

# REFERAT Udvalget for Ældre, Omsorg og Sundhed d. 06-05-2026

**Mødedato** Onsdag d. 06. maj 2026 kl. 08:00

**Mødested** Kulturcenter Mariehøj, Lokale Per Kirkeby

**Mødedeltagere** Anette Maj Billesbølle (A), Martin Barfoed (C), Knud Skadborg (C), Christoffer Buster Reinhardt (C), Anja Røgind (I), Christian Elkjær (B), Randi Mondorf (V), Alberte Bryld Burgaard, Lene Lilja, Maria Fuglsang-Frederiksen

## **Indholdsfortegnelse**

Godkendelse af dagsordenen.....	3
Plejeboligkapacitetsanalyse.....	4
Etablering af nye overgangs- og aflastningspladser.....	6
Status på genoptræning 2025.....	9
Sundhedsprofilen 2025.....	11
Møde med Rudersdal Seniorråd.....	13
Udvikling af ny demensstrategi.....	14
Renovering af Plejehjem Sjælsø, Projektstart.....	16
Meddelelser.....	19
Beslutningsprotokol og underskriftsark.....	20

## **Punkt 1: Godkendelse af dagsordenen**

00.22.04-A00-367197

### **Beslutning**

Dagsordenen blev godkendt.

## Punkt 2: Plejeboligkapacitetsanalyse

27.42.00-P05-503442

### Resume

Rudersdal Kommune fremlægger to gange årligt en status på det aktuelle behov for plejeboliger via ventelisteopdateringer samt en gang årligt et estimat af det fremtidige behov for plejeboliger. Den aktuelle venteliste-statistik og det estimerede plejeboligbehov 10 år frem viser, at der fortsat er tilstrækkelig plejeboligkapacitet i Rudersdal Kommune frem til år 2032. Herefter vil behov for yderligere plejeboliger stige til i alt 63 boliger yderligere i år 2037. I fremskrivningen er der taget højde for planlagte og igangværende byggerier på Sjælsø.

Sagen skal ses i sammenhæng med sagen "Etablering af nye overgangs- og aflastningspladser", som også er på som punkt på mødet i Udvalget for Ældre, Omsorg og Sundhed den 6. maj 2026

Leder af Analyse og BI (Business Intelligence) Marie Nørgaard Lourcing og Analyse og BI-konsulent Sofie Kold Nielsen deltager under sagens behandling.

Sagen forelægges Udvalget for Ældre, Omsorg og Sundhed til orientering.

### Sagsfremstilling

*Den aktuelle venteliste-status på plejeboligområdet*

Forvaltningen fremlægger to gange årligt statistik for ventetid og antal ansøgere til plejebolig via de aktuelle ventelister på henholdsvis garanti- og fritvalgsventelister.

Garantiventelisten omfatter borgere, der har ønsket en plejebolig i Rudersdal Kommune, og som vi ifølge gældende lovgivning skal kunne tilbyde inden for 8 uger fra godkendelse af ansøgningen. Ønsket forsøges imødekommet til specifikke plejeboliger, men garantien omfatter et tilbud på en plejebolig generelt i kommune. Ved udgangen af 2025 var der i alt 20 borgere på garantiventelisten med en gennemsnitlig ventetid 4 uger.

Fritvalgsventelisten omfatter de borgere, der har ønsket en specifik plejebolig i kommunen. Seneste venteliste opgørelse fra udgangen af 2025 viste i alt 103 borgere, der stod på fritvalgsventelisten og en gennemsnitlig ventetid på 188 dage. Borgere der oplever et akut behov vil altid kunne vælge at stå på garantiventelisten i stedet for fritvalgsventelisten.

Ventelisterne giver dermed et billede af, at plejeboligkapaciteten er tilstrækkelig, og at borgere med et akut behov for en plejebolig hurtigt kan tilbydes dette.

*Estimering af det fremtidige plejeboligbehov frem til år 2037*

Rudersdal Kommune råder i 2026 over 614 plejeboliger stigende til 705 boliger i 2028. I 2026 er der 738 borgere med et behov for en plejebolig. Tallet udgøres af borgere på venteliste samt borgere, der allerede bor i plejebolig.

Fremskrivningen viser at der først i 2032 vil være yderligere behov for 10 boliger og i 2037 for 63 boliger, hvis aktuelle data fremskrives. Det fremgår af fremskrivningen, at der således fortsat er tilstrækkelig plejeboligkapacitet frem til år 2032.

Udviklingen i behovet følges tæt. Forvaltningen udarbejder årligt en fremskrivning af behovet for plejeboliger for en 10-årig periode, for at kunne tilpasse antallet af plejeboliger og planlægge ud- og ombygninger i tide.

Det estimerede behov tager udgangspunkt i den historiske udvikling i borgere med behov for plejebolig og den forventede demografiske udvikling i kommunen. Borgere med behov for plejebolig defineres som borgere, der enten bor i en plejebolig eller står på venteliste til en. Det estimerede behov tager desuden højde for alderssammensætningen blandt plejhjemsbeboere, længden af et gennemsnitligt plejeboligophold og tid mellem ind- og udflytning. Estimatet er baseret på følgende principper for ventetid:

- Garantiventelisten: Borgere omfattet af plejeboligarantien forudsættes i gennemsnit at vente 40 dage på en plejebolig. Garantien tilsiger, at ingen venter mere end 8 uger på en plejebolig.
- Fritvalgsventelisten: For borgere, der ønsker en specifik bolig eller et specifikt plejecenter og derfor ikke er omfattet af plejeboligarantien, antages ventetiden at forblive på 2025-niveau svarende til 188 dage ved udgangen af 2025.

