

# REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 06-04-2022

**Mødedato** Onsdag d. 06. april 2022 kl. 08:00

**Mødested** Plejecenter Hegnsgården

**Mødedeltagere** Randi Mondorf (V), Khaled Mustapha (L), Malene Barkhus (V), Kristine Thrane (A), Birgitte Schjerning Povlsen (C), Jacob Netteberg (B), Elisabeth Ildal (C), Thomas Bille, Sanne Kure, Anja Sælsen

## **Indholdsfortegnelse**

Meddelelser.....	3
Temadrøftelse om strategi for fremtidens midlertidige pladser.....	4
Status ventetid genoptræning 2021.....	6
Tilsynsredegørelse 2021 for tilsyn i Social og Sundhed samt botilbud og plejecentre.....	9
Klagesagsredegørelse 2021.....	12
Magtanvendelsesredegørelse 2021.....	15
Helhedsplan for udvikling af Plejecenter Sjælsø.....	19
Underskriftsark.....	26

# Punkt 1: Meddelelser

## Resumé

Forvaltningen orienterede om:

- Demenstopmøde i Faaborg, der afholdes på Hotel Faaborg, den 15. september 2022, kl. 10-17, jf. bilag med invitation.
- Henvendelse til direktionen fra en sygeplejerske på et plejecenter, jf. lukket bilag
- Direktør Thomas Bille deltager i § 17.4-udvalget vedrørende status på rekrutterings- og fastholdelsesinitiativer på social- og sundhedsområdet.
  - SOSU vil få en statussag i maj
- En kort status på flygtningesituationen (Ukraine)

## Bilag

Invitation til Demens Topmøde 2022

## **Punkt 2: Temadrøftelse om strategi for fremtidens midlertidige pladser**

21/7467

### **Resumé**

For at imødekomme udviklingen i det borgernære sundhedsvæsen og fremtidssikre kommunens midlertidige pladser besluttede Social- og Sundhedsudvalget i juni 2021 at igangsætte et strategisk udviklingsarbejde om ”fremtidens midlertidige pladser”. Strategiarbejdet indgår som en del af kommunens overordnede arbejde om udvikling af kapacitet og tilbudsvifte til borgere i kommunen.

Med denne temadrøftelse præsenteres projektgruppens foreløbige forslag til fokusområder i strategien.

Centerchef Mette Ryle, centerleder Lars Christian Weinholt-Ludvigsen og konsulent Malene Kjærulff deltager i sagens behandling.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til drøftelse.

### **Sagsfremstilling**

For at imødekomme udviklingen i det borgernære sundhedsvæsen og fremtidssikre kommunens midlertidige pladser besluttede Social- og Sundhedsudvalget i juni 2021 at igangsætte et strategisk udviklingsarbejde om ”fremtidens midlertidige pladser”. Strategiarbejdet indgår som en del af kommunens overordnede arbejde om udvikling af kapacitet og tilbudsvifte til borgere i kommunen.

Opdraget til strategiarbejdet har været at komme med anbefalinger til en hensigtsmæssig og omkostningseffektiv organisering af de midlertidige pladser, som understøtter kommunens ambition om at levere rehabiliterende, midlertidige ophold af høj kvalitet til borgere i kommunen. Anbefalingerne skal understøtte en organisering, som sikrer, at borgerne oplever gode og samlede behandlingsforløb, og at der samlet set er en hensigtsmæssig brug af ressourcer.

I forlængelse af den politiske beslutning har der været nedsat en projektgruppe med repræsentation fra de midlertidige pladser, visitationen, hjemmeplejen og hjælpemiddelområdet, som siden efteråret 2021 har arbejdet med at udforme strategien for fremtidens midlertidige pladser i Rudersdal Kommune. Der har ligeledes været nedsat en referencegruppe bestående af repræsentanter fra Ældresagen i Rudersdal Kommune og Rudersdal Seniorråd samt faglige kapaciteter inden for det nære sundhedsvæsen og midlertidige pladser. Referencegruppen har bidraget med en kvalificering af projektgruppens anbefalinger i forhold til fremtidens midlertidige pladser. Foruden projektgruppe og referencegruppe har der parallelt med strategiarbejdet været igangsat et byggespor, hvis primære opgave har været at vurdere og estimere behovet for ombygning og renovering af de midlertidige pladser på Hegnsgården i forbindelse med en eventuel sammenlægning af de midlertidige pladser i kommunen.

