerne forventes samtidig at få mere komplekse behov, hvilket øger behovet for specialiseret udstyr.

Sygepleje

Hjemmeplejens eksisterende sygeplejeklinik varetager fx sårbehandling, medicinudlevering samt rådgivning og vejledning i forhold til at forebygge sygdom og forværring af eksisterende sygdom for hjemmeplejens borgere i Kokkedal. Klinikken forventes at skulle udvides for at imødekomme det stigende behov for sygepleje forårsaget af den demografiske udvikling.

Skærmbesøg

Med større brug af velfærdsteknologi som eks. telemedicin samt en ambition om, at en væsentlig større andel af både hjemmebesøg og træning skal foregå via skærmbesøg, vil der være behov for at skabe gode uforstyrrede rammer om disse samtaler med borgerne.

I de foreslåede løsningsmodeller er der lagt særlig vægt på at skabe de nødvendige rammer for at løse de ovenstående behov med et samlet helhedsorienteret greb. Dette giver de bedste forudsætninger for at skabe løsninger der er robuste og funktionelle flere år ud i fremtiden.

Samtidig er det væsentligt, at Egelunden fortsat opleves venligt, trygt, imødekommende og relevant af de borgere, som har deres gang i huset, samt at Egelunden forbliver en attraktiv arbejdsplads med gode arbejdsstationer, mødefaciliteter osv., som understøtter opgaven med at sikre god ældrepleje til borgerne i Kokkedal.

Analysens løsningsforslag

Sammen med rådgivere fra Cowi og Arkitema, har administrationen med bred inddragelse af relevante ledere arbejdet med at finde løsninger i tre på forhånd fastlagte modeller:

Model 1:

Her arbejdes med nyindretning af de eksisterende lokaler. Der ses både på, om funktionerne i stueetagen og 1. sal kan fordeles anderledes i lokalerne, og om der ved hjælp af nyt inventar kan skabes de nødvendige faciliteter.

Model 2:

I denne model bibeholdes alle nuværende funktioner også på Egelunden. Til forskel fra model 1 vil der her også flyttes vægge, så pladsen kan udnyttes mere målrettet til det forventede fremtidige behov.

Model 3:

Den mest omfattende model, hvor der åbnes for muligheden for at flytte funktioner ud af Egelunden og derigennem give mere plads til de tilbageværende funktioner.

I processen, hvor mulige løsninger blev drøftet på workshops og i interviews, blev det tydeligt blandt deltagerne, at der er mulighed for at skabe de nødvendige rammer og faciliteter inden for den eksisterende bygning på Egelunden, hvis funktionerne flyttes rundt internt i huset, og der samtidig lægges større vægt på sambrug af lokaler og faciliteter. Samtidig var der fokus på, at intentionerne i den nye ældrelov og et styrket forebyggelsesfokus understøttes bedst ved fortsat at have alle ældreplejens funktioner samlet i samme hus.

En løsning med fokus på sambrug og optimering af det anvendte areal understøtter tillige Fredensborg Kommunes [ejendomsstrategi](#), som præciserer, at kommunen arbejder for at opnå velindrettede og optimalt udnyttede kvadratmeter, der skaber mere kvalitet for færre ressourcer. Herudover lægges der i strategien vægt på, at sambrug af faciliteter i de kommunale bygninger har positiv indflydelse på energiforbrug og driftsomkostninger. En model, hvor alle funktioner kan bibeholdes på Egelunden, vil derfor – udover at sikre et godt grundlag for samarbejde på tværs af hjemmepleje, træning samt pleje- og aktivitetscenter - være den mest bæredygtige ud fra en klimamæssig såvel som en økonomisk betragtning.

På den baggrund er der i analysen arbejdet mest intensivt med modellerne 1 og 2. Model 3 er blevet drøftet i workshopforløbet, men er ikke undersøgt tilbundsående, da den ikke i samme grad som model 1 og 2 understøtter intentionerne om helhedspleje og stærkere samarbejde omkring borgerne på tværs af faggrupperne på ældre- og forebyggelsesområdet.

Vurdering af løsningsforslag

Model 1 og 2 skitseres kort herunder. De er beskrevet mere indgående i bilag 1, mens bilag 2 viser modellerne på skitseniveau. Administrationen påpeger, at skitserne alene er overordnede forslag, som illustrerer, hvordan en fremtidig m²-fordeling kan se ud. For begge modeller gælder det, at planerne skal detaljeres med konkret beslutning om indretning og fremadrettet brug af de forskellige områder på Egelunden.

Helt overordnet set peger både model 1 og 2 på et øget sambrug af faciliteter som nøglen til at skabe den nødvendige plads til udvidelsen af arealet til hjemmepleje, træning, sygeplejeklinik og skærmbesøg. Særligt vil der med et lokalfællesskab for aktivitetscenter og cafe samt en flytning af træning og sygeplejeklinik ned i stueetagen kunne skabes et levende og imødekommende borgerrettet hus. Dette vil samtidig skabe en øget fleksibilitet i lokalene på første sal, som i begge modeller anvendes til kontorarbejde, mødeaktiviteter, skærmbesøg og undervisningsformål.

Et lokalfællesskab for aktivitetscenter og cafe vil betyde et reduceret areal for dette område. Det vurderes, at der fortsat vil være mulighed for at udbyde de aktiviteter, som også udbydes i dag, idet det primært er det ene af de to lokaler, som er i brug ad gangen. Således opholder aktivitetscenterets brugere sig primært i aktivitetscenteret formiddag og eftermiddag og i cafeen i forbindelse med spisning. Denne fordeling blev bekræftet i det observationsstudie, som blev gennemført som en del af behovsafdækningen. Der foregår dog også bevægelsesaktiviteter i form af stolegymnastik i cafeens lokale, og disse aktiviteter kan med fordel tænkes sammen med træningens aktiviteter og lokaler, hvis træningen flyttes til stueetagen.

Begge modeller vil kunne skabe de nødvendige rammer for de fire områder, som har brug for mere plads til deres aktiviteter i de kommende år. For begge modeller gælder det desuden, at der vil være behov for en vis grad af nyindretning for at understøtte en omrokering med fokus på sambrug. Særligt caféområdet, der fremadrettet også vil være aktivitetscenter, kræver nyindretning med flerfunktionalitet for øje.

Særligt for model 1

I model 1 øges arealet til træning og sygeplejeklinik i stueetagen samt til hjemmepleje, plejehjemmets ledelse og administration på 1. sal. Der etableres 2-4 pladser til skærmbesøg i kombination med faciliteter til afholdelse af mindre møder.