I fremskrivningen er der taget højde for allerede planlagte og igangværende byggerier på Sjælsø. Her øges antallet af plejeboliger i etape 2 i 2027 i alt med 31 boliger. I etape 3 i 2028 tilføres der i alt 60 yderligere plejeboliger.

I fremskrivningen er medtaget de 72 boliger, som er beliggende på friplejecenteret Fribo Holte. Aktuelt er halvdelen af borgerne fra Rudersdal Kommune, mens den anden halvdel kommer fra andre kommuner.

Yderligere iværksættelse af udbygning af plejeboligkapaciteten er drøftet som en mulighed for udbygning af Plejeboligerne Skovbrynet (Søengen i Holte) med i alt 28 plejeboliger samt en mulig udvidelse af Bistrupvang. Ingen af disse muligheder er der truffet beslutninger om endnu.

Fremskrivningen forudsætter, at der fortsat prioriteres igangværende indsatser, der understøtter borgernes livskvalitet og funktionsniveau i eget hjem i form fx træningstilbud, der vedligeholder og forebygger tab af funktionsevne eller tilbud om særlig aflastning for borgere med demens og deres pårørende for at kunne udskyde og reducere behovet for plejebolig.

#### *Behov for demensegnede boliger*

Rudersdal Kommune råder over særlige plejeboligafsnit, såkaldte skærmede pladser, hvor rammer og personalekompetencer i særlig grad kan rumme borgere med moderat til svær demens. Fremskrivningen tager ikke specifik højde for behov for plejeboliger for beboere med behov for en skærmet plads. Boliger til borgere med moderat til svær demens udgør i 2026 95 ud af de i alt 614 boliger samlet. Det svarer til 15% af de samlede plejeboliger.

Videnscenter for Demens fremskriver over de næste 10 år forekomsten af + 65-årige borgere med demens med 32 % på baggrund af en stigende ældrebefolkning.

Antages udviklingen i Rudersdal kommune at svare til den nationale fremskrivning, vil behovet for demensegnede boliger stige fra 95 til 125 boliger om 10 år.

Grundet den nuværende registreringspraksis, er det ikke muligt at adskille venteliste og ventetid for borgere med behov for en demensegnet bolig fra den generelle statistik.

Forvaltningen ændrer registreringspraksis fremadrettet, så det bliver muligt at følge behov og ventetider specifikt for demensegnede boliger.

Forvaltningen følger løbende udvikling i plejeboligkapaciteten, ventelister og behovet for aflastnings- og overgangspladser.

Denne sag skal ses i sammenhæng med sagen "Etablering af nye overgangs- og aflastningspladser", hvor der fremlægges et behov for at omkonvertere 10 plejeboliger til midlertidige pladser i 2026-28, da de kommunale aflastnings- og overgangspladser hidtil primært er blevet rummet af Rehabiliteringscenteret Hegnsgården. I forbindelse med den regionale overtagelse af døgnrehabiliteringspladserne vil Rudersdal Kommune fortsat have ansvaret for at tilvejebringe aflastnings- og overgangspladser, som skal placeres et andet sted end Hegnsgården.

Forvaltningen vurderer, at der er tilstrækkelig kapacitet til at konvertere 8 pladser i 2026 og 2 pladser i 2028 til overgangs- og aflastningspladser.

Påvirkningen af plejeboligkapaciteten forelægges i sagen "Etablering af nye overgangs- og aflastningspladser".

## **Indstilling**

Direktionen foreslår, at sagen forelægges til orientering.

## **Beslutning**

UDVALGET FOR ÆLDRE, OMSORG OG SUNDHED tiltræder Direktionens forslag.

## **Bilag**

Figur Plejeboligkapacitet til 2037

Præsentation Plejeboligkapacitetsanalyse

## Punkt 3: Etablering af nye overgangs- og aflastningspladser

27.00.00-P10-495429

### Resume

Fusionen af midlertidige pladser på Hegnsgården og Skovbrynet medfører i 2026 en reduktion på otte pladser. Forvaltningen anbefaler derfor, at der etableres otte nye overgangs- og aflastningspladser på Plejehjem Birkerødpark i 2026. Pladserne indføres løbende i takt med, at plejeboliger bliver ledige. Forvaltningen anbefaler endvidere, at der arbejdes videre med placering af yderligere to midlertidige pladser målrettet borgere med demens i 2027/28, således at kommunen samlet set råder over 12 midlertidige døgnpladser jf. Serviceloven.

Sagen skal ses i sammenhæng med sagen 'Plejebolig kapacitetsanalyse 2026 - 2037', som også er på som punkt på mødet i Udvalget for Ældre, Omsorg og Sundhed den 6. maj 2026.

Sagen forelægges Udvalget for Ældre, Omsorg og Sundhed, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen til godkendelse.

### Sagsfremstilling

I forlængelse af fusionen af de midlertidige pladser på Hegnsgården og Skovbrynet 1. juni 2026 og implementeringen af sundhedsreformen skal der findes en ny placering til kommunens overgangs- og aflastningsophold. Med Sundhedsreformen overgår 70 % af de nuværende kommunale midlertidige døgnpladser til regionalt ansvar fra 1. januar 2027, svarende til 36 nye sundheds- og omsorgspladser under Sundhedsloven. Kommunerne skal herefter alene planlægge kapacitet til aflastnings- og overgangspladser, jf. Serviceloven §84:

- Aflastningsophold er et midlertidigt døgnophold til borgere med omfattende plejebehov, hvor den pårørende i hjemmet har behov for midlertidig aflastning i en tidsafgrænset periode. Tilbuddet forebygger akutte kriser og støtter pårørende, så borgeren kan blive længst muligt i eget hjem.
- Overgangsophold sikrer pleje og tryghed for borgere, der er godkendt til plejebolig, men ikke kan opholde sig i eget hjem, indtil den permanente bolig er klar.