Forslag til forløb for temadrøftelsen:

1. Velkomst og baggrund ved udvalgsformand Randi Mondorf
2. Præsentation af kommunens nuværende kapacitet af midlertidige pladser og deres anvendelse
3. Forslag til strategiske fokusområder for fremtidens midlertidige pladser
4. Drøftelse i udvalget

### **Indstilling**

Direktionen foreslår, at temaet drøftes.

**Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 06-04-2022**

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Malene Barkhus (V) deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Præsentation til SOSU den 6.april vedr. fremtidens midlertidige pladser - Sagsnr21-7467\_Dok#41680-22\_v1\_Præsentation - .pptx

## Punkt 3: Status ventetid genoptræning 2021

22/4224

### Resumé

Siden loven om frit valg af leverandør af genoptræning trådte i kraft i 2018, er Social- og Sundhedsudvalget løbende blevet orienteret om ventetiden til den kommunale genoptræning.

Det frie valg gælder borgere udskrevet med en genoptræningsplan fra hospitalet efter Sundhedsloven § 140.

Genoptræningsområdet har i 2021, som i 2020, været påvirket af coronapandemien og de deraf følgende restriktioner og sygefravær hos medarbejderne. I nærværende sag gives et samlet overblik over ventetiden i 2021 sammenholdt med tidligere samt en vurdering af den forventede ventetid på genoptræningsområdet i 2022. Herudover præsenteres som noget særligt borgernes perspektiv på ventetiden, som en del af en netop gennemført brugertilfredshedsundersøgelse på Genoptræningscenter Teglporten.

Sundhedschef Mette Ryle deltager i sagens behandling.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til orientering

### Sagsfremstilling

Genoptræningsområdet i Rudersdal består af tre lokale genoptræningscentre, der samlet er forankret i Center for Sundhed og Træning. Den kommunale genoptræningsopgave levers primært som ambulante genoptræning på Skovbrynet eller Teglporten, og som led i et midlertidigt døgnophold på enten Skovbrynet eller Hegnsgården.

Som borger er det muligt at blive henvist til genoptræning via Sundhedsloven eller Serviceloven.

Denne opgørelse af ventetid vedrører udelukkende genoptræning efter Sundhedsloven, der udgør ca. 93 % af alle genoptræningsforløb i Rudersdal. Se bilaget for beskrivelse af forskellen på genoptræning via Serviceloven og Sundhedsloven.

### Betydningen af Covid-19

Siden nedlukningen af samfundet i marts 2020 har genoptræningsområdet været påvirket af det aktuelle smittetryk, afstandskrav, smittereducerende foranstaltninger og corona relateret sygefravær. I modsætning til 2020, hvor området periodevist var lukket, har det i hele 2021 leveret et genoptræningstilbud til borgerne tilpasset de givne forudsætninger.

Det har ikke været muligt at opretholde det samme tilbud som før Covid-19, men alle borgere med en genoptræningsplan er under hele perioden blevet vurderet individuelt efter deres genoptræningsbehov, og har modtaget et tilbud tilpasset deres konkrete situation. Til forskel fra vanlig praksis, hvor hovedparten af borgerne typisk møder frem fysisk i et genoptræningscenter 2 gange om ugen til holdtræning på større hold, er borgerne i 2021 fremmødt til individuel genoptræning eller på mindre hold.

Et borgerfremmøde på mindre hold kræver flere personaleressourcer i forhold til at afvikle samme antal ydelser, ligesom det i perioden har været nødvendigt at allokere ekstra terapeutfaglige ressourcer til at sikre det påkrævede hygiejneniveau.