Cafe og aktivitetscenter samles i den nuværende cafe.

Der foretages ingen ændringer i bygningens stueetage i model 1, mens der på første sal sammenlægges to mindre lokaler for at gøre plads til et tredje teamrum til hjemmeplejen.

Model 1 estimeres at kunne etableres for 2,5 mio. kr. inkl. udgifter til maling af den borgerrettede stueetage, renovering og flytning. El-arbejde samt evt. nyt /ombygning af ventilation i forbindelse med etablering/ændring af rum er ikke inkluderet.

Model 1 er indarbejdet i administrationens budgetvurdering, idet den vurderes at kunne opfylde behovet for yderligere plads på de fire områder, som er skitseret ovenfor. Modellen vil sikre, at Fredensborg Kommune også fremadrettet kan tilbyde god ældrepleje i Kokkedal samt gode arbejdsforhold for medarbejderne, så kommunen fortsat vil være en attraktiv arbejdsplads.

Modellen er vist i bilag 1 og økonomien er yderligere beskrevet i bilag 2.

Særligt for model 2

I model 2 øges arealet til træning og sygeplejeklinik i stueetagen, samtidig med at flere vægge flyttes for at give mulighed for at tilpasse lokalerne yderligere til de to funktioner. Der etableres herudover et udvidet venteområde med mere plads til ophold for borgere, som anvender husets faciliteter.

Cafe og aktivitetscenter samles i den nuværende cafe.

På 1. sal udvides arealet til hjemmepleje samt til plejehjemmets ledelse og administration. Der foretages bygningsmæssige ændringer, således, at der kan etableres flere dedikerede arbejdspladser til skærmbesøg for både hjemmepleje og træning samt for et tredje teamrum til hjemmeplejen.

Model 2 estimeres at kunne etableres for 3,8 mio. kr. inkl. udgifter til maling af den borgerrettede stueetage, renovering, flytning. El-arbejde samt evt. nyt /ombygning af ventilation i forbindelse med etablering/ændring af rum er ikke inkluderet.

Modellen er vist i bilag 1 og økonomien er yderligere beskrevet i bilag 2.

Optioner

I arbejdet med at afdække fremtidens lokale- og funktionsbehov i Kokkedal er der identificeret to optioner, som kan tilvælges for at gøre Egelundens faciliteter mere attraktive for både borgere og medarbejdere. Optionerne er ikke en del af løsningsmodellerne og indgår således ikke i prissætningen. En evt. udførelse af optioner kan ske uafhængigt af ændringerne inde i bygningen. Udfordringerne på de fire beskrevne områder kan løses uden at tilvælge optionerne.

Optionerne er:

-
- Indretning af gårdrum til brug i aktivitetscenter, demensdaghjem og træning
- Optimering af parkeringsforhold.

I dag er udearealerne ved Egelunden meget dårligt udnyttede i forhold til brugernes behov og bruges kun sparsomt. Da aktivitetscenteret i begge modeller samtænkes med cafeen, vil det udvide mulighederne for at afholde borgerrettede aktiviteter, hvis udearealet i højere grad kan inddrages til ophold. Det gælder særligt i forhold til aktivitetscenteret, men det vil også have positiv betydning for mulighederne på træningsområdet samt for brugerne af demensdaghjemmet. Hvis denne option tilvælges, vil de endelige løsninger skulle aftales med boligselskabet.

I dag er der løbende udfordringer med at finde parkering ved Egelunden, hvilket kan være særligt problematisk for gangbesværede brugere og pårørende. Det eneste sted, det er muligt at etablere yderligere parkering er ved Egedalshallen. Når der bygges ny daginstitution ved Egedalshallen nedlægges der ca. 20 af de allerede eksisterende parkeringspladser. Hvis det ønskes, kan der etableres 10 parkeringspladser til brug for Egelundens personale og brugere foruden de parkeringspladser der etableres til daginstitutionen.

Økonomi

På baggrund af vedlagte analyse, har administrationen foranlediget, at de 2,5 mio. kr., som der skønnes at være behov for til tilvejebringelse af model 1, er indarbejdet i budgetvurderingen, idet administrationen anbefaler, at der arbejdes videre med model 1.

Administrationen bemærker, at der er tale om foreløbige skøn, og at den endelige økonomi og ressourcer først kendes, når opgaven detailprojekteres.

For begge modeller gælder det, at der ved optimering og tilpasning af Egelunden vil være udgifter til rådgivning og brugerinvolvering, flytning, omdannelse, nyindkøb samt projektledelse, herunder allokering af interne ressourcer til projektledelse. De to foreslåede modeller vil begge skulle præciseres i forhold til behov for nyindkøb og der vil skulle bruges ressourcer på at vurdere hvad der kan genbruges af eksisterende løst inventar, evt. med nye overflader på borde, hjul på reoler eller lignende der kan understøtte den mere fleksible brug af rummene. Hvis det ønskes at realisere en af de beskrevne modeller, anbefaler administrationen at der sættes følgende økonomi af :

Løsningsmodel	Økonomi	Status	Opmærksomhedspunkter
Model 1	Estimeret pris: 2,5 mio. kr.	Indarbejdet i administrationens budgetvurdering.	Hertil kommer evt. udgifter til elektrikerarbejde i forbindelse med etablering/ændring af rummene og deres anvendelse.
Model 2	Estimeret samlet pris: 3,8 mio. kr.	Vil kræve yderligere bevilling på 1,3 mio. kr.	Hertil kommer udgifter til elektrikerarbejde samt evt. nyt /ombygning af ventilation i forbindelse med etablering/ændring af rummenes anvendelse.
Option A, udearealer	0,3 – 1,2 mio. kr.		Endelige løsninger skal aftales med boligselskabet
Option B, parkering	0,5 mio. kr.		Endelige løsninger skal aftales med boligselskabet Kan etableres ved Egedalshallen.

Videre proces

Administrationen anbefaler også, at lokale- og kapacitetsanalysen gentages på ældreområdet i de øvrige tre bysamfund med Fredensborg som det næste. Erfaringen fra Kokkedal viser, at der er potentiale i at gennemgå kommunens eksisterende lokaler og institutioner med fokus på sambrug og fleksible løsninger for at sikre det bedste udgangspunkt for ydelsen af god ældrepleje fremadrettet. Det anbefales dog at færdiggøre flytning og nyindretning af Egelunden, inden analysen af Fredensborg påbegyndes, så erfaringerne fra den samlede proces kan bringes videre. Analyse af behov og mulige løsninger i de øvrige bysamfund vil medføre udgifter til rådgivning, herunder arkitekturrådgivning.