Borgere, der indskrives på aflastnings- og overgangspladserne, kan komme fra eget hjem, hospital og fra de nye sundheds- og omsorgspladser, der etableres i regionen. Sidstnævnte vurderes dog kun at ske i mindre omfang, da borgere, der er indstillet til plejebolig, kan blive boende 21 dage på en sundheds- og omsorgsplads, før kommunen skal betale døgntakst til regionen. Taksten efter de første 21 dage vil endvidere være relativ lav, hvorefter det vil være et relevant alternativ til de kommunale overgangspladser. Denne mulighed kan potentielt reducere Rudersdals samlede kapacitetsbehov for overgangspladser. Derfor vil det være afgørende, at der fremadrettet er en fleksibilitet og mulighed for at justere antallet af kommunens egne overgangspladser i takt med, at de 21 dages ventemulighed træder i kraft fra den 1. januar 2027. Forvaltningen vil følge udviklingen, når Sundhedsreformen implementeres, og har en særlig opmærksomhed på at sikre så få skift som muligt for borgerne.

#### *Etablering af nye pladser på Birkerødpark*

På baggrund af analyser af den nuværende kapacitet og fremtidige behov anbefaler forvaltningen, at der etableres otte nye overgangs- og aflastningspladser på Plejehjem Birkerødpark i 2026. Pladserne vil primært være målrettet borgere med somatiske problemstillinger, men på to af pladserne kan der tilbydes ophold til borgere med demens af lettere grad. Borgerne vil under opholdet kunne tilbydes at deltage i aktiviteter og træning, der pågår lokalt. Overgangs- og aflastningspladserne er omfattet af de gældende kvalitetsstandarder for midlertidigt ophold og aflastningsophold. Der er en egenbetaling pr. døgn på 162 kr., som omfatter mad, linned m.m. Der er mulighed for at søge om nedsættelse af egenbetalingen i særlige tilfælde.

Birkerødpark vurderes som en meget egnet placering til overgangs- og aflastningspladserne. Pladserne placeres i afdeling K, hvor boligerne er mindre og derfor mere velegnede til kortvarige ophold end som permanente plejeboliger. Pladserne kan samdriftes med den eksisterende plejeafdeling, og der vil være mulighed for fleksibel op- og nedjustering af kapaciteten. Personalet har kompetencer til at varetage ophold for borgere med lettere demenssymptomer, men pladserne er pga. indretningen ikke egnede til borgere med moderat eller svær demens.

Borgere med moderat til svær demens vil fortsat blive tilbudt midlertidigt ophold på de nuværende to skærmede pladser i Æblehaven. Herudover anbefaler forvaltningen at etablere yderligere to skærmede midlertidige pladser i 2027/28. På sigt anbefales det, at 4–6 midlertidige demenspladser samles ét sted for at styrke fagligheden og skabe en specialiseret enhed.

Dette kan enten ske på ét af de nuværende demensplejehjem eller placeres på Sjølsø, når det næste hus med 15 boliger åbner medio 2027. Dette nye hus giver mulighed for at etablere en afdeling målrettet borgere med demens, inklusive en mindre enhed med 4-6 pladser til midlertidige skærmede ophold. Forvaltningen vender tilbage med nærmere anbefaling om placering af de skærmede pladser.

#### *Konsekvens for den samlede plejeboligkapacitet*

Omlægningen af i alt 10 boliger til midlertidige pladser i perioden 2026-2028 reducerer plejeboligkapaciteten tilsvarende. Fremskrivning af kapaciteten viser dog, at reduktionen først forventes at få konsekvenser for plejeboligbehovet fra 2031. Indtil da viser prognosen, at den nuværende plejeboligkapacitet tilsvarende behovet (se bilag). Pga. omlægningen af plejeboliger til aflastnings- og ventepladser vil der mangle fem plejeboliger mere i 2031, end der ville uden omlægningen. Den almindelige fremskrivning viser, at der vil mangle 10 pladser i 2032, og med omlægningen til aflastnings- og overgangspladser vil der mangle 18 pladser i 2032. Prognosen viser således, at der fra 2032 til 2037 årligt vil mangle 7-8 pladser mere pga. omlægningen, end der ville have gjort uden (jf. sagen 'Plejebolig kapacitetsanalyse 2026 – 2037'). Der er dog behov for at følge udviklingen tæt gennem årlige kapacitetsanalyser. Forvaltningen vurderer, at der er tilstrækkelig kapacitet til at konvertere otte pladser i 2026 og yderligere to pladser i 2028. Dermed vil det samlede antal boliger til overgangs- og aflastningspladser være 12 i 2027/28, heraf otte på Birkerød Park, to på Æblehaven og to på Sjølsø eller et andet demensplejehjem.

Af de otte boliger, der foreslås konverteret på Birkerødpark, er syv i dag klassificeret som demensboliger. Disse boliger anvendes dog ikke til borgere med svær demens pga. indretningen. Når boligerne konverteres, reduceres andelen af demensboliger i kommunen fra 15 til 14 procent i 2026. Forvaltningen vil se nærmere på antallet af demensboliger.

#### *Økonomi*

Som udgangspunkt er budgettildelingen til en overgangs- og aflastningsplads den samme som en skærmet demensplads, dvs. 125 % af ordinær takst. Den foreslåede omlægning indebærer derfor ikke i sig selv en merudgift for de syv af pladserne, som allerede er demenspladser, men der er en mindre merudgift ved den ottende plads, som for nuværende er en ordinær plads, jf. tabel 1. I forbindelse med omlægning af plejehjemsplads til overgangs- og aflastningspladser vil der endvidere være en udgift til husleje. Ved en plejehjemsplads betales huslejen af borgeren, der har permanent bolig på plejehjemmet, hvorimod udgiften til husleje tilfalder kommune ved en overgangs- og aflastningsplads.