## Ventetid

Nøgletallene for 2021 vedr. ventetid til kommunal genoptræning efter sundhedsloven opsummeres i det følgende. Se bilaget for en uddybende redegørelse og illustrationer.

- På trods af coronapandemien har kommunen modtaget et let stigende antal genoptræningsplaner sammenlignet med de sidste par år.
- Samlet set modtog kommune 1861 genoptræningsplaner, når både genoptræningsplaner til ambulante forløb, og forløb på de midlertidige pladser medregnes. Ca. 17 % (311) af forløbene er leveret på en midlertidig plads.
- I gennemsnit fik 65 % af borgerne en kommunal genoptræningsindsats inden for 7 dage, dvs. at 35 % af borgerne har ventet mere end 7 dage på at påbegynde deres genoptræning.
- Ventetiden er steget i 2021 sammenlignet med 2020 og 2019, og højere end det politisk fastsatte måltal om, at 80 % af borgerne skal tilbydes et kommunalt genoptræningstilbud inden 7 dage.
- Til sammenligning modtog 83 % af borgerne i 2020 et tilbud om genoptræning inden for 7 dage var.
- I gennemsnit er ventetiden 6,8 dage, og 90 % af alle genoptræningssager er igangsat inden 14 dage.
- Ventetiden på genoptræning er øget på trods af, at en del flere borgere end i 2020 har taget i mod et tilbud om genoptræning ved private leverandører. Der er 6 % svarende til 110 borger der har benyttet en privat leverandør af genoptræning.

Borgerne tilkendegiver generelt, at de ikke ønsker at benytte det frie valg, hvis ventetiden på den kommunal genoptræning kun er få yderligere dage. Dette afspejles også i afdækningen af brugertilfredsheden på Genoptræningscenter Teglpørtten, hvor 89 % af dem, der har svaret, er meget tilfredse eller tilfredse, med den tid der går fra henvisning til opstart af genoptræningsforløbet.

## Perspektiver for 2022

Forudsætningerne for at bedrive kommunal ambulans genoptræning som før coronapandemien er først normaliseret med ophævelsen af de sidste restriktioner i februar 2022. Det betyder, at genoptræningscentre først der er vendt tilbage til mere effektive arbejds gange, som forventes at reducere ventetiden.

Det skal bemærkes, at Herlev-Gentofte Hospital endnu ikke er begyndt at afvikle den pukkel af operationer, som både corona og sygeplejerskestrejken har afstedkommet. Når det sker, forventer vi dels et øget pres på genoptræningscentre som følge af en betydelig vækst i antallet af borgere, der bliver henvist til genoptræning. Dels forventer vi, at de henviste borgere vil have behov for længere og mere intensive genoptræningsforløb som følge af, at deres funktionsniveau er forværret i ventetiden på operation.

Herudover ses en tendens i sundhedsvæsnet henimod endnu tidligere udskrivelse fra hospital, anbefaling om genoptræning af borgere med markant svækket funktionsniveau samt ønske om øget kadence og længerevarende forløb. De kommunale genoptræningscentre oplever dette indenfor områder som; neurologi, borgere med en kræftdiagnose, senfølger efter kræft samt indenfor områder, hvor man anbefaler træning inden operation, f.eks. ved slidgigt i knæ. Udviklingstendenser, der samlet set vil øge behovet for kommunal genoptræning de kommende år.

Endelig skal det bemærkes, at genoptræningscentrene ultimo 2021 og primo 2022 har set indikationer på begyndende rekrutteringsudfordringer på terapeutområdet.

Forvaltningen vil de næste måneder vurdere udviklingen og omfanget af genoptræningsopgaven, der som beskrevet er i vækst som det har været tilfældet siden kommunalreformen. Grundet Corona har det været vanskeligt at vurdere omfanget, hvorfor forvaltningen vender tilbage i september 2022 med en fornyet status

## **Indstilling**

Direktionen foreslår, at sagen forelægges til orientering.