Bevilling

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser

Kompetence

Social – og Sundhedsudvalget

Indstilling

1. At sagen tages til efterretning

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 14-08-2025

Orienteringen blev taget til efterretning.

Bilag

Bilag 1_Lokale- og kapacitetsanalyse_JUNI 2025.pdf

Bilag 2_Egelunden_Økonomisk overslag_JUNI.2025.pdf

Høringssvar SR - lokaler20250806.pdf

Høringssvar fra Handicaprådet til sag nr. 75, 76, 77, 79 og 81 på dagsordenen til mødet i Social- og Sundhedsudvalget d. 14. august 2025.pdf

Fraværende Cømert Sonsuz (A)

Punkt 77: Beslutning om ændring af forebyggende hjemmebesøg efter ældreloven 2025

25/12537

Beslutningstema

Social- og Sundhedsudvalget skal beslutte, hvorvidt der skal ske en tilpasning af de forebyggende hjemmebesøg for at sikre en mere målrettet indsats på baggrund af den nye ældrelov § 4.

Sagsfremstilling og økonomi

Med den nye ældrelov får kommunerne friere rammer til at tilrettelægge forebyggende indsatser til ældre. Kravet om ét årligt forebyggende hjemmebesøg til specifikke aldersgrupper bortfalder, og indsatsen kan nu målrettes borgere med størst behov – herunder via opsøgende arbejde.

Hidtil har forebyggende hjemmebesøg været tilbudt ved bestemte aldersintervaller og til tre særligt sårbare grupper: enker/enkemænd, pårørende til nye plejehjemsbeboere og nyttilflyttede over 65 år. Det har resulteret i ca. 400 årlige besøg – 300 generelle og 100 besøg til sårbare grupper.

Administrationen anbefaler at lave en tilpasning af opgaven, hvor vi vil fortsætte med samme antal medarbejdere. Det nye vil være, at alle borgere over 65 år får tilbudt en indsats, og samtidig vil indsatsen over for særligt sårbare styrkes. Dette gøres ved hjælp af en øget systematik i opsporingen af borgere med størst risiko for tab af funktionsevne og livskvalitet. Vi vil derved følge Sundhedsstyrelsens anbefalinger fra *Evaluering af forebyggende hjemmebesøg*.

Målet med den anbefalede tilpasning af de forebyggende hjemmebesøg er at:

- Nå flere ældre med forebyggende tilbud
- Sikre en mere målrettet indsats, hvor tilbud til sårbare borgere prioriteres
- Imødekomme individuelle behov med fokus på sundhedskompetence. Sundhedskompetence beskriver borgerens muligheder for at finde, forstå, vurdere og bruge information til at tage beslutninger om egen sundhed

Effekter af tilpasningen

- En bredere målgruppe med fokus på borgere med lav sundhedskompetence
- Mulighed for andre typer forebyggende indsatser end hjemmebesøg

På den måde kan kommunen både nå ud til flere borgere og får samtidig bedre mulighed for at hjælpe dem, hvor forebyggelse gør størst forskel. Administrationen kalder de foreslåede nye samlede indsatser for model: ”Sund aldring –

forebyggelse til flere”

Modellens fire niveauer

1. Kollektive arrangementer (seniormesser)

Alle borgere over 65 år inviteres til seniormesser med fokus på sundhed, fællesskab og kommunale tilbud. Her kan de bl.a. møde medarbejdere og frivillige og samtidig få vejledning – bl.a. i digitale sundhedsløsninger som *Helpii*. Seniormesserne er en platform for både oplysning og netværksdannelse. Formålet med messerne er at styrke selvhjulpens og trivsel. Med kollektive arrangementer sikres en mere effektiv ressourceanvendelse, hvor flere borgere får glæde af tilbuddene samtidig. Seniormesserne foreslås afholdt to gange årligt.

2. Små kollektive arrangementer

75-års fødselsdage markeres med caféarrangementer på dagcentre. Her introduceres borgerne til kommunens aktiviteter og fællesskaber. Derudover får borgerne også mulighed for at møde andre jævnaldrende. Andre borgere i risiko for tab af funktionsevne og livskvalitet kan også inviteres med.

3. Opsøgende indsats i almene boliger

Ældre med fysiske- og/eller psykiske funktionsnedsættelser er overrepræsenteret i den almene boligsektor (BL – Danmarks Almene Boliger 2025; Statens Institut for Folkesundhed 2023). Derfor bør samarbejdet med boligselskaber om lokale, opsøgende aktiviteter såsom samtalecaféer og undervisning styrkes. Målgruppen er ældre med lav sundhedskompetence og funktionsnedsættelser. Administrationen foreslår et konkret samarbejde med boligforeningerne, hvor nærvær, fællesskab, civil handlekraft og tværfagligt samarbejde har vist sig at være effektive til at skabe positive forandringer.

4. Individuelle, behovsbaserede indsatser i hjemmet

I stedet for aldersbestemte hjemmebesøg screenes alle borgere over 75 år årligt via det digitale værktøj *WIPP-360*. *WIPP-360* er udviklet af Slagelse Kommune i samarbejde med universiteter, eksterne partnere og andre kommuner. I 2024 modtog Slagelse Kommune KL's forebyggelsespris for *WIPP-360*, og redskabet benyttes i flere kommuner

Redskabet inddeler borgerne i tre kategorier og målretter indsatsen yderligere:

1. Ressourcestærke: Henvises til fx seniormesser og digitale løsninger
2. I risiko: Kontaktes telefonisk og tilbydes evt. et forebyggende hjemmebesøg og andre konkrete indsatser
3. Sårbare: Tilbydes forebyggende hjemmebesøg og skræddersyede forløb. Gælder også borgere fritaget for digital post samt de tre eksisterende, sårbare målgrupper

Økonomi

Tilpasningen vil være udgiftsneutral.

Bevilling

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Retsgrundlag

Ældreloven §4 beskriver pligt til en generel forebyggende og opsøgende indsats over for ældre borgere i kommunen.

Kompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

1. At udvalget godkender, at kommunens forebyggende hjemmebesøg tilpasses som beskrevet i sagen efter administrationens beskrevne forslag.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 14-08-2025

Godkendte administrationens indstilling.

