

REFERAT Ældre- og Omsorgsudvalget d. 26-01-2026

Mødedato Mandag d. 26. januar 2026 kl. 09:00

Mødested Mødelokale 2, Rådmandshaven 20

Mødedeltagere Nickolai Hamann , Anette Brix, Julie Kleis, Pernille Steen, Mikkel
Lerrin Schannong, Hanne Sørensen, Linda Frederiksen

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Introduktion til Vi ses i morgen og Ældreloven.....	5
Temadrøftelse om Sundhedsreformen.....	8
Godkendelse af udkast til aftaler om fremtidig drift for de områder, hvor Region Østdanmark overtager.....	11
Orientering om magtanvendelse, juli - december 2025.....	16
Orientering om oversigt over udvalgets introduktion i år 1 (2026).....	20
Meddelelser til orientering.....	22
Underskriftsark.....	24

Punkt 12: Godkendelse af dagsorden

12. Godkendelse af dagsorden

Indstilling

Administrationen indstiller, at dagsordenen godkendes.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget, 26.01.2026

Godkendt.

Punkt 13: Introduktion til Vi ses i morgen og Ældreloven

00.16.00-P20-9-22S

Bilag

Bilag 1. Projektbeskrivelse VI SES I MORGEN d.16. november 20231

Bilag 2. Beskrivelse af forløb.docx

oplæg ældrelov proces

13. Introduktion til Vi ses i morgen og Ældreloven

Resumé

Politisk behandling

Ældre- og Omsorgsudvalget (til efterretning), 26.01.2026

I oktober 2023 godkendte Socialudvalget projektet "Vi ses i morgen", der blandt andet påbegyndte arbejdet i små faste teams i ældreområdet. "Vi ses i morgen" tog også forskud på nogle af de forandringer, der fulgte af Ældreloven, der blev vedtaget i december 2024. Udvalget får her en introduktion til Ældreloven og "Vi ses i morgen" og den proces Ældreområdet pt. befinder sig midt i.

Indstilling

Administrationen indstiller, at introduktionen tages til efterretning.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget, 26.01.2026

Til efterretning.

Sagsfremstilling

Ældreloven

Ældreloven blev vedtaget i december 2024 og indførte helhedspleje for borgere over pensionsalderen. [Find Ældreloven her](#). Øvrige borgere (med enkelte undtagelser) skal fortsat modtage hjælp og pleje efter Lov om Social Service. Det er dog besluttet, at hjælp og pleje i Næstved Kommune leveres ens uanset om det er borgere, der modtager hjælp efter Lov om Social Service eller Ældreloven. I myndigheden vil der blive visiteret efter den lovgivning, der gælder for den enkelte borger ud fra en konkret og individuel vurdering.

Ældreloven bygger på værdier om selvbestemmelse, tillid til medarbejderne og et tæt samspil med pårørende og lokalsamfund. Dette ligger godt i tråd med indsatserne i Vi ses i morgen.

Med Ældreloven har kommunerne skullet skabe et mindre antal forløb, som rummer den helhedspleje borgerne kan visiteres til - det vil sige forløb, der rummer både praktisk hjælp, personlig pleje og træning. Socialudvalget godkendte 4. august 2025 forløb i Næstved Kommune (vedhæftet som bilag).

Implementeringen af forløb i ældreområdet har afventet at en nationalt vedtaget forenkling i omsorgssystemet blev klar til brug. I 4. kvartal 2025 er implementeringen opstartet med afprøvning af forløb i to små teams. På baggrund af erfaringerne fra afprøvningen, er der lavet tilrettelser i arbejdsgange m.m., og fra 19. januar 2026 visiteres alle nye borgere til forløb. Eksisterende borgere forventes omlagt fra ydelser efter Lov om Social Service til forløb efter Ældreloven i løbet af 2026 - dette arbejde skal være afsluttet senest 1. juli 2027.

Den sidste del af implementeringen af Ældreloven indbefatter at alle borgere omlægges fra Lov om Social Service til Ældreloven. Administrationen vurderer at denne proces vil kræve en del ressourcer fra både myndighed og ude i hjemmeplejen.