## **Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 06-04-2022**

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Malene Barkhus (V) deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Notat ventetid til genoptræning 2021

Borgerbrev

# Punkt 4: Tilsynsredegørelse 2021 for tilsyn i Social og Sundhed samt botilbud og plejecentre

21/2546

## Resumé

Socialtilsynet, Styrelsen for Patientsikkerhed og kommunen gennemfører årligt en række tilsyn med tilbuddene under Social- og Sundhedsudvalget i henhold til Lov om Socialtilsyn, Lov om Retssikkerhed og Administration på det sociale område, Sundhedsloven og Serviceloven.

Forvaltningen udarbejder på baggrund af tilsynsrapporterne en årlig redegørelse til Social- og Sundhedsudvalget om de tilsyn, der er gennemført i det forudgående år. Formålet med redegørelsen er at give et overblik over resultaterne af tilsynene samt læringen fra disse.

Anette Schubert, Centerchef Boligerne Rude Skov samt Mette Pontoppidan, udviklingskonsulent Social og Sundhed deltager i sagens behandling.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til orientering.

## Sagsfremstilling

Tilsynene på social- og sundhedsområdet følger af det tilsynskoncept, som blev vedtaget af Social- og Sundhedsudvalget på mødet den 9. oktober 2019. Der føres i henhold til konceptet følgende tilsyn, som alle er lovpligtige:

- Socialtilsyn Hovedstaden fører i henhold til § 4 i Lov om Socialtilsyn generelt driftsorienteret tilsyn. Tilsynet træffer afgørelse om evt. sanktioner. Der er tale om et årligt tilsyn på alle botilbud.
- Social og Sundhed tilkøber årligt tilsyn fra Socialtilsyn Hovedstaden efter Servicelovens § 148a – det driftsorienterede tilsyn med Center for sociale indsatser - Rude Skov, ”På sporet – huset for fællesskaber og udvikling” og Aktivitets- og Kompetencecentret Ruder Es. Social og Sundhed træffer efterfølgende afgørelse på baggrund af tilsynet.
- Styrelsen for Patientsikkerhed fører i henhold til Sundhedslovens § 213 sundhedsfagligt tilsyn med: Rudersdal Kommunes Hjemmepleje, Pleje- og genoptræningscenter Skovbrynet, Pleje- og rehabiliteringscenter Hegnsgården, Boligerne på Dronninggårds Allé, Boligerne på Biskop Svanes vej, Teglporten genoptræningscenter, Teglporten Rusmiddelcenter, Botilbud Ebberød, Botilbud Gefion, Plejecenter Bistrupvang, Plejecenter Byageren, Plejecenter Frydenholm, Bofællesskabet Krogholmgård, Plejecenter Sjælsø samt de selvejende plejecentre og seniorboliger; Lions Park Birkerød og Lions Park Søllerød. Der er tale om et risikobaseret tilsyn, dvs. at der ikke nødvendigvis vil blive ført tilsyn med alle tilbud hvert år.
- Styrelsen for Patientsikkerhed fører i henhold til Servicelovens § 150 Ældretilsyn med de kommunale og private enheder, der yder personlig hjælp, omsorg og pleje efter §§ 83-87 Tilsynet træffer afgørelse om evt. sanktioner. Der udføres ikke nødvendigvis hvert år på alle tilbud.

- Det kommunale kvalitetstilsyn fører efter Servicelovens § 151 tilsyn med kvaliteten af opgavevaretagelsen hos borgere, der modtager hjælp i henhold til §§ 83-83a samt 86 stk. 2. Dertil føres der tilsyn med daghjem. Tilsynet udføres af Social og Sundhed som uanmeldte tilsyn minimum en gang om året. Det kommunale kvalitetstilsyn lægger vægt på borgerens oplevelse og tilfredshed med kvaliteten samt på de observationer, der foretages under tilsynsbesøget.

#### Tilsyn udført af Socialtilsynet

Socialtilsynet har i alt gennemført 12 tilsyn i 2021. Socialtilsynet fører tilsyn ud fra 7 temaer, og tilbuddene scores indenfor hvert tema på en skala fra 1-5, hvor 5 er ”i meget høj grad opfyldt” og 1 er ”i meget lav grad opfyldt”. Tilbuddene i Rudersdal Kommune har en samlet gennemsnitlig score på 7 temaer på mellem 3,8 og 5.