Bilag

Høringssvar SR - forebyggendehjemmebesoeg20250806.pdf

Høringssvar fra Handicaprådet til sag nr. 75, 76, 77, 79 og 81 på dagsordenen til mødet i Social- og Sundhedsudvalget d. 14. august 2025.pdf

Fraværende Cømert Sonsuz (A)

Punkt 78: Orientering om nye regler i friplejeboligloven

25/11340

Beslutningstema

Udvalget orienteres om nye regler i friplejeboligloven samt konsekvenserne heraf.

Sagsfremstilling og økonomi

Den 19. december 2024 vedtog Folketinget en ændring af lov om friplejeboliger og lov om almene boliger mv., som træder i kraft den 1. juli 2025. Lovændringen er et led i en bred reform af ældreområdet og skal styrke ældres valgfrihed samt udvide antallet af friplejeboliger, især i landområder. De nye regler i friplejeboligloven er tæt integreret med Ældreloven og understøtter ældrereformens mål om en mere fleksibel og sammenhængende ældrepleje. Ændringerne sikrer, at friplejeboligleverandører lever op til de samme standarder som kommunale og regionale botilbud, samtidig med at de bevarer deres selvstændighed og fleksibilitet.

En friplejebolig er en udlejningsbolig uden for den kommunale boligforsyning, hvor der til den samlede bebyggelse hører servicearealer for personer med behov for omfattende service og pleje efter serviceloven, fremover ældreloven. Det er en forudsætning for at kunne udbyde friplejeboliger, at friplejeleverandøren er certificeret af Sundhedsstyrelsen. En certificeret friplejeboligleverandør kan søge Social- og Boligstyrelsen om tilsagn om økonomisk støtte til etablering af friplejeboligerne.

Centrale ændringer i Lov om ændring af lov om friplejeboliger og lov om almene

Boliger.

Nedenfor uddybes de fire centrale ændringer i loven. Kommunen skal være opmærksom på disse nye regler i samarbejdet med friplejeleverandører, og hvis kommunen påtænker at indgå aftaler om bygning af nye friplejehjem.

1. Leverandører får adgang til fuldt statsgaranteret finansiering i landområder.

Med den nye lov får leverandører adgang til fuldt statsgaranteret finansiering i landområder defineret som land- og oplandskommuner efter Danmarks Statistiks inddeling, dog ikke byer med mere end 20.000 indbyggere. Da Fredensborg Kommune er registreret som en oplandskommune og ikke har bysamfund med mere end 20.000 indbyggere, er kommunen derfor overordnet omfattet af ordningen med 100 pct. statsgaranterede lån og obligationer. Social- og boligministeren vil i en bekendtgørelse fastsætte nærmere regler om offentliggørelse af en liste over landområder, som omfattes af ordningen med 100 pct. statsgaranterede lån og obligationer. Denne bekendtgørelse er endnu ikke udkommet.

Med lovændringen hæves støtterammen desuden fra 225 til 400 boliger årligt.

2. Forbud mod afvisning af borgere

Leverandører må som udgangspunkt ikke længere afvise borgere med den nye lov. Borgeren vil fremover kun kunne afvises i de sjældne tilfælde, hvor borgeren ikke kan tilslutte sig friplejehjemets værdigrundlag, eller hvis leverandøren vurderer, at den ikke kan levere de ydelser, som borgeren er visiteret til. Loven regulerer kun leverandørernes mulighed for at afvise visiterede borgere - ikke hvordan leverandører må prioritere mellem visiterede borgere fra forskellige kommuner.

Formålet er dels at skabe lige vilkår for kommunale plejehjem og friplejehjem, dels at give borgeren en reel mulighed for at vælge imellem de friplejeboliger, som er certificeret til at levere ydelser, som borgerne er visiteret til.

3. Prisfastsættelse, genberegning, efterregulering og faste overheads

Når en borger vælger at flytte ind i en friplejebolig, skal borgeren modtage de pleje- og omsorgsydelser, som vedkommende er blevet visiteret til fra den valgte leverandør. Leverandøren har ret til at få betaling for disse ydelser fra den kommune, der har visiteret borgeren. Leverandøren skal fastsætte vejledende takster baseret på omkostningerne for ydelserne. Disse takster kan bruges som grundlag for en aftale mellem leverandøren og borgerens hjemkommune om priserne for helhedspleje i friplejehjemmet. Hvis leverandøren og kommunen ikke kan nå til enighed om en aftale, vil prisen blive fastsat af den kommune, hvor friplejehjemmet er beliggende.

Med den nye lov, der træder i kraft den 1. juli 2025, indføres krav om, at beliggenhedskommunen minimum én gang årligt skal genberegne afregningspriserne for friplejehjem i forbindelse med aflæggelse af årsregnskab, og at eventuelle afvigelser mellem pris og faktiske omkostninger skal efterreguleres. Desuden indføres en fast overheadsats i beregningen af afregningsprisen af friplejehjem, hvis afregningsprisen fastsættes på baggrund af beliggenhedskommunens gennemsnitlige, langsigtede omkostninger.

Der skal ske en efterregulering af betalingen af leverandøren, hvis kommunens faktiske omkostninger har været højere eller lavere end de faktiske udgifter ved levering af tilsvarende tilbud.

4. Leverandører skal følge Ældreloven

Friplejeboligloven er ændret, så leverandører nu også skal følge reglerne i Ældreloven, når de leverer helhedspleje. Desuden skal de certificeres af Sundhedsstyrelsen for levering af helhedspleje efter Ældreloven, så friplejeboliger opfylder de samme kvalitetskrav som kommunale og regionale tilbud.

Der er fortsat mulighed for aftale om anvisningsret

En kommune kan fortsat indgå aftale med en leverandør om, at kommunen har anvisningsret til friplejeboligerne eller dele heraf. De boliger, hvortil kommunen har anvisningsret, indgår således i den kommunale forsyning med plejeboliger. En leverandør kan indgå anvisningsaftaler med alle kommuner, der ønsker det, ikke kun med den kommune, hvor friplejehjemmet er beliggende. Hvis man indgår en aftale om anvisningsret, gælder reglerne om deponering, da det er generelle regler, der følger af reglerne om kommunernes låntagning mv.