Vi ses i morgen

Projektet "Vi ses i morgen" blev godkendt i oktober 2023 og skal være med til at forberede ældreområdet til en fremtid hvor der er flere ældre og opgaverne bliver mere komplekse (projektbeskrivelse vedhæftet som bilag). Samtidig blev projektet formet ud fra det forventede indhold i den kommende Ældrelov. Efter Ældrelovens vedtagelse har projektet kunnet fortsætte uændret, da det, ligesom intentionerne i Ældreloven, understøtter borgernes selvbestemmelse, tillid til medarbejdernes planlægning i det lille team og det tætte samspil med borgernes netværk. Projektet har to fokusområder:

- 1) Udvikling af en kvalitetsorganisation for at understøtte teams i det daglige arbejde
- 2) Organisering i mindre teams tæt på borgeren, der i nogen omfang selv kan tilrettelægge arbejdet.

Siden 1. september 2024 har medarbejderne i ældreområdet været organiseret i små faste teams - både i hjemmeplejen og på plejehjem. Dette spiller sammen med Ældreloven, der blev vedtaget i december 2024.

Efter 1½ år med små teams, er de forskellige teams fortsat - og som forventet - forskellige steder i forhold til at kunne varetage opgaver som nærvistation, triagering og planlægning selvstændigt. Teamlederne arbejder løbende med at udvikle deres teams. Der er efter 1½ år også behov for at vurdere borgergrundlaget i de forskellige teams, da det har ændret sig siden de første streger blev trukket. Derfor er der nu områder, hvor teams enten er for store eller for små til at varetage antallet og kompleksiteten hos borgerne i det geografiske område, der blev fastlagt i 2024. Det må forventes, at der også bliver behov for tilpasninger fremadrettet når borgergrundlaget ændrer sig.

Med "Vi ses i morgen" er der også indført nærvistationsmøder mellem team og visitator samt hjælpemiddelvisitatorer. Nærvistationen er ramme for en løbende dialog og tilpasning af forløbspakker og opfølgning på borgere i afklarings- og rehabiliteringsforløb.

Der arbejdes fortsat med opgave- og rollefordelingen mellem team, teamledere og driftsupport, og der justeres løbende, så det bliver mest hensigtsmæssigt.

Som en del af "Vi ses i morgen" er der også udviklet en kvalitetsorganisation, som sikrer systematisk arbejde med kvalitet, opfølgning og implementering. I dette arbejde inddrages relevante medarbejdere i ældreområdet samt ledelsen.

Økonomi

Administrationen har ingen bemærkninger.

Bilag

Bilag 1. Projektbeskrivelse VI SES I MORGEN d.16. november 2023

Bilag 2. Beskrivelse af forløb.docx

oplæg ældrelov proces

Punkt 14: Temadrøftelse om Sundhedsreformen

25-003750

Bilag

Sundhedsreformen - kort fortalt

Oplæg vedr. Sundhedsudspil

14. Temadrøftelse om Sundhedsreformen

Resumé

Politisk behandling

Ældre- og Omsorgsudvalget (drøfter), 26.01.2026

Forebyggelses- og Sundhedsudvalget (drøfter), 26.01.2026

I 2024 indgik Regeringen aftale om en sundhedsreform. Reformen sigter mod at styrke sundhedsvæsenet og bringe det tættere på borgerne gennem flere initiativer som bl.a. fire stærke regioner, nye lokale sundhedsråd, lægereform og kronikerpakker. Sundhedsreformen medfører flere ændringer for kommunerne, herunder i forhold til akutsygepleje, midlertidige sengepladser, specialiseret genoptræning og patientrettet forebyggelse.

Med herværende sag orienteres overordnet om reformens indhold med henblik på at udvalget kan have en temadrøftelse om Sundhedsreformen.

På mødet giver centerchef Torben Hollmann status og uddybning af sundhedsreformen.

Indstilling

Administrationen indstiller, at udvalget drøfter Sundhedsreformen.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget, 26.01.2026

Drøftet.

Sagsfremstilling

Udvalget skal have en temadrøftelse om Sundhedsreformen med udgangspunkt i en overordnet introduktion og status på reformen ved centerchef Torben Hollmann. Introduktionen vil have fokus på:

- Baggrunden for Sundhedsreformen
- Opmærksomhedspunkter i forhold til kommunale opgaver
- Opgaver i det kommende år

Kort om Sundhedsreformen

Sundhedsreform indeholder initiativer, som sigter på at forbedre tilgængelighed og kvalitet af sundhedstilbud. Det drejer sig bl.a. om styrkelse af akuttilbud med flere ambulancer og akutbiler, adgang til specialistrådgivning for kommunerne, bedre fordeling af læger, især i yderområder, og bedre behandling af borgere med kroniske sygdomme gennem individuelle behandlingsplaner og hjemmebehandlingsteams.