På den baggrund forventes omlægningen at give en øget udgift på 493.615 kr. i 2026, hvor pladserne omlægges løbende, som de bliver ledige, og med helårseffekt forventeligt 864.991 kr. fra 2027 og frem jf. tabel 1.

Fra 2027 og frem kan merudgiften finansieres af den økonomi, der frigøres, når Sundhedsreformen træder i kraft, og opgaver overgår til Regionen. I 2026 vil der dog være tale om en merudgift, der dog vurderes at kunne håndteres indenfor de nuværende økonomiske rammer.

Tabel 1.

Politikområde	Beløb i hele tal	2026	2027 og frem
	<i>Driftsudgifter, serviceramme:</i>		
Politikområdet Ældre	Lejetab	-400.708	-647.520
	<b>Fald i indtægter</b>	<b>-44.253</b>	<b>-71.511</b>
Politikområdet Ældre	- Tab af servicepakker, på plejecenterpladser	-278.441	-449.943
Politikområdet Ældre	- Indtægter brugerbetaling, overgangs- og aflastningspladser	234.187	378.432
Politikområdet Ældre	<b>Omlægning af 1 plads, fra alm. til overgang/aflastning</b>	<b>-48.653</b>	<b>-145.960</b>
Politikområdet Sundhed	Sundhedsreform midler	493.615	864.991

	<b>Samlet / Kasep�virkning</b> (Minus = udgifter/udgiftsbudget)	<b>0</b>	<b>0</b>
--	--	----------	----------

## Indstilling

Direktionen foreslår indstillet,

1. at der etableres otte overgangs- og aflastningspladser på Plejehjem Birkerødpark i 2026 i takt med, at plejeboliger bliver ledige,
2. at der arbejdes videre med at specificere placering af yderligere to overgangs- og aflastningspladser målrettet borgere med demens i 2027/28,
3. at politikområde ældre ydes positiv tillægsbevilling på 493.615 kr. i 2026 og en tilsvarende negativ tillægsbevilling på politikområde Sundhed, og
4. at politikområde ældre ydes positiv tillægsbevilling på 864.991 kr. i 2027 og frem, der dækkes af frigjorte midler fra Sundhedsreformen.

## Beslutning

UDVALGET FOR ÆLDRE, OMSORG OG SUNDHED indstiller direktionens forslag tiltrådt med den bemærkning, at denne etablering af nye overgangs- og aflastningspladser skyldes, at Regionen har ønsket at benytte alle pladser på Hegnsgården til sundheds- og omsorgspladser, hvorfor der er behov for at etablere overgangs- og aflastningspladserne på en anden lokation end Hegnsgården. Udvalget ønsker, at forvaltningen kommer med et uddybende notat frem mod sagens behandling i  konomiudvalget.

Randi Mondorf (V) undlod at stemme.

## Bilag

Graf Effekten af omlægning til aflastnings- og overgangspladser på det estimerede plejeboligbehov

## Punkt 4: Status på genoptræning 2025

00.01.00-G01-503332

### Resume

Siden lov om frit valg af leverandør af genoptræning trådte i kraft i 2018, er det politiske fagudvalg på sundhedsområdet årligt blevet orienteret om ventetiden til kommunal genoptræning. Det frie valg gælder borgere udskrevet med en genoptræningsplan fra hospitalet efter Sundhedslovens § 140 omhandlende ”vederlagsfri genoptræning”.

Ventetiderne på det kommunale genoptræningsområde falder generelt set i 2025 i forhold til 2024. Desuden har hovedparten af borgere med et genoptræningsforløb valgt et kommunalt genoptræningstilbud, også selv om borgeren har modtaget tilbud om et privat forløb, grundet ventetid på over 7 dage.

Den positive udvikling på det ambulante genoptræningsområde er et resultat af den udviklings- og handleplan, som Social- og Sundhedsudvalget godkendte i april 2024. Planen har understøttet en omlægning af genoptræningsområdet med fokus på øget brug af digital understøttet træning, mere hjemmetræning og brobygning til civilsamfundet. Udviklingsplanen er implementeret inden for den eksisterende budgetramme med udgangspunkt i en analyse gennemført af Implement Consulting Group og Rudersdal Kommune i 2023.

Sundhedschef Mette Ryle deltager i sagens behandling.

Sagen forelægges Udvalget for Ældre, Omsorg og Sundhed til orientering.

### Sagsfremstilling

Genoptræningsområdet i Rudersdal foregår på tre lokationer, der samlet er forankret i Center for Sundhed og Træning. I 2025 er den kommunale genoptræningsopgave primært leveret som ambulante genoptræning på Skovbrynet eller Teglporten, og som del af et midlertidigt døgnophold på enten Skovbrynet eller Hegnsgården. Herudover har borgere, der har været indlagt på Hegnsgården ved behov efterfølgende fået deres ambulante genoptræningsforløb samme sted.

Som borger er det muligt at blive henvist til genoptræning via enten Sundhedsloven, Serviceloven eller Ældreloven. Denne opgørelse af ventetid vedrører udelukkende genoptræning efter Sundhedsloven, der udgør ca. 95 % af alle genoptræningsforløb i Rudersdal.

Genoptræning efter Sundhedsloven er omfattet af en national 7-dags frist og frit-valg ordning. Når kommunen ikke kan tilbyde opstart af genoptræning inden for 7 dage, kontaktes borgeren altid på 4. dagen efter udskrivelsen fra hospitalet og tilbydes et genoptræningsforløb ved en ekstern leverandør. Dvs. et forløb hos en godkendt privat praktiserende fysioterapeut efter eget valg inden for 7 dage efter udskrivelse.