Retsgrundlag

- Lov nr. 1704 af 30. december 2024 om ændring af lov om friplejeboliger og lov om almene boliger m.v. (Finansiering af støttede friplejeboliger, forhøjelse af årlig bevillingskvote, afhændelse af friplejeboliger, sale and lease back-aftaler, forbud mod afvisning af borgere, fastsættelse af afregningspriser, ændringer som følge af ældreloven m.v.)
- Bekendtgørelse nr. 593 af 27. maj 2025 om kommunalbestyrelsens fastsættelse af afregningspriser for ydelser efter serviceloven og tilbud efter ældreloven i forhold til friplejeboligleverandører
- Ældreloven

Kompetence

Social- og Sundhedsudvalget

Indstilling

1. At udvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 14-08-2025

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende Cømert Sonsuz (A)

Punkt 79: Orientering om venteliste til plejeboliger

25/15008

Beslutningstema

Udvalget orienteres om at kommunen på grund af flere og mere plejekrævende ældre og på trods af forsøg med rehabilitering og forebyggelse oplever udfordringer med ventelisten til plejeboliger.

Sagsfremstilling og økonomi

Udvalget orienteres i denne sag først om reglerne for plejeboliggarantien, dernæst om status på ventelisten på plejeboliger i kommunen, og afslutningsvis præsenteres den handleplan, som administrationen vil iværksætte.

Plejeboliggarantien

Kommunen har 291 plejeboliger på 6 forskellige kommunale plejehjem. Kommunen er forpligtet til at overholde plejeboliggarantien. Det betyder, at ældre borgere, der er visiteret til en plejebolig, skal tilbydes en bolig senest to måneder efter visitationen.

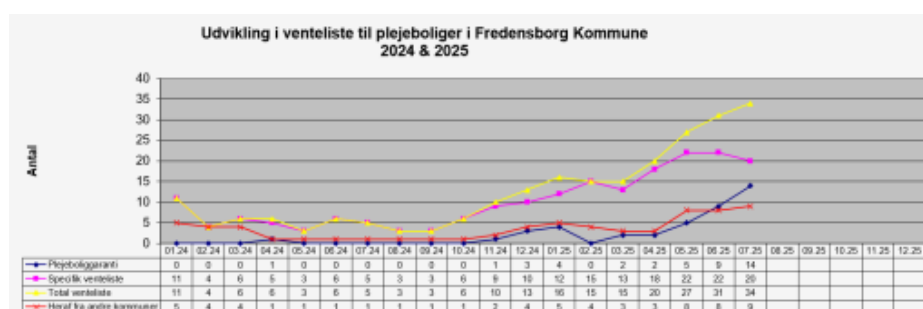
Garantien gælder for borgere, der søger bredt blandt alle kommunens plejehjem – dvs. dem, der er skrevet op på den generelle venteliste. Borgere fra andre kommuner er også omfattet af garantien, hvis de skrives op på den generelle liste. Kommunen har ikke mulighed for at afvise udenbys borgere fra denne liste.

Borgere, der søger om en bolig på et specifikt plejehjem (den specifikke venteliste), er derimod ikke omfattet af plejeboliggarantien – uanset om de bor i Fredensborg Kommune eller ej. Det betyder, at kommunen ikke er forpligtet til at tilbyde en plejebolig indenfor en vis tidsperiode. Borgere, der er på den generelle venteliste, får som udgangspunkt først plads på ledige plejeboliger.

Status på ventelisten

Nedenstående graf viser udviklingen i ventelisten til plejeboliger i Fredensborg Kommune. Udviklingen viser en stigende efterspørgsel på plejeboliger, både på den generelle og den specifikke venteliste. Status medio juli er, at der er 15 borgere på den generelle venteliste. Af disse har tre borgere ikke modtaget et tilbud inden for to måneder. Det forventes ikke, at der kan tilbydes plads til samtlige borgere på den generelle venteliste inden for garantien.

Plejeboligprognosen peger samtidig på, at den nuværende kapacitet af plejehjemspladser ikke er tilstrækkelig. Det vurderes, at der bliver behov for at supplere med plejeboligpladser uden for kommunen. I 2025 estimeres behovet til 52 pladser, og tallet forventes at stige i de følgende år.



Handleplan

Administrationen vil iværksætte følgende tiltag for at nedbringe behovet for plejehjemspladser:

- Øge informationsindsatsen til borgerne om ventelistesituationen – herunder gøre det tydeligt, at et tilbud om bolig ikke kan garanteres inden for 2 måneder, og at den generelle venteliste har forrang frem for den specifikke.
- Dialog med Else Mariehjemmet om at udvide den nuværende hensigtserklæring til at omfatte flere pladser.
- Fortsat løbende dialog med nabokommunerne om køb af pladser.
- Fortsætte arbejdet med forebyggelse og rehabilitering - dette forventes dog ikke at være tilstrækkeligt pga. stigende kompleksitet.
- Iværksætte arbejdet med sund aldring, jf. Byrådet beslutning ved budgetvedtagelsen 2025-2028 om at investere i sund aldring fra 2026.

Udvalget gøres opmærksom på, at der på denne dagsorden desuden er en sag om etablering af et friplejehjem i Nivå.

Udvalget gøres også opmærksom på, at den nuværende manglende opfyldelse af plejeboliggarantien kan medføre en stigning i antallet af klager fra borgere, der oplever forlænget ventetid på en plejebolig.

Kompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

1. At Social- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 14-08-2025

Orienteringen blev taget til efterretning.

Bilag

Høringssvar SR - venteliste20250806.pdf

Høringssvar fra Handicaprådet til sag nr. 75, 76, 77, 79 og 81 på dagsordenen til mødet i Social- og Sundhedsudvalget d. 14. august 2025.pdf

Fraværende Cømert Sonsuz (A)

Punkt 80: Orientering om tilsynsrapport 2025 på Granbohus

25/12878

Beslutningstema

Orientering om tilsynsrapport 2025 på Granbohus.

Sagsfremstilling og økonomi

Socialtilsyn Hovedstaden har i marts 2025 gennemført både anmeldte og uanmeldte tilsynsbesøg på Granbohus, der er et kommunalt døgn- og aflastningstilbud til børn og unge med betydelige fysiske og/eller psykiske funktionsnedsættelser.

Tilsynets samlede vurdering

Granbohus vurderes fortsat at have den fornødne kvalitet og opfylder dermed betingelserne for godkendelse jf. Lov om socialtilsyn §§ 6 og 12-18. Der er ikke givet påbud eller vilkår.