Fra et kommunalt perspektiv være tale om forandringer i forhold til:

1. **Opgaveflytning:** En række sundhedsopgaver flyttes fra kommunerne til regionerne. Myndighedsansvaret skal fremover ligge i Regionen, men der kan indgås aftale om, at den enkelte kommune varetager driftsansvaret for akutsygepleje, midlertidige sengepladser, dele af genoptræningen samt patientrettet forebyggelse. Eventuelle aftaler skal indgås og politisk vedtages i foråret 2026.
2. **Sundhedsråd:** Der er etableret forberedende sundhedsråd pr. 1. januar 2026. Sundhedsrådene i det nye Region Østjylland starter deres fulde virke den 1. januar 2027, når sammenlægningen af Region Hovedstaden og Region Sjælland træder i kraft. Næstved Kommune indgår i Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland.

3. **Digitalisering og innovation:** Sundhedsreformen har fokus på digitalisering og innovation for at skabe et mere nært, sammenhængende og borger/patientcentreret sundhedsvæsen. Der sigtes mod i højere grad at fx at kunne levere behandling i borgerens hjem, styrket borgerinddragelse, lette sektorovergange via fælles datadeling, dataplatforme mv.

Den største forandring for kommunens sundheds- og ældreområde vil være flytningen af sundhedsopgaver til regionerne.

På dette møde skal udvalget ligeledes behandle sag om delingsaftale i forhold til opgaveflyt.

Økonomi

Administrationen har ikke yderligere kommentarer, men kan henvise til økonomipåtegningen i Forebyggelses- og Sundhedsudvalgets sag 7 den 13. januar 2026 Orientering om sundhedsreformen herunder opgaveflyt og proces for aftaler med Region Østdanmark/Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland om drift fra 2027.

Bilag

Sundhedsreformen - kort fortalt

Oplæg vedr. Sundhedsudspil

Punkt 15: Godkendelse af udkast til aftaler om fremtidig drift for de områder, hvor Region Østdanmark overtager myndigheds- og finansierungsansvar fra 2027

25-037453

Bilag

Bilag 1. Udkast til horisontal samarbejdsaftale for Akutsygepleje - Næstved Kommune

Bilag 2. Udkast til horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse - Næstved Kommune

Bilag 3. Udkast til horisontal samarbejdsaftale for sundheds- og omsorgspladser - Næstved Kommune

Bilag 4: Lokalt scenarium for drift af akutsygeplejen i Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland

Bilag 5. Lokalt scenarium for drift af sundheds- og omsorgspladser i Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland

Bilag 6: Generiske scenarier for opgaveflyt af de fire opgaver

15. Godkendelse af udkast til aftaler om fremtidig drift for de områder, hvor Region Østdanmark overtager myndigheds- og finansieringsansvar fra 2027

Resumé

Politisk behandling

Ældre- og Omsorgsudvalget (anbefaler), 26.01.2026

Forebyggelses- og Sundhedsudvalget (anbefaler), 26.01.2026

Økonomiudvalget (anbefaler), 16.02.2026

Byrådet (godkender), 17.02.2026

Med sundhedsreformen flyttes myndigheds- og finansieringsansvaret for fire sundhedsopgaver fra kommunerne til regionerne pr. 1. januar 2027. Der er mulighed for, at kommunerne fortsat kan varetage driften af opgaverne på vegne af regionen, hvis det ønskes af begge parter, og der kan indgås enighed om betingelserne for en aftale herom. Dette skal være afklaret senest den 1. april 2026. Det er ligeledes en mulighed, at regionen overtager driften af opgaver når reformen træder i kraft pr. 1. januar 2027.