Nøgletal for 2025, opsummeres kort i det følgende og er uddybet i bilag 1:

- Antallet af genoptræningsplaner er fortsat let faldende og ligger i 2025 på 2.074, et fald på 5% fra 2024 og en fortsættelse af tendensen siden 2023.
- 67% af borgerne får tilbudt et kommunalt forløb inden for 7 dage, hvilket er under det Rudersdal Kommune politiske fastlagte mål på 80%. Andelen har dog været relativt stabil gennem de sidste fem år.
- Den gennemsnitlige ventetid, for hvert enkelt genoptræningsområde (fx. ankel, hofte, kræft, se figur 5 bilag 2) er under 8 dage i 2025
- Få borgere vælger private leverandører ved ventetid over 7 dage. I 2025 valgte 96% et kommunalt tilbud, hvilket er en markant stigning sammenlignet med tidligere år.
- På tværs af fagområder ses kortere ventetider i 2025, særligt inden for bækkenbund, kræft, ortopædi og hoftealloplastik (indsættelse af kunstigt hofteled), hvor ventetiden er mere end halveret.

Antallet af genoptræningsplaner er faldet med 5 %, dog ses der en stigende kompleksitet i de enkelte borgerforløb, særligt inden for psykiatri og geriatri, idet flere borgere udskrives tidligere og med flere samtidige sygdomme og deraf flere samarbejdsflader. Dette stiller øgede krav til både faglighed og organisering af forløb, og et behov for at fortsætte den igangværende omlægning af genoptræningsområdet, i takt med anvendelsen af digitale løsninger.

Aktuelt starter 67 % af borgerne deres genoptræning inden for 7 dage. De fortsatte effektiviseringer, som er en del af udviklings- og handleplanen på området forventes at imødegå de kapacitetsudfordringer, som ligger til grund for, at målet

på 80 % ikke er nået endnu. Jf. tidligere politisk prioritering tildeles de mest sårbare borgere med komplekse forløb (fx indenfor neurologi, hoftenær fraktur, geriatri hjernetumor) kommunal genoptræning inden for 7 dage ud fra en sundhedsfaglig vurdering, og borgere med mere enkle genoptræningsforløb og høje sundhedskompetencer tilbydes ved ventetid over 7 dage et forløb hos ekstern leverandør. I forlængelse af den fortsatte udvikling af genoptræningsområdet er ambitionen, at 80 % af borgerne starter kommunal genoptræning inden for 7 dage i 2027.

Det er kun 4 % af borgerne der efter eget valg ikke tager i mod et kommunalt genoptræningsforløb. Den høje andel af borgere, der tager i mod et tilbud om kommunal genoptræning (96 %), vurderes at være et resultat af et målrettet strategisk fokus på at nedbringe ventetider opnået ved styrket faglighed, øget brug af digitale løsninger, samt prioritering af ressourcer, på enkelte specialiserede fagområder, hvor der tidligere har været kompetence udfordringer.

#### *Ændret lovgivning på området*

Det kommunale træningsområde i Rudersdal gennemgår i øjeblikket en omlægning som følge af den demografiske udvikling og udviklingen i sundhedsvæsenet. Både sundhedsreform og ældrereform samt nationale krav om digitalisering regulerer udviklingen.

- I forlængelse af Sundhedsreformen overtager regionen myndigheds- og driftsansvaret for døgngenoptræning 1. januar 2027, når hovedparten af de nuværende kommunale midlertidige døgnpladser overdrages til regionen.
- I forlængelse af Ældreloven er genoptræning fra 1. juli til borgere + 67 år til forskel fra tidligere hjemlet i Ældrelovens principper om helhedspleje og ikke Serviceloven. For borgere, der allerede modtager hjælp efter Ældreloven, sker genoptræningen som en integreret del af det samlede forløb.

Når ansvaret for døgngenoptræning overdrages til regionen med Sundhedsreformen, vil kommunen skulle overtage ansvaret for genoptræning efter udskrivelse fra nye regionale sundheds- og omsorgspladser, hvad det konkret betyder for aktiviteten er endnu uklart.

Ændringer afstedkommet af ældreloven er i 2025 løst inden for den eksisterende organisering af den ambulante genoptræningsindsats. Dette ændres i 2026, da den vedligeholdende træning til borgere + 67 år tidligere hjemlet i Serviceloven bortfalder og på sigt erstattes af øget hjemmetræning og brobygning til træningsaktiviteter i civilsamfundet, som kræver yderligere tilpasninger af genoptræningsområdet.

I bilag 2 gives en status over de initiativer, der blev igangsat i 2024 og fortsat sætter retningen for omlægningen af træningsområdet. Udvalget for Ældre, Omsorg og Sundhed orienteres om den endelige reorganisering af træningsindsatser i kommunen som følge af lovændringer inden udgangen af 2026.

## **Indstilling**

Direktionen foreslår, at sagen forelægges til orientering.

## **Beslutning**

UDVALGET FOR ÆLDRE, OMSORG OG SUNDHED tiltræder Direktionens forslag.

## **Bilag**

Bilag 1 Status på genoptræningsplaner 2025

Bilag 2 Status på handleplan

## Punkt 5: Sundhedsprofilen 2025

29.00.00-P20-370007

### Resume

Den nyeste Sundhedsprofil giver et samlet billede af borgernes sundhed og trivsel i Rudersdal Kommune. Der er positive takter: Flere bevæger sig mere end tidligere, færre ryger dagligt, og færre har et højt alkoholforbrug. Men der er også bekymrende tendenser – særligt i forhold til den mentale sundhed. Der er bl.a. en stigende andel, som har et højt stressniveau. Tendensen er særligt udtalt blandt de unge kvinder, hvor Sundhedsprofilen peger på, at en stor andel er meget pressede i forhold til trivsel og mental sundhed.