Overordnet har de gennemførte tilsyn i 2021 vist, at tilbuddene i Rudersdal Kommune har en høj faglig kvalitet. Der anvendes relevante faglige tilgange og metoder, og medarbejderne vurderes at være fagligt kompetente. Tilbuddene anerkendes for borger- og pårørende inddragelse. Der er ikke givet sanktioner i 2021 og ingen åbne tilsyn.

#### Tilsyn udført af Styrelsen for Patientsikkerhed

Styrelsen for Patientsikkerhed har i 2021 ført 4 sundhedsfaglige tilsyn samt 1 kombineret ældre- og sundhedsfagligt tilsyn. Der har været gennemført et reaktivt kombineret sundhedsfagligt- og ældretilsyn på Æblehaven samt sundhedsfagligt tilsyn på Krogholmgård, Birkerødpark, Fribo Holte og Plejecenter Skovbrynet.

To tilsyn er åbne ved udgangen af 2021. På baggrund af tilsyn på Plejecentre Birkerødpark fandt styrelsen, at der var større problemer af betydning for patientsikkerheden. Birkerødpark har arbejdet systematisk med forbedringer og arbejder med en handleplan frem mod juli 2022. I marts 2022 er gennemført tilsyn og på baggrund af foreløbig tilbagemelding fra tilsynet forventes påbud ophævet i den kommende tid. Ved udgangen af 2021 var også åbnet tilsyn for Fribo Holte og her gælder, at plejecenteret ikke havde modtaget tilsynsrapporten fra styrelsen ved udgangen af 2021. I februar 2022 er rapporten dog modtaget, hvor styrelsen udelukkende fandt mindre problemer af betydning for patientsikkerheden. Styrelsen for Patientsikkerhed konkluderer på baggrund af handleplan fra Fribo Holte, at Fribo Holte opfylder styrelsens henstillinger, og derfor er tilsynet afsluttet.

#### Tilsyn udført af kommunen

Kommunens tilsynsførende har i 2021 udført 60 tilsyn hos tilfældigt udvalgte borgere på kommunens plejecentre inkl. de selvejende plejecentre og Fribo Holte. Her var 98 procent af de adspurgte meget tilfredse eller tilfredse med den personlige pleje, 95 procent var meget tilfredse eller tilfredse med aktivitetstilbud og 89 procent var meget tilfredse eller tilfredse med maden.

Kommunen har gennemført 44 uanmeldte tilsyn hos borgere, der modtager personlig pleje og praktisk hjælp af hhv. kommunale og private leverandører af hjemmepleje. De kommunale leverandører er Rudersdal Hjemmepleje, og siden 1. januar 2021 leverer det nu kommunale Birkerødpark hjemmepleje til de borgere, som bor i seniorboligerne samme sted.

Vedrørende den kommunale hjemmepleje er 100 % af borgerne tilfredse eller meget tilfredse med hjælpen til personlig pleje, 100 % er tilfredse eller meget tilfredse med hjælpen til ernæring, 88 % er tilfredse eller meget tilfredse med hjælpen til rengøring og 89 % er tilfredse eller meget tilfredse med hjælpen til tøjvask.

For øvrige leverandører af hjemmepleje er i 2021 udført 18 kommunale tilsyn – det vil sige 18 individuelle samtaler med borgere i eget hjem, der modtager hjælp fra Omsorg Sjælland, og seniorboligerne på Lions Park Søllerød. 91 % af

borgerne tilfredse eller meget tilfredse med hjælpen til personlig pleje, 100 % er tilfredse eller meget tilfredse med hjælpen til ernæring, 85 % er tilfredse eller meget tilfredse med hjælpen til rengøring og 80 % er tilfredse eller meget tilfredse med hjælpen til tøjvask.

For indkøbsordningen og madservice er der en tilfredshed på henholdsvis 100 og 83 procent.

## **Indstilling**

Direktionen foreslår, at sagen forelægges til orientering.