Det Forberedende Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland har på sit møde den 19. januar 2026 drøftet de administrative indstillinger til, hvordan de fire områder kan drives fra 2027 og frem. Frem mod det Forberedende Sundhedsråds næste behandling af emnet den 9. marts 2026, kan de enkelte kommuner beslutte kommunens indstilling til den fremtidige drift af de fire områder.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Byrådet

1. beslutter, at kommunen indstiller til at indgå samarbejdsaftaler om varetagelse af driften af de opgaver, som overgår til regional myndigheds- og finansieringsansvar fra 1. januar 2027, gældende for Akutsygeplejen, Sundheds- og Omsorgspladser og den patientrettede forebyggelse.
2. godkender, at de vedlagte udkast til horisontale samarbejdsaftaler danner grundlaget for en evt. driftsaftale mellem Region Østdanmark og Næstved Kommune på de områder, hvor kommunen varetager driften af en regional opgave.
3. beslutter, at kommunen indstiller, at driften af opgaven med specialiseret rehabilitering, herunder dele af den mest specialiserede avancerede genoptræning, flyttes til Regionen pr. 1. januar 2027.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget, 26.01.2026

Ad. 1: Anbefales

Ad. 2: Anbefales

Ad. 3: Anbefales

Sagsfremstilling

Sundhedsreformen har som overordnet intention at skabe et mere nært, sammenhængende og lige sundhedsvæsen, hvor behandling i højere grad sker tættere på borgerne og i deres lokalområde. Reformen skal reducere geografiske forskelle og sikre mere ensartet adgang til sundhedsydelser i hele landet. Samtidig lægges der vægt på at styrke det nære sundhedsvæsen og indsatsen for borgere med kronisk sygdom gennem bedre kapacitet og organisering i det

primære sundhedstilbud. Endelig har reformen til formål at forbedre sammenhængen mellem somatik og psykiatri samt styrke koordineringen på tværs af sektorer for at sikre mere sammenhængende patientforløb.

Som et led i implementeringen af Sundhedsreformen flyttes en række af de nuværende kommunale sundhedsopgaver til regionerne fra den 1. januar 2027. Ansvar for samarbejdet om opgaverne vil være placeret i sundhedsrådene, hvor forretningsudvalget og regionsrådet har ansvaret for den samlede og tværgående planlægning på sundhedsområdet.

De fire kommunale opgaver, der overgår til regionen, er:

- Akut sygepleje
- Sundheds- og omsorgspladser (svarende til 70 pct. af de nuværende midlertidige pladser)
- Patientrettet forebyggelse
- Specialiseret rehabilitering, herunder dele af den mest avancerede genoptræning.

De kommunale og regionale administrationer har i efteråret 2025 drøftet oplæg til, hvordan driften af de fire opgaver kan løftes. Disse oplæg blev drøftet på mødet i det Forberedende Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland den 19. januar 2026. Desuden har Sundhedsrådet prioriteret, hvilke scenarier der skal indgå i beslutningsoplægget til sundhedsrådets drøftelse på mødet i marts.

Scenarier for drift af akutsygepleje

Følgende scenarier lægges frem til beslutning i sundhedsrådet:

Gældende for alle kommuner i sundhedsrådet:

a) Akutsygeplejen skal varetages af regionen per 1. januar 2027.

b) Akutsygeplejen varetages af kommunerne i sundhedsrådet per 1. januar 2027. Samarbejdet evalueres af kommunerne og regionen i løbet af de første to år, hvorefter der træffes beslutning om ovenstående målsætninger bedst indfris i et fortsat horisontalt samarbejde, eller om driften skal overgå til regionen.

Administrationerne i kommuner og region **indstiller scenarie b**, fordi begge parter mener, at denne model giver de bedste forudsætninger for i fællesskab at udvikle en model for en fremtidig løsning, der udvikles i sammenhæng med helhedsplejen, sundheds- og omsorgspladser og hjemmebehandling. Parterne har et stærkt samarbejde i forvejen omkring Akutsygeplejen, hvor de understøtter fagligheden på akutpladserne, men der er også fælles uddannelsesaktivitet mellem kommune og Region på området. Isoleret set fra Næstved Kommune, kan der være et selvstændigt ønske om at beholde opgaven, da det også med til at sikre rekrutteringen af medarbejdere. Scenarium b er udfoldet i **bilag 4**: Lokalt scenarium for drift af akutsygeplejen i Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland.

Scenarier for drift af sundheds- og omsorgspladser

Følgende scenarier lægges frem til beslutning i sundhedsrådet:

a) Sundheds- og omsorgspladser varetages af regionen per 1. januar 2027.

b) Sundheds- og omsorgspladser varetages af kommunerne i sundhedsrådet per 1. januar 2027. Samarbejdet evalueres af kommunerne og regionen i løbet af de første to år, hvorefter der træffes beslutning om ovenstående målsætninger bedst indfris i et fortsat horisontalt samarbejde, eller om driften skal overgå til regionen.