På mødet præsenteres hovedresultaterne vedrørende Rudersdal Kommune.

Cecilie Goltermann Toxværd fra Sundhedsprofilteamet i Region Hovedstaden og chefkonsulent Ina Skafte deltager under sagens behandling.

Sagen forelægges Udvalget for Ældre, Omsorg og Sundhed til orientering.

### Sagsfremstilling

Hvert fjerde år gennemføres en national spørgeskemaundersøgelse, som kortlægger danskernes sundhed og trivsel. I 2025 blev 2.450 borgere i Rudersdal Kommune inviteret til undersøgelsen, hvoraf 48,2 % besvarede spørgeskemaet.

Med Sundhedsprofilen 2025 får vi et solidt og aktuelt indblik i, hvordan det står til med sundheden i Rudersdal. Undersøgelsen tegner generelt et positivt billede af borgernes sundhed og sundhedsadfærd, hvor Rudersdal fortsat ligger højt sammenlignet med gennemsnittet i Region Hovedstaden. Der ses desuden fremgang på centrale områder såsom rygning, alkohol og fysisk aktivitet. Andelen af dagligrygere er faldet fra 14 % i 2010 til 5 % i 2025. Andelen af borgere med et alkoholforbrug over 10 genstande om ugen er faldet markant fra 33 % i 2010 til 17 % i 2025. Samtidig lever flere Rudersdalborgere op til anbefalingerne for fysisk aktivitet, og andelen med meget lav fysisk aktivitet i fritiden er faldet.

Men Sundhedsprofilen peger samtidig på en række væsentlige udfordringer. Den mentale sundhed er under pres, og andelen af borgere med højt stressniveau er steget meget; hver fjerde borger i Rudersdal scorer højt på stressskalaen. Udfordringerne er særligt udtalte blandt unge og især unge kvinder, som i højere grad rapporterer om stress og ensomhed. Der ses desuden generelt en stigende forekomst af søvnproblemer samt et udbredt skærmforbrug. Undersøgelsen viser fx, at 39 % af Rudersdalborgerne bruger deres mobil i sengen, lige inden de lægger sig til at sove.

Opsummering af hovedresultaterne for Rudersdal Kommune fremgår af bilaget 'Sundhedsprofilen 2025 – Rudersdal Kommune'. Den samlede rapport for Region Hovedstaden kan findes her: [www.regionh.dk/sundhedsprofilen](http://www.regionh.dk/sundhedsprofilen)

På mødet præsenterer Sundhedsprofilteamet fra Region Hovedstaden data og tendenser for Rudersdal Kommune.

Forvaltningen vil på et efterfølgende møde orientere udvalget om status på arbejdet med sundhedspolitikken og idrætspolitikken, hvilket vil give udvalget anledning til at drøfte prioriteringer og fremadrettede indsatser i lyset af Sundhedsprofilens resultater. Der vil desuden blive anledning til politisk drøftelse i forbindelse med implementeringen af den kommende Folkesundhedslov, som forventes at træde i kraft den 1. januar 2027.

### Indstilling

Direktionen foreslår, at sagen forelægges til orientering.

### Beslutning

UDVALGET FOR ÆLDRE, OMSORG OG SUNDHED tiltræder Direktionens forslag.

### Bilag

Sundhedsprofilen 2025

Præsentation Sundhedsprofil 2025 Rudersdal

Faktaark 2025 Rudersdal



## **Punkt 6: Møde med Rudersdal Seniorråd**

00.22.04-P00-503470

### **Resume**

Udvalget for Ældre, Omsorg og Sundhed mødes hvert år med Rudersdal Seniorråd for at drøfte emner af fælles interesse. Seniorrådet deltager derfor på denne del af mødet i Udvalget for Ældre, Omsorg og Sundhed.

Udvalget for Ældre, Omsorg og Sundhed og Seniorrådet vil på mødet drøfte opstart og udarbejdelse af en kommende demensstrategi samt politiske ambitioner for det gode seniorliv i Rudersdal Kommune. Drøftelsen af demensstrategi sammen med Seniorrådet vil indgå som en del af det særskilte punkt "Udvikling af demensstrategi" på mødet i Udvalget for Ældre, Omsorg og Sundhed.

Sagen forelægges Udvalget for Ældre, Omsorg og Sundhed til orientering.

### **Sagsfremstilling**

Dagsorden for den del af udvalgsrådet, hvor Seniorrådet deltager:

1. Velkommen v/ udvalgsformand Anette Maj Billesbølle
2. Orientering og drøftelse af opstart af Demensstrategi (del af særskilt punkt på dagsordenen for Udvalget for Ældre, Omsorg og Sundhed), herunder Seniorrådets mulighed for at blive inddraget.
3. Drøftelse af inddragelse af Seniorrådet generelt, herunder eventuelt særlige fokuspunkter for fremtiden.
4. Drøftelse af spørgsmål fra Seniorrådet: Hvad er udvalgets politiske ambitioner for det gode seniorliv i Rudersdal Kommune?
5. Afrunding af mødet v/ udvalgsformand Anette Maj Billesbølle

### **Indstilling**

Direktionen foreslår, at sagen forelægges til orientering.

### **Beslutning**

UDVALGET FOR ÆLDRE, OMSORG OG SUNDHED tiltræder Direktionens forslag.