Styrker

- Tilbuddet understøtter i meget høj grad børnenes og de unges trivsel, sundhed, selv- og medbestemmelse.
- Der arbejdes aktivt med at styrke sociale relationer og selvstændighed gennem individuelle mål og aktiviteter.
- Der er et stærkt fokus på samarbejde med kommuner, forældre og andre relevante aktører.
- Granbohus' matrikelløse tilbud, Granbo-Tour, bidrager væsentligt til de unges netværk og selvstændighed gennem sociale weekend- og ferieture.

Udfordringer

- Der er høj personalegennemstrømning – særligt på én afdeling, hvor næsten hele personalet er udskiftet det seneste år.
- Mange nye eller vikaransatte medarbejdere har ikke modtaget formel uddannelse i de anvendte pædagogiske metoder, hvilket udfordrer kvaliteten og kontinuiteten i det faglige arbejde.
- Arbejdsmiljøet og medarbejdernes faglige sikkerhed påvirkes af ledelsesmæssig utydelighed.

Granbohus har ledelsesmæssigt iværksat initiativer omkring udvikling af arbejdsfællesskabet i den afdeling, hvor personalegennemstrømningen er stor. Der arbejdes med fælles grundlag og udvikling af kerneopgaven, arbejdsgangsbeskrivelser, faglige metoder og faglig dokumentation af pædagogiske indsatser. Dertil udvikling af arbejdsfællesskabet gennem drøftelser af Fredensborg Kommunes "Samtaler om trivsel" samt ekstern supervision.

Den faglige metodekasse på Granbohus er løbende i fokus for hele Granbohus' medarbejdergruppe, hvor faglige oplæg giver grundlag for udvikling og drøftelser af kerneopgaven.

Granbohus har derudover igangværende uddannelsesforløb i metode KRAP (Kognitiv, Ressourcefokuseret og Anerkendende Pædagogik) for 15 nyansatte medarbejdere, størstedelen fra én afdeling.

I ledergruppen såvel som individuelt er der ledessupervision, hvor der arbejdes med direkte indsatser og støtte i ledelsesopgaven.

Økonomi

Granbohus' økonomi vurderes af Socialtilsynet som værende af lav til middel kvalitet.

Tilsynet peger blandt andet på følgende forhold:

- Tilbuddet er delvist økonomisk bæredygtigt, hvilket betyder, at der er en vis, men ikke fuld, sikkerhed for, at driften kan opretholdes uden væsentlig usikkerhed.
- Økonomien vurderes delvist at give mulighed for at levere den nødvendige kvalitet i forhold til målgruppen og den pris, der betales for opholdene.
- Der er delvis gennemsigtighed i økonomien, hvilket kan give udfordringer ift. dokumentation og opfølgning.
- Særligt den høje personaleudskiftning kan have betydning for både økonomiske prioriteringer og for at fastholde faglig kvalitet på sigt.

Social- og Sundhedsudvalget blev på møde den 9. januar 2025 orienteret om genopretningsplanen for Granbohus, hvor der blandt andet vil være fokus på reducere af faste udgifter og optimering af brug af ressourcer. Da Granbohus er en KKR-institution er der tale om et økonomisk lukket kredsløb, hvorfor takstberegningen tager udgangspunkt i rammeaftalen.

Kompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

1. At orienteringen tages til efterretning.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 14-08-2025

Orienteringen blev taget til efterretning.

Bilag

Tilsynsrapport - Granbous 2025.pdf

Fraværende Cømert Sonsuz (A)

Punkt 81: Godkendelse af praksisplan for fysioterapi

25/14288

Beslutningstema

Godkendelse af revideret praksisplan for fysioterapi.

Sagsfremstilling og økonomi

Med den nye overenskomst for fysioterapeuterne, der trådte i kraft 1. januar 2024, skal der udmøntes nye kapaciteter til vederlagsfri fysioterapi svarende til 40 mio.kr. nationalt. Hovedstadskommunernes andel udgør 12,3 mio.kr. Det nationale budget til området er samlet set ca. 1,1 mia.kr.

I følge den nye overenskomst skal region og kommuner revidere kapacitetsdelen af praksisplanen senest den 1. juli 2025. Planen skal godkendes af alle kommunalbestyrelser i hovedstadsregionen samt Regionsrådet i Hovedstaden, inden den træder i kraft. KKR Hovedstaden godkendte den reviderede praksisplan på møde den 11. april og anbefaler, at kommunerne i hovedstaden også godkender planen.

Praksisplanen er Region Hovedstadens og de 29 hovedstadskommuners fælles plan for tilrettelæggelse og udviklingen af fysioterapipraksis de kommende år.

Formålet med denne revision af praksisplanen er at sikre, at praksisplanen er i overensstemmelse med de ændrede rammer i overenskomsten. Det er kun praksisplanens del 1, som omhandler kapacitet, der er revideret. Forslag til revideret praksisplan er vedhæftet sagen.

Revisionen af praksisplanen er gennemført i et administrativt samarbejde mellem repræsentanter fra kommuner i hovedstaden, Region Hovedstaden og praktiserende fysioterapeuter i hovedstaden.

Bemærkninger til revision af kapacitetsafsnit:

Udmøntning af kapaciteter som nyansættelser

KKR Hovedstaden godkendte den 11. april 2025 den reviderede praksisplan, som er baseret på et ønske om at opnå en mere lige tilgængelighed til fysioterapi i hovedstaden.

I forslaget til revision af praksisplanen udmøntes 11,3 vederlagsfri kapaciteter og 13,5 kapaciteter til almen fysioterapi som nyansættelser. Kapaciteterne placeres i følgende kommuner/bydele: Amager, Vesterbro, Valby, Bispebjerg-Husum, Brøndby, Høje-Taastrup, Vallensbæk og Bornholm. Disse områder er identificeret ved at lave en analyse, som blandt andet forholder sig til aldersvægtning, pendling og sociale forhold på tværs af kommunerne. Analysen viser en skæv fordeling af fysioterapikapaciteterne mellem kommunerne. Klynge Midt har en overkapacitet, mens klynge Syd og klynge Byen har en tilsvarende underkapacitet.

Alle fem kommuner forholder sig positivt til kapacitetsudvidelsen.