Administrationerne i kommuner og region **indstiller scenarie b**, fordi begge parter mener, at denne model giver de bedste forudsætninger for i fællesskab at udvikle en model for en fremtidig løsning, der udvikles i sammenhæng med helhedsplejen, akutsygeplejen og hjemmebehandling. Partnerne har i forvejen et stærkt samarbejde på området, hvor løsninger for borgerne er langt længere fremme end i andre sundhedsråd. Næstved Kommune har et selvstændigt ønske om at bibeholde opgaver, da den hjælper til rekruttering af medarbejdere. Scenarium b er udfoldet i **bilag 5**: Lokalt scenarium for drift af sundheds- og omsorgspladser i Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland.

Scenarier for drift af den patientrettede forebyggelse

I samarbejdet omkring opgavevaretagelsen og i forberedelserne af sundhedsreformen, er der enighed mellem kommuner og Regionerne om, at den patientrettede forebyggelse ligger bedst i kommunen. Kommunen har den borgernære kontakt og lokalkendskab, derfor løses opgaven bedst i kommunen.

Administrationerne i kommunerne og regionen indstiller derfor, at der **lægges ét scenarium frem** til beslutning i sundhedsrådet: a) Den patientrettede forebyggelse varetages af kommunerne i Sundhedsrådet per 1. januar 2027. Scenariet om kommunal drift af patientrettet forebyggelse er beskrevet i den generiske scenariebeskrivelse (**bilag 6**) samt i udkast til de horisontale samarbejdsaftaler.

Scenarier for drift af Specialiseret rehabilitering og dele af den avancerede genoptræning

I samarbejdet omkring opgavevaretagelsen og i forberedelserne af sundhedsreformen, er der enighed mellem kommuner og Regionerne om, at den specialiserede rehabilitering og dele af den avancerede genoptræning ligger bedst i Regionerne. Det er de færreste kommuner der har kapaciteten lokalt og mange køber ydelserne i private tilbud.

Administrationerne i kommunerne og regionen indstiller derfor, at **der lægges ét scenarium frem** til beslutning i sundhedsrådet: a) Den specialiserede rehabilitering og dele af den avancerede genoptræning varetages af regionen per 1.1. 2027. Scenariet er beskrevet i den generiske scenariebeskrivelse (**bilag 6**)

Økonomiske rammer

Region Østjylland har fået en finansiering på 1.968 mio. kr. til det konkrete opgaveflyt på tværs af regionens seks sundhedsråd. Det forberedende regionsråd har den 6. januar 2026 besluttet, at 1.817 mio. kr. fordeles til de seks sundhedsråd i 2027, og at der afsættes 151 mio. kr. til myndighedsopgaven. På den baggrund vil midlerne blive fordelt til det enkelte sundhedsråd i 2027.

Grundlaget for udgiftsberegning er de udgifter, den enkelte kommune overfor KL har angivet at bruge til opgaven i 2023. Derudover er grundlaget beregnet som summen af Region Sjælland og Region Hovedstadens andel af det regionale bloktilskud.

For Næstved Kommune lægges der op til følgende økonomiske ramme for de opgaver, hvor der anbefales en eventuel samarbejdsaftale:

- Sundheds- og omsorgspladser: 26.275.000 kr.
- Akutsygepleje: 4.842.000 kr.
- Patientrettet forebyggelse: 2.292.000 kr.
- Specialiseret rehabilitering, herunder dele af den mest avancerede genoptræning: 3.580.000 kr.

Ovenstående økonomi er gældende for drift af opgaver i 2027. Parterne vil i løbet af 2026 og senest 1.1.2027 aftale en ramme for 2028 og frem.

Hvis kommunen ser et stigende behov for ydelser, som ikke kan leveres inden for den aftale økonomiske ramme, så skal kommunen hurtigst muligt oplyse dette til sundhedsrådet.

I løbet af 2026 kommer der nye kvalitetsstandarder for henholdsvis akutsygepleje, sundheds- og omsorgspladser og patientrettet forebyggelse. I den forbindelse vil der blive lavet tillægsaftaler, som vil omfatte både kvalitet og økonomi.