## Punkt 7: Udvikling af ny demensstrategi

29.00.00-P20-498086

### Resume

Rudersdal Kommune oplever et stigende antal borgere med demens, og der er fortsat behov for et stærkt fokus på de komplekse udfordringer på området. Kommunens vision fra 2020 for et godt og meningsfuldt liv med demens danner den overordnede ramme, men udviklingen kalder på en opdateret strategisk retning. Det fremgår ligeledes af konstitueringsaftalen Lokalsamfundenes Rudersdal, at partierne bag aftalen har et særligt fokus på aflastningsmuligheder til pårørende til demensramte.

Med denne sag præsenteres udvalget for de første skridt i arbejdet med at udvikle en ny demensstrategi, og der lægges op til politisk drøftelse af fokusområder for strategien.

Seniorrådet indgår på udvalgsrådet i en del af drøftelsen af udvikling af ny demensstrategi i forbindelse med, at Seniorrådet deltager i det særskilte punkt "Møde med Rudersdal Seniorråd", hvori opstart af demensstrategi er en del af den fælles drøftelse.

Sundhedsfaglig konsulent Mie Agerbo Kongsbøg og chefkonsulent Ina Skafte deltager under sagens behandling.

Sagen forelægges Udvalget for Ældre, Omsorg og Sundhed til drøftelse.

### Sagsfremstilling

Nationalt Videnscenter for Demens estimerer, at mere end ni procent af borgerne over 65 år lever med demens i Rudersdal Kommune. Det svarer til omkring 1.300 borgere, og antallet er fortsat stigende som følge af den voksende ældrebefolkning. Nationalt anslås det, at 60-80 % af beboere på plejehjem har en grad af demens.

Det tidligere Social- og Sundhedsudvalg godkendte i 2020 en vision for et godt og meningsfuldt liv med demens i Rudersdal Kommune. Visionen sætter den samlede retning for kommunens initiativer på demensområdet og understreger betydningen af:

- Værdighed og meningsfuldhed i sygdomsforløbet
- De bedste vilkår til at mestre sygdommen
- Demensegnet boligindretning
- Støtte til familie og venner
- Individuelt tilpasset samarbejde

Rudersdal Kommune har en vifte af tilbud og indsatser med henblik på at støtte borgeren med demens og dennes familie. Det inkluderer bl.a. tilbud om rådgivning og vejledning hos demenskoordinator, støttegrupper og kurser for pårørende, afløsning i hjemmet, aktiviteter og samvær i dagcentergrupper, aflastningsophold samt skærmede demenspladser på plejecentrene. Derudover arbejder forvaltningen løbende med en række udviklingsinitiativer på demensområdet, bl.a. er der særligt fokus på at styrke medarbejderkompetencer og faglighed. Der er endvidere en særlig opmærksomhed på understøttelse af de pårørende og det store omsorgsarbejde, de udfører.

På udvalgsrådet præsenterer forvaltningen organisering, tilbud og opmærksomhedspunkter på demensområdet i Rudersdal Kommune. Oplægget danner afsæt for udvalgets drøftelse af de fokusområder, der skal arbejdes videre med i udviklingen af en ny demensstrategi.

### Indstilling

Direktionen foreslår, at udvalget drøfter fokusområder og proces for udvikling af en ny demensstrategi.

### Beslutning

UDVALGET FOR ÆLDRE, OMSORG OG SUNDHED tiltræder Direktionens forslag.

### Bilag

Vision for et meningsfuldt liv med demens

Præsentation Udvikling af ny demensstrategi

## **Punkt 8: Renovering af Plejehjem Sjælsø, Projektopstart**

00.22.04-A00-496788

### **Resume**

Sagen forelægges med henblik på beslutning om opstart af projekt for renovering af de tilbageblivende eksisterende bygninger på det oprindelige Plejehjem Sjælsø, særligt med henblik på udskiftning af taget snarest muligt på grund af tagets dårlige stand.

Sagen forelægges Udvalget for Ældre, Omsorg og Sundhed, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen til beslutning.

### **Sagsfremstilling**

Som led i Ud- og ombygningsplanen for plejeboligområdet opføres pt. 148 nye plejeboliger på Plejehjem Sjælsø i tre etaper. Efterhånden som de nye bygninger tages i brug, og boligerne i det eksisterende plejecenter derved tømmes for beboere, rives disse boliger ned.

Når udbygningen er fuldt gennemført, vil der ikke være flere boliger tilbage i det eksisterende center, som herefter vil bestå af to demensdaghjem, et produktionskøkken og et administrationsområde med tilhørende vaskeri og personaleomklædning. Herudover vil bygningerne rumme to fløje, som vil kunne indrettes til endnu et demensdaghjem, aflastningsboliger for demente eller lignende formål, der med fordel kan drives sammen med de eksisterende aktiviteter.

Med undtagelse af det ene daghjem, som er opført i 2013, er de bygninger, der kommer til at stå tilbage efter nedrivning af boligerne alle opført i 1974 og er i ringe vedligeholdelsesmæssig stand.

Ca. halvdelen af boligerne er nu revet ned og af de resterende boliger står ca. halvdelen tomme. De sidste 14 beboere er samlet i de to fløje, der er i bedst stand.

Det var oprindeligt planen, at renovering af de tilbageblevne bygninger først skulle i gang efter afslutning af nybyggeriet, herunder nedrivning af de sidste boliger. Taget er dog nu i så dårlig stand, at der gentagne gange er opstået vandskader, og det har været nødvendigt at overdække fire sektioner af taget med stillads og presenninger for at forhindre yderligere vandindtrængen. De løbende omkostninger til overdækning af taget udgør ca. kr. 80.000 ekskl. moms pr. måned, svarende til ca. 0,960 mio. kr. årligt.

Der hvor der allerede har været vandskader, er der risiko for at der kan udvikle sig sundhedsskadelig skimmelsvamp, og luftkvaliteten i bygningerne holdes derfor løbende under opsyn.