Reservering af én kapacitet fra speciale 62 og én fra speciale 52 til opjustering af klinikker, som har fået fastsat et lavt omsætningsloft

KKR Hovedstaden godkendte også, at der reserveres én kapacitet fra speciale 62 (vederlagsfri fysioterapi) og én kapacitet fra speciale 52 (almen fysioterapi) til opjustering af klinikker, som har fået fastsat et lavt omsætningsloft. Forslaget har til hensigt at opretholde en bred geografisk dækning ved at holde hånden under praksis med et lavt fastsat omsætningsloft, som ellers er i risiko for at blive solgt til større klinikker.

I den nye overenskomst er indført et nyt kapacitetsbegreb. Det betyder, at kapaciteten for alle klinikker er genberegnet og fastsat på baggrund af den omsætning, den enkelte praksis har haft de foregående år. Det er klinikkens omsætningsloft. Enkelte praksis i hovedstaden har fået fastsat deres kapacitet på et lavt niveau, som ikke udgør et bæredygtigt indtjeningsgrundlag, ej heller et bæredygtigt behandlingstilbud for patienterne. Det kan fx. dreje sig om praksis, der er solgt inden for de senere år, hvor den tidligere ejer har haft lav kapacitet ifm. snarlig pension. For kommunerne er det ekstra relevant, at flere af de lavest limiterede praksis er mobile fysioterapeuter, der varetager hjemmebehandling af de patienter, der ikke har mulighed for at komme i klinik. Det drejer sig om patienter med svært fysisk handicap, som følge af progredierende sygdom eller handicap, placeres i mobile klinikker.

De lavt limiterede klinikker vil kunne ansøge om at få del i de reserverede kapaciteter i løbet af anden halvår 2025.

Økonomi

Personer, der henvises til vederlagsfri fysioterapi, kan frit vælge mellem fysioterapi i praksissektoren eller i de tilbud, som kommunen eventuelt har. Den enkelte kommune finansierer egne borgeres forbrug af vederlagsfri fysioterapi. Kommunerne er ikke kompenseret for eventuelle merudgift i forbindelse med ekstra kapacitet. Etableringen af de nye kapaciteter vil ske i løbet af 2026.

Administrationen anbefaler, at udvalget godkender indstillingen.

Bevilling

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Retsgrundlag

Overenskomsten for Vederlagsfri fysioterapi reguleres efter Sundhedsloven. Kommunens ansvar for at tilvejebringe fysioterapitilbud og afholde udgifter til disse er beskrevet i hhv. § 140a og § 251.

Kompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Elektroniske bilag

Bilag: Revision af praksisplan kapitel 1 vedr. Kapacitet

Indstilling

1. at Social- og Sundhedsudvalget godkender den reviderede praksisplan for fysioterapi.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 14-08-2025

Godkendte administrationens indstilling.

Bilag

Revision af praksisplan kapitel 1 vedr. kapacitet

Høringssvar SR - fysioterapi20250806.pdf

Høringssvar fra Handicaprådet til sag nr. 75, 76, 77, 79 og 81 på dagsordenen til mødet i Social- og Sundhedsudvalget d. 14. august 2025.pdf

Fraværende Cømert Sonsuz (A)

Punkt 82: Status på implementeringsplaner fra budgetforlig pr. 31.05.2025

25/92

Beslutningstema

Status på implementeringsplaner forelægges fagudvalgene, Økonomiudvalget og Byrådet til orientering.

Sagsfremstilling og økonomi

Implementeringsplanerne for drifts- og anlægsinitiativer udarbejdes fast hvert år efter budgetvedtagelsen og indeholder status på initiativer fra budgetforliget.

Implementeringsplanerne for 2025-2028 blev godkendt på mødet i budgetforligskredsen d. 30. september 2024.

To gange årligt følger Fredensborg Kommune op på status af implementeringsplanerne. Det gør vi for at sikre, at vedtagne initiativer bliver udført efter hensigten samt sikre en fælles forståelse af beslutningerne mellem Byrådet og administrationen.

Implementeringsplanerne er opdelt i tre:

- Drift - Budgetforlig 2025-2028
- Drift - Tidligere budgetforlig, hvor initiativer endnu ikke er afsluttede.
- Anlæg

Implementeringsplanerne markeres med trafiklys, så status nemt kan aflæses.

- Blå - Implementeret og afsluttet
- Grøn - Forventer at nå næste milepæl til tiden/aktiviteter og økonomi som planlagt
- Gul - Forsinket - Tvivl om at nå næste milepæl til tiden/mindre afvigelser på aktiviteter og/eller økonomi
- Rød - Overskridelse - Deadline kan ikke overholdes og/eller der er store afvigelser på økonomi

I bilag 1-3 vises en oversigt over status på initiativerne.

For budgetforlig 2025-2028 er der 68 initiativer, af disse er syv markeret med gult. For tidligere budgetforlig er der 16 endnu ikke afsluttede initiativer, af disse er ét projekt forsinket. På anlægsområdet indgår 115 igangværende og kommende projekter. Af disse er otte markeret med gult. Ingen projekter er røde.

Nedenstående er en gennemgang af projekter markeret med gult.

Budgetforlig 2025-2028

2	Salg af ejerlejlighed ved Under Kronen (drift)	Ankestyrelsens sagsbehandlingstid kendes ikke, hvilket kan udskyde processen. Der forelægges Økonomiudvalget en samlet sag med salg af ejendomme.
---	--	---

3	Salg af Helsingørvej 25 A og B	Der forelægges Økonomiudvalget en samlet sag med salg af ejendomme. Som følge af Social- og Sundhedsudvalget sag fra den 13. marts 2025, har administrationen arbejdet videre med implementeringen med ny lokalitet. Dog skyldes forsinkelse på materialer og manglende ressourcer at implementeringen først kan ske pr. 1. december 2025. Det er derfor svært at finde besparelsen i 2025, da det er selve sammenlægningen, der udgør besparelsen.
43	Sammenlægning af daghjem	Som følge af beslutning på Social- og Sundhedsudvalget den 6. februar 2025 påbegyndes implementering af robotstøvsugning pr. 1. juli 2025.
45	Robotstøvsugning	De forventede besparelser er endnu ikke realiseret, men der arbejdes fortsat herpå. Der ses en positiv udvikling i forhold til trivsel, lavere sygefravær og systemoptimering. Social- og Sundhedsudvalget modtager årligt tre afrapporteringer på investeringsforslaget. Seneste afrapportering var juni 2025.
48	Investering i medarbejdere i Center for Psykiatri og Handicap for at øge kvaliteten i sagsbehandling	Arbejdsmarked- og Erhvervsudvalget besluttede på mødet den 11. marts 2025, at afvente beslutning om indsatsen, indtil de økonomiske konsekvenser af den nye beskæftigelsesreform er kendte.
54	Arbejdspladstilknytning for sygedagpengemodtagere og borgere i jobafklaringsforløb - besparelse på ydelser	Arbejdsmarked- og Erhvervsudvalget besluttede på mødet den 11. marts 2025, at afvente beslutning om indsatsen, indtil de økonomiske konsekvenser af den nye beskæftigelsesreform er kendte.
55	Arbejdspladstilknytning for sygedagpengemodtagere og borgere i jobafklaringsforløb - investering i medarbejdere	Arbejdsmarked- og Erhvervsudvalget besluttede på mødet den 11. marts 2025, at afvente beslutning om indsatsen, indtil de økonomiske konsekvenser af den nye beskæftigelsesreform er kendte.