Det bemærkes i forlængelse heraf, at det er at betragte som et rammevilkår på nuværende tidspunkt, at det konkrete serviceniveau for driften af opgaverne (kvalitetsstandarder) endnu ikke kendes (udarbejdes af sundhedsstyrelsen). Sammenhængen i opgaveløsningens serviceniveau (bestemt af sundhedsstyrelsen) og økonomi vil derfor reelt være uvis indtil der er truffet beslutning herom. Der er afsat midler til forskellen mellem den nuværende kvalitetsstandard og den kommende.

Herefter vil nogle kommuner opleve et kvalitetsløft og andre ikke. Dette afhænger af den kommunale indsats/kvalitet på opgaven. Hvis den ligger tæt på den nye kvalitetsstandard, vil kommune ikke opleve en stor forskel. Det modsatte gør sig gældende, hvis den kommunale kvalitet, ligger langt fra kvalitetstandarten.

Den videre proces

Hver af de 46 kommuner i Region Østdanmark har til udgangen af februar 2026 til at beslutte, om de ønsker at indgå horisontale samarbejdsaftaler med regionen om drift af opgaver fra 2027.

Kommunernes beslutninger indgår som en del af grundlaget for de Forberedende Sundhedsråds næste behandling af varetagelsen af de fire kommunale områder, som sker på møde den 9. marts 2026. Her giver det Forberedende Sundhedsråd anbefaling til det Forberedende Regionsråd om, hvordan det pågældende sundhedsråd ønsker at varetage driften af de fire kommunale opgaver fra 1. januar 2027. Det forberedende Regionsråd træffer den endelige beslutning herom på sit møde den 17. marts 2026.

Det aftales endvidere at, Næstved Kommune og Regionen evaluerer opgavevaretagelsen i 2029 - med henblik på aftale om driftansvar.

Økonomi

Administrationen oplyser, at udover opgaveflytning af ovenstående opgaver til regionen, er det i forbindelse med Sundhedsreformen er besluttet at KMF (Kommunal medfinansiering af sundhedsudgifterne) bortfalder pr. 1.1.2027. Opgaveflytningen af opgaverne til regionerne er forhandlet til 4,2 mia. kr. svarende til, at bloktilskuddet reduceres med ca. 60 mio. kr. for Næstved Kommune.

Næstved Kommune har foreløbig beregnet, at vores udgifter til de opgaver, der overgår til regionen er omkring halvdelen af det vi bliver trukket i bloktilskud. Regionens tal i ovenstående sag er primært afvigende, dvs. højere for opgaverne "sundheds- og omsorgspladser" og "specialiseret rehabilitering" og skal disse nye tal indgå i stedet for kommunens foreløbige tal, vil det være positivt for kommunen.

Bortfaldet af KMF forventes at medføre en økonomisk gevinst for Næstved Kommune, idet udgifterne har været højere end trækket i bloktilskuddet.

KL og ministeriet er desuden ved at fastsætte en overgangsordning for 2027 og 2028, dvs. indtil den nye udligningsreform. Den samlede vurdering er, at de økonomiske konsekvenser pt. er, at det koster ca. 10-15 mio. kr. årligt. Denne beregning er dog endnu ikke endelig fra KL og ministeriets side, og hvis regionens tal i ovenstående sag bruges i stedet for kommunens foreløbige beregninger, vil det forventes at reducere differencen mellem bloktilskudsreduktionen og udgiften, hvilket giver et mere positivt resultat for kommunen.

Bilag

Bilag 1. Udkast til horisontal samarbejdsaftale for Akutsygepleje - Næstved Kommune

Bilag 2. Udkast til horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse - Næstved Kommune

Bilag 3. Udkast til horisontal samarbejdsaftale for sundheds- og omsorgspladser - Næstved Kommune

Bilag 4: Lokalt scenarium for drift af akutsygeplejen i Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland

Bilag 5. Lokalt scenarium for drift af sundheds- og omsorgspladser i Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland

Bilag 6: Generiske scenarier for opgaveflyt af de fire opgaver

Punkt 16: Orientering om magtanvendelse, juli - december 2025

25-026546

16. Orientering om magtanvendelse, juli - december 2025

Resumé

Politisk behandling

Ældre- og Omsorgsudvalget (til efterretning), 26.01.2026

Byrådet skal i henhold til bekendtgørelse nr. 1411 af 12.05.2024, § 20, følge udviklingen i anvendelse af magt og andre indgreb i selvbestemmelsesretten for voksne med henblik på en vurdering af behov for opfølgning. Byrådet har nedsat et magtanvendelsesnævn til at foretage den løbende sagsbehandling. Der er forelagt en bemyndigelses sag for det nye byråd, som ventes behandlet på Byrådsmødet i januar. Byrådet har besluttet, at der skal ske orientering om udvikling løbende for det udvalg, som har ansvaret for området. Omsorgs- og Forebyggelsesudvalget besluttede den 29. januar 2018, at der skal udarbejdes halvårslige orienteringer.