## **Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 06-04-2022**

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Malene Barkhus (V) deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Tilsynsredegørelse 2021

## **Punkt 5: Klagesagsredegørelse 2021**

08/11566

### **Resumé**

Klagesagsredegørelsen har til formål at give et billede af forvaltningens sagsbehandling i 2021, herunder hvor mange afgørelser der blev truffet, og hvor mange klager over truffede afgørelser der blev modtaget, samt hvordan klagesagerne blev afgjort i Ankestyrelsen.

Det fremgår af redegørelsen, at forvaltningen i 2021 har truffet afgørelser i 11.806 sager, og at der blev klaget over 21 af disse afgørelser. 18 af disse sager er i 2021 blevet afgjort af Ankestyrelsen, mens de resterende 3 sager, der er videresendt til Ankestyrelsen i 2021, endnu ikke er afgjort.

Derudover har forvaltningen i 2021 modtaget 12 afgørelser fra Ankestyrelsen vedrørende sager, hvor forvaltningen har truffet afgørelse i 2020.

Under punktets behandling deltager myndighedschef Frederik Kousgaard, centerchef Else Marie Matzon og jurist Giuseppe Gravina Husby.

Redegørelsen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til orientering.

### **Sagsfremstilling**

Redegørelsen indeholder, udover oplysninger om antal afgørelser og antal klager over disse afgørelser, oplysninger om resultatet af de truffede afgørelser i Ankestyrelsen suppleret med forvaltningens kommentarer vedrørende afgørelserne.

Derudover indeholder redegørelsen en beskrivelse af forvaltningens håndtering af klagesager samt forvaltningens anvendelse af Ankestyrelsens principafgørelser og praksisundersøgelser.

Når en borger klager over en afgørelse, skal forvaltningen altid revurdere afgørelsen. Det betyder, at der foregår en ny sagsbehandling på baggrund af klagen. Hvis borgeren får medhold ved den fornyede vurdering af sagen, sendes klagen ikke videre til Ankestyrelsen.

Borgeren har en klagefrist på 4 uger fra modtagelse af afgørelsen. Det gælder dog ikke klager i henhold til lov om ungdomsuddannelse for unge med særlige behov, hvor borgerens klage sendes direkte til Klagenævnet for Specialundervisning under Ankestyrelsen, hvorfor der ikke er nogen klagefrist her.

Klageinstansen kan træffe følgende afgørelser:

1. Kommunen får medhold i sagen (stadfæstelse).
2. Sagen hjemvises (hvis klageinstansen f.eks. vurderer, at sagen ikke er tilstrækkelig oplyst).
3. Afgørelsen bliver delvist stadfæstet/delvist hjemvist.
4. Afgørelsen bliver ophævet (dvs. Ankestyrelsen fjerner afgørelsens retsvirkning).
5. Afgørelsen bliver ændret.
6. Sagen bliver delvist hjemvist/delvist ændret.

7. Sagen afvises (det kan f.eks. være i tilfælde, hvor borgeren ikke har overholdt klagefristen, eller hvor Ankestyrelsen ikke har kompetence til at behandle sagen).

#### Antal trufne afgørelser og modtagne klager i 2021

Det fremgår af redegørelsen, at forvaltningen i 2021 har truffet afgørelser i 11.806 sager. Af disse blev 8.598 afgørelser truffet af Center for hjælpemidler (hvoraf de 80 procent er mundtlige afgørelser, som typisk vedrører mindre hjælpemidler som f.eks. rollator, transportkørestol og badebænk, eller større hjælpemidler i forlængelse af et længerevarende afprøvningsforløb sammen med borgeren, for eksempel i sager om personlige kørestole), mens de resterende 3.208 afgørelser blev truffet af Myndighed.

Forvaltningen har på baggrund af de 11.806 afgørelser modtaget 21 klager.

21 klager svarer til, at der blev klaget over cirka 0,17 procent af afgørelserne. Ses der bort fra de mundtlige afgørelser på hjælpemiddel-området, som der ikke er modtaget klager over, svarer 21 klager til, at der blev klaget over 0,65 procent af afgørelserne.