Budgetforlig 2021-2024

16	Klubpædagog - ansættes i UngFredensborg.	Skaterbanens opførelse er flyttet til 2028, hvorfor ansættelse af klubpædagog vurderes aktuel fra 2028. Økonomiudvalget har besluttet at samtænke de afsatte midler til kunst med en kombineret skaterløsning i Nivå Bymidte.
----	--	---

Anlæg

5	Oprettelse af nye klasselokaler (sænket klasseloft)	Børne- og Skoleudvalget er ikke som planlagt blevet forelagt sag i foråret, da området fortsat afventer afklaring omkring anvendelse af midlerne. Sag forelægges Børne- og Skoleudvalget når der er afklaring om brug af midlerne.
10	Cricketbane på Karlebo Stadion	Cricketbanen forventes anlagt og klar til brug senest 1. september 2025.

22	To nye tennisbaner og to padelbaner ved Humlebæk Idrætscenter	Der skal foregå justeringer af tennisbanerne som følge af miljøforhold. Forventes afsluttet ultimo 2025.
36	Den grønne slotsby	Der er fortsat ikke nogen fremdrift i Norfors planer for fjernvarme i området.
75	Skybrudsskade, Baunebjergvej 401	Sagen pågår da forsikringserstatningen ikke dækker skadens omfang. Der er ikke budget nok til udskiftning af gulv.
84	Depotfaciliteter på Skovgården	Skovgården mangler depotfaciliteter, hvorfor der er afsat en bevilling til udvidelse af disse. Projektet er forsinket. Afklaring pågår fortsat.
95	Nivå Engfjord	Projektet fortsætter i 2025 og forventes afsluttet i 2028. Der er ved budgetrevisionen pr. 30.04.25 søgt om overførsel af 0,5 mio. kr. årligt til Politikområde 1. Anlægsprogrammet har en længere løbetid end først forventet og er stadig i den indledende fase. Derfor er midlerne fordelt over flere år. Natur, Miljø- og Bæredygtig udvikling (NMB) har fået status for projektet i marts 2025.
114	Ekstra salgsindtægter i Nivå Nord	Tidsplanen for salg forventes udskudt med op til 2 år efter beslutning om genhusning af elever fra Endrupskolen

Bevilling

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Retsgrundlag

Håndbog om Økonomistyring.

Kompetence

Byrådet.

Kommunikation

Sagen forelægges alle fagudvalg, til endelig orientering i Byrådet.

Indstilling

1. At orienteringen tages til efterretning.

Beslutning i Plan, Trafik- og Klimaudvalget (2022-2025) den 11-08-2025

Anbefaler administrationens indstilling.

Beslutning i Fritid- og Idrætsudvalget (2022-2025) den 11-08-2025

Anbefaler administrationens indstilling.

Beslutning i Arbejdsmarkeds- og Erhvervsudvalget (2022-2025) den 12-08-2025

Anbefaler administrationens indstilling.

Beslutning i Børne- og Skoleudvalget (2022-2025) den 13-08-2025

Anbefaler administrationens indstilling.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 14-08-2025

Anbefaler administrationens indstilling.

Bilag

Drift 2025-2028

Tidligere budgetforlig

Anlæg - oversigt

Fraværende Cømert Sonsuz (A)

Punkt 83: Sager på vej til Social- og Sundhedsudvalget

21/32586

Beslutningstema

Der orienteres om sager, der er planlagt til behandling i Social- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling og økonomi

September 2025

Et års-evaluering af Fredensborgmodellen for frivillige

Revidering af kriterier for Puljen for frivilligt socialt arbejde (§ 18 midler)

Ældrelov:

- Håndtering af borgerhenvendelser.
- Ændring af sagsbehandling med hjælpemidler.
- Danmarkskortet: Orientering om ankestatistik for social-, handicap- og ældreområdet i 2024

Oktober 2025

Ældrelov:

- Drøftelse af modeller for inddragelse af lokal og civilsamfundet i plejen.
- Eventuel etablering af lokal plejehjem i Fredensborg Kommune
- Status på økonomien på udvalgte dele af Social- og Sundhedsudvalgets område

November 2025

- Fredensborg-Humlebæk Fælleslegatet 2025

December 2025

- Hoveduddeling af Puljen for frivilligt socialt arbejde (§ 18 midler)
- Godkendelse af kvalitetsstandarder på det specialiserede voksenområde 2026
- Godkendelse af kvalitetsstandarder på det specialiserede børneområde 2026
- Status på psykiatriplanen og reformer der påvirker det specialiserede voksenområde

Øvrige sager

Orientering om Byvejen – analyse af A-huset

Listen over sager på vej er ikke en komplet liste over kommende sager, men rummer større, strategiske sager og sager, der af et flertal i udvalget er besluttet optaget politisk ved senere udvalgs møder.

Sager kan flytte dato og varslede sager kan blive uaktuelle og udgå.

Bevilling

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Kompetence

Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

1. At orienteringen tages til efterretning.

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 14-08-2025

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende Cømert Sonsuz (A)

Punkt 84: Meddelelse fra formanden og udvalgets medlemmer

21/32591

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 14-08-2025

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende Cømert Sonsuz (A)

Punkt 85: Meddelelser fra administrationen

21/32596

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 14-08-2025

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende Cømert Sonsuz (A)

Punkt 86: Digitalt underskriftsblad 14. august 2025

21/32600

Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget (2022-2025) den 14-08-2025

Godkendt med digitalt underskriftsblad. Vedhæftet som bilag.

Bilag

Godkendelsesark Social- og Sundhedsudvalget 14. august 2025.pdf

Fraværende Cømert Sonsuz (A)