Denne orientering omhandler andet halvår af 2025.

Indstilling

Administrationen indstiller, at oversigten for 2. halvår af 2025 tages til efterretning.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget, 26.01.2026

Til efterretning.

Sagsfremstilling

I henhold til kap. 24 i serviceloven kan der undtagelsesvis og i begrænset omfang anvendes magt overfor borgere med nedsat funktionsevne, når pleje, omsorg og socialpædagogisk indsats i det konkrete tilfælde har vist sig utilstrækkeligt. Til bestemmelserne er knyttet en fast procedure, der skal følges i hvert enkelt tilfælde. Der kan således ske indberetning til kommunalbestyrelsen indenfor nærmere fastsatte tidspunkter og på særlige indberetningsskemaer.

I andet halvår af 2025 er behandlet følgende indberetninger af indgreb, der vedrører borgere, hvor Næstved Kommune er handlekommune:

Indberettende virksomhed og gennemgang af indgreb, der vedrører borgere, hvor Næstved Kommune er handlekommune (bosteder der er markeret med * er Næstved Kommunes virksomheder). Tal skrevet i parentes angiver antal magtanvendelser i første halvår af 2025:

Socialpædagogisk Center *	1 (4) indgreb mod 1 (4) borger
Huset Trappebæksvej	0 (1) indgreb mod 0 (1) borger
Marjatta	0 (2) indgreb mod 0 (1) borger
DMO Vesterhuset	2 (1) indgreb mod 1 (1) borger
Konsulenthuset KRAM	0 (1) indgreb mod 0 (1) borger
Fonden Øernes Autismetilbud - Petersdal	1 (1) indgreb mod 1 (1) borger
Autismecenter Vordingborg	1 (1) indgreb mod 1 (1) borger
Ældredistrikt NordVest *	2 (3) indgreb mod 1 (1) borger
Ældredistrikt Sydøst *	4 (2) indgreb mod 1 (2) borger

Botilbud Langebjerggaard	2 (0) indgreb mod 1 (0) borger
HabitusHuset	1 (0) indgreb mod 1 (0) borger
Østagergaard	1 (0) indgreb mod 1 (0) borger

I alt 15 (16) indgreb mod 8 (13) borgere.

Det samlede antal borgere er 8 frem for 9, idet én borger har været tilknyttet to forskellige bosteder i den pågældende periode.

Alle ovennævnte indgreb er indberettet som akutte fastholdelser.

10 (14) indgreb vurderes umiddelbart at være i overensstemmelse med servicelovens regler.

5 (2) fastholdelser vurderes ikke at være i overensstemmelse med reglerne, de anses for at høre under reglerne for nødværge.

Flytning uden samtykke

Der har i andet halvår været 2 (1) ansøgninger om flytning uden samtykke, som behandles efter servicelovens §129 stk.

1. Afgørelser efter § 129 stk. 1, træffes af Familieretshuset efter indstilling fra kommunen.

Flytning efter § 129, stk. 1 anvendes, når en borger enten modsætter sig flytning eller ikke er i stand til at give et informeret samtykke. En indstilling kan foretages, hvis det vurderes uforvarligt at undlade at sørge for flytning til et botilbud. Det gælder i situationer, hvor borgeren ikke kan få den nødvendige hjælp i sin nuværende bolig, men hvor hjælpen kan ydes i et botilbud, og hvor borgeren ikke kan overskue konsekvenserne af sine handlinger og udsætter sig selv for væsentlig personskade

Der har i andet halvår været 4 (6) ansøgninger om flytning uden samtykke efter § 136f.