#### Resultatet af de afgjorte klagesager

Af de 21 modtagne klager i 2021 har Ankestyrelsen afgjort 18 klager. Heraf blev 12 afgørelser stadfæstet, 4 hjemvist, og 2 blev afvist af Ankestyrelsen som følge af manglende overholdelse af klagefristen. Af det samlede antal afgørelser i 2021 svarer det til en omgørelsesprocent på cirka 0,03 % (med forbehold for, at forvaltningen fortsat afventer Ankestyrelsens afgørelse i 3 sager for 2021). I 2020 var omgørelsesprocenten 0,08 %.

Hvis der ses bort fra de sager om hjælpemidler, hvor der bliver truffet mundtlige afgørelser, svarer det til en omgørelsesprocent på cirka 0,08 %.

Ankestyrelsen traf i 2021 afgørelse i 12 sager, som var indgivet i 2020. I 5 sager blev forvaltningens afgørelse stadfæstet, mens 1 afgørelsessag blev delvist stadfæstet og delvist hjemvist, 3 blev hjemvist, 1 afgørelse blev ændret af Ankestyrelsen, og 2 klager blev afvist af Ankestyrelsen som følge af manglende overholdelse af klagefristen.

#### Procedure vedrørende håndtering af klagesager

For at styrke kvaliteten i sagsbehandlingen forelægges alle klagesager forvaltningens ledelse, og afgørelserne drøftes mellem sagsbehandlerne for at opnå læring i forhold til, hvad Ankestyrelsen lægger vægt på. Derudover deltager sagsbehandlerne løbende på kurser i relevant lovgivning med henblik på at sikre et kvalificeret beslutningsgrundlag.

Endvidere følger forvaltningen kontinuerligt med i Ankestyrelsens orienteringer om principafgørelser samt Ankestyrelsens praksisundersøgelser for at sikre, at forvaltningens praksis er i overensstemmelse med lovgivningen og Ankestyrelsens vurderinger.

#### Danmarkskortet over Ankestyrelsens omgørelsesprocent

Danmarkskortet, der sammenligner omgørelsesprocenter i Ankestyrelsen på socialområdet, vil blive offentliggjort i løbet af foråret. Social- og Sundhedsudvalget vil få en selvstændig orientering herom efterfølgende.

## **Indstilling**

Direktionen foreslår, at sagen forelægges til orientering.

## **Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 06-04-2022**

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Malene Barkhus (V) deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Klagesagsredegørelse 2021

# Punkt 6: Magtanvendelsesredegørelse 2021

07/5083

## Resumé

Social- og Sundhedsudvalget orienteres en gang årligt om antal indberettede sager vedrørende magtanvendelse på tilbud under Social- og Sundhedsudvalgets ressort.

Denne redegørelse har som formål at give et billede af, hvor mange indberetninger om magtanvendelse der blev foretaget i 2021, herunder hvor mange magtanvendelsesindgreb der blev godkendt af forvaltningen.

Forvaltningen har udarbejdet redegørelsen vedrørende magtanvendelse i 2021 for tilbuddene under Social- og Sundhedsudvalgets ressort.

Under punktets behandling deltager myndighedschef Frederik Kousgaard, pædagogisk leder Søren Taarnberg og jurist Giuseppe Gravina Husby.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til orientering.

## Sagsfremstilling

### Lovgrundlag

I henhold til servicelovens § 124 kan magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten iværksættes, når pleje, omsorg og pædagogisk indsats i det konkrete tilfælde har vist sig utilstrækkelig. Magtanvendelse og andre indgreb forudsætter i hvert enkelt tilfælde en individuel vurdering af indgrebets faglige forsvarlighed og nødvendighed. Indgrebene må aldrig erstatte omsorg, pleje og socialpædagogisk bistand. Bestemmelserne gælder for personer med betydelig og varig nedsat psykisk funktionsevne, der får personlig og praktisk hjælp samt socialpædagogisk bistand.