Da situationen er uholdbar både sundhedsmæssigt og økonomisk, foreslås det at renoveringsprojektet startes op nu med henblik på at kunne påbegynde tagudskiftningen allerede i år for herved så hurtigt som muligt at reducere risikoen for udvikling af skimmelsvamp og reducere omkostningerne til stilladsoverdækninger.

#### *Økonomi og tidsplan*

I Investeringsoversigten i kommunens budget 2026-2029 er der afsat 1,556 mio. kr. i 2026 på projekt 320005 til Plejehjem Sjælsø, renovering og ombygning erhvervsarealer/centerfaciliter. Der er ikke afsat yderligere finansiering i perioden 2026-2029. Forvaltningen har noteret et beløb på 39,5 mio. kr. i kolonnen ”efterfølgende år” for at vise, at der var forventet et renoveringsbehov. Bygningernes ringe stand har dog fremrykket behovet.

Forvaltningen har indhentet et estimat på udgifter til tagudskiftning som lyder på ca. 21,5 mio. kr. inklusive en ret omfattende asbestsanering.

Derudover skal der i samarbejde med plejecenteret udarbejdes projekt for renovering af facader og vinduer samt indvendige renoveringsarbejder.

Den samlede renoveringsopgave anslås foreløbig at kunne udføres for ca. 40 mio. kr., hvilket vil skulle kvalificeres nærmere i en efterfølgende proces.

Da dele af bygningerne af sikkerhedsmæssige årsager ikke vil kunne være i drift under tagrenoveringen, vil det være nødvendigt at udføre arbejdet i etaper – startende med lokaler, som pt. står tomme – og så løbende flytte funktionerne

rundt efterhånden som arbejdet udføres. Plan herfor skal udarbejdes i samarbejde med plejecenteret.

Det anslås foreløbig, at udgifterne kommer til at fordele sig som følger over årene 2026-2029:

Mio. kr.	Tagudskiftning	Øvrige arbejder	I alt
2026	7,0		7,0
2027	3,1	5,0	8,1
2028	11,4	5,0	16,4
2029		8,5	8,5
<b>I alt</b>	<b>21,5</b>	<b>18,5</b>	<b>40,0</b>

Det anbefales at igangsætte tagudskiftningen snarest muligt på grund af den akutte karakter.

Såfremt projektet påbegyndes nu med henblik på udskiftning af taget snarest muligt, vil tagudskiftningen kunne påbegyndes i 3. kvartal i år.

Der foreslås følgende finansiering:

Projekt	Projekt	2026	2027	2028	I alt
320005	Plejhjem Sjælsø, renovering og ombygning erhvervsarealer/centerfaciliter	1,6			1,6
151097	Renovering af bygninger		8,5*	11,4	19,9
<b>I alt</b>		<b>1,6</b>	<b>8,5</b>	<b>11,4</b>	<b>21,5</b>

Note: \*Heraf fremrykkes 5,4 mio. kr. til 2026.

Der prioriteres således i alt 19,900 mio. kr. fra puljen til renovering af bygninger. Den udgør hhv. 25,9, 24,0 og 24,0 mio. kr. i hhv. 2026, 2027 og 2028. Der prioriteres ikke fra puljen i 2026, da de fleste midler allerede er disponeret til andre projekter.

De øvrige arbejder prioriteres ikke på nuværende tidspunkt. Der vil i givet fald skulle afsættes budget hertil i budget 2027-2030.

Foreløbig foreslås nedsat et udvalg med repræsentanter fra forvaltningen og plejehjemmet til at udarbejde forslag til hvad der videre skal ske af renovering og nyindretninger på Plejhjem Sjælsø, og hvordan driften håndteres under arbejdets udførelse.

## Indstilling

Direktionen foreslår indstillet,

1. at det godkendes at opstarte projekt for udskiftning af taget på den tilbageblivende ældre del af Plejhjem Sjælsø,
2. at der gives en anlægsbevilling på projekt 320005 Plejhjem Sjælsø, renovering og ombygning erhvervsarealer/centerfaciliter på 1,556 mio. kr. til brug for rådgivning og forundersøgelser finansieret af det afsatte rådighedsbeløb på projektet i 2026,
3. at der i 2026 gives en tillægsbevilling til rådighedsbeløbet med tilsvarende anlægsbevilling på 5,4 mio. kr. til projekt 320005 Plejhjem Sjælsø, renovering og ombygning erhvervsarealer/centerfaciliter, finansieret af en fremrykning af et rådighedsbeløb på 5,4 mio. kr. fra 2027 til 2026 fra projekt 151097 Renovering af bygninger, og
4. at der gives en tillægsbevilling til rådighedsbeløbet med tilsvarende anlægsbevilling på 3,1 mio. kr. i 2027 og 11,4 mio. kr. i 2028 til projekt 320005 Plejhjem Sjælsø, renovering og ombygning erhvervsarealer/centerfaciliter, finansieret af projekt 151097 Renovering af bygninger med 3,1 mio. kr. i 2027 og 11,4 mio. kr. i 2028.

## **Beslutning**

UDVALGET FOR ÆLDRE, OMSORG OG SUNDHED indstiller Direktionens forslag tiltrådt.

## **Punkt 9: Meddelelser**

00.22.04-A00-367197

### **Resume**

Forvaltningen orienterede om:

- Status på hjemmeplejen
- KL Social- og Sundhedspolitisk Forum 7. og 8. maj 2026

### **Beslutning**

Punktet blev gennemgået.

## **Punkt 10: Beslutningsprotokol og underskriftsark**

00.22.04-A00-367197

### **Beslutning**

Beslutningsprotokollen blev gennemgået.