Afgørelser efter § 136f, kan træffes af kommunen, når borgeren ikke modsætter sig en flytning, men ikke har evnen til at give et informeret samtykke. Det forudsættes, at borgeren kan få den nødvendige hjælp i et botilbud, og at det omsorgsmæssigt vurderes mest hensigtsmæssigt, at borgeren flyttes til et botilbud. Flytningen skal godkendes af værge eller fremtidsfuldmægtig.

Forhåndsgodkendelser

Forhåndsgodkendelser benyttes når der er tale om bestemte og gentagne indgreb, hvor der benyttes hjælpemidler og/eller velfærdsteknologi. Indgrebene foretages for at sikre, at borgeren ikke lider personskade. Godkendelserne gives typisk for perioder af 12-18 måneders varighed.

Magtanvendelsesnævnet har truffet afgørelse vedr. ansøgninger om forhåndsgodkendelser, og fordeler sig således:

Handicapområdet:

3 (5) godkendelser til brug af stofseler i kørestol/badestol/toilet for at undgå personskade ved fald, uhensigtsmæssig siddestilling eller ved pludselige og ukontrollerbare bevægelser.

0 (2) godkendelser til fastholdelse i hygiejnesituationer.

0 (1) godkendelser til anvendelse af særlig dørlås.

1 (1) godkendelser til særlig døråbner.

3 (1) godkendelser til brug af velfærdsteknologi (Lydmonitor, alarmmåtte i seng og døralarm)

Ældreområdet:

2 (1) godkendelser til brug af stofseler i kørestol/badestol/toilet for at undgå personskade ved fald, uhensigtsmæssig siddestilling eller ved pludselige og ukontrollerbare bevægelser.

0 (2) godkendelser til fastholdelse i hygiejnesituationer.

Indberetninger, hvor nævnet ikke har kompetence til at træffe afgørelse

Magtanvendelsesnævnet har behandlet 4 indberetninger mod 4 borgere, hvor nævnet ikke har kunnet træffe afgørelse, da nævnet ikke havde kompetencen hertil. Indberetningerne omhandlede bl.a. brug af specalsele til private køretøjer og godkendelse til brug af sengehest.

Udenbys borger

Videresendte indberetninger fra tilbud beliggende i Næstved Kommune, hvor anden kommune skal træffe afgørelse, er på 6 (0) mod 2 (0) borgere. Indberetningerne er modtaget fra Socialpædagogisk Center.

Ubehandlede indberetninger

Der er yderligere modtaget 13 indberetninger mod 3 borgere i slutningen af 2025, som behandles på førstkommende nævnsmøde i januar 2026.

Oversigten sendes til Ældrerådet og Handicaprådet til orientering.

Økonomi

Administrationen har ingen bemærkninger.

Punkt 17: Orientering om oversigt over udvalgets introduktion i år 1 (2026)

26-001147

Bilag

Ældre- og Omsorgsudvalget– Årshjul 2026

17. Orientering om oversigt over udvalgets introduktion i år 1 (2026)

Resumé

Politisk behandling

Ældre- og Omsorgsudvalget (til efterretning), 26.01.2026

Udvalget forelægges oversigt over udvalgets introduktion i 2026. Der tages forbehold for, at der kan rykkes rundt på sagernes rækkefølge, hvis behovet opstår.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget, 26.01.2026

Til efterretning.

Sagsfremstilling

Udvalget forelægges oversigt over udvalgets introduktion i 2026. Der tages forbehold for, at der kan rykkes rundt på sager, hvis behovet opstår.

Økonomi

Administrationen har ingen bemærkninger.

Bilag

Ældre- og Omsorgsudvalget– Årshjul 2026

Punkt 18: Meddelelser til orientering

18. Meddelelser til orientering

Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget, 26.01.2026

1. Administrationen orienterede
2. Administrationen orienterede
3. Orientering om igangværende optagelser med DR på plejehjem med henblik på kommende dokumentar.
4. Linda Frederiksen (A) orienterede om paneldebat med politikere på Birkevang den 5/2 kl. 14.00.
5. Orientering om personsag.
6. Orientering om budgetplanlægningen.

Sagsfremstilling

1. Tilmelding til KLs Social- og Sundhedspolitisk Topmøde dem (6.) 7.-8. maj.
2. Status på Fripnejehjem.

Punkt 19: Underskriftsark

Bilag

Underskriftark ÆOU 26.01.2026

19. Underskriftsark

Bilag

Underskriftark ÆOU 26.01.2026