Kap. 24 i serviceloven indeholder regler, der gælder fælles for voksne med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne. Efter disse regler er der mulighed for at iværksætte følgende indgreb:

- Afværgehjælp - § 124 c
- Fastholdelse - § 124 d
- Særlige døråbnere - § 125
- Stofseler - § 128
- Tryghedsskabende velfærdsteknologi - § 128 b
- Låsning og sikring af yderdøre og vinduer - § 128 c
- Flytning uden samtykke - §§ 129 og 129 a

Kap. 24 a i serviceloven indeholder regler, der kun gælder for voksne med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne, som ikke er en konsekvens af demens eller anden erhvervet og fremadskridende mental svækkelse. Efter disse regler er der mulighed for at iværksætte følgende indgreb:

- Kortvarig fastholdelse i personlig hygiejne situationer - § 136 a

Kap. 24 b i serviceloven indeholder regler, der kun gælder for voksne med demens eller anden erhvervet og fremadskridende mental svækkelse. Efter disse regler er der mulighed for at iværksætte følgende indgreb:

- Kortvarig fastholdelse i personlig hygiejne situationer - § 136 c
- Fastholdelse mv. ved meget grænseoverskridende eller konfliktskabende adfærd - § 136 d
- Flytning uden samtykke - § 136 f

Kapitlerne 24-24 b indeholder også enkelte regler, som ikke er magtanvendelse:

- Husorden - § 123
- Fysisk guidning - § 124 b

Efter servicelovens § 135 a skal indgreb efter §§ 124 c – 129 a, 136 a, 136 c, 136 d og 136 f registreres og indberettes af tilbuddet til den kommunalbestyrelse, der har ansvaret for borgerens ophold i tilbuddet, jf. §§ 9 og 9 b i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, dvs. borgerens handlekommune. Det er det personale, som har foretaget indgrebet, der skal registrere magtanvendelsen. Personalelederen på tilbuddet skal sørge for, at magtanvendelsen bliver indberettet videre til kommunalbestyrelsen. Handlekommunen vil efter indberetningen af magtanvendelsen vurdere, om der er tale om en lovlige magtanvendelse, der kan godkendes efter reglerne i serviceloven.

For så vidt angår indgreb efter servicelovens §§ 125, 128, 128 b og 128 c skal der foreligge en forhåndsgodkendelse fra borgerens handlekommune, før indgrebet kan finde sted.

#### Magtanvendelser i 2021

I 2021 har der været indberettet sammenlagt 57 magtanvendelser på tilbud under Social- og Sundhedsudvalgets ressort. Af de 57 magtanvendelser vedrørte 28 indgreb jf. § 124 d, 10 indgreb jf. § 129, 9 indgreb jf. § 128, 7 indgreb jf. § 136 c, 2 indgreb jf. § 136 d og 1 indgreb jf. § 128 c.

Der er tale om et markant fald i forhold til 2020, hvor der blev indberettet i alt 151 magtanvendelser. Faldet finder primært sted på plejecenter Birkerød Park (tidligere Lions Park Birkerød), hvor der i 2020 blev indberettet 87 indgreb på samme borger i forbindelse med personlig hygiejne, mens der i 2021 blot er blevet indberettet 2 indgreb. Det vurderes desuden, at det lavere antal magtanvendelser i 2021 i vidt omfang skyldes corona-epidemien, der har medført et stærkt nedsat aktivitetsniveau, og dermed færre forstyrrelser i borgernes daglige dag, færre overgange fra aktivitet til aktivitet, og dermed mindre risiko for, at borgerne påvirker hinanden med deres følelser og adfærd.

Botilbud/	SEL §124d	SEL §125	SEL §136a	SEL §136 c	SEL §136d	SEL §128	SEL §128 b	SEL §128c	SEL §129	I alt
Dagtilbud										
Botilbud	3	0	0	0	0	8	0		10	21
Ebberød								0		

Dag- og Botilbud Gefion	25	0	0	0	0	0	0	1	0	26
Center for sociale indsatser	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Plejecenter Byageren	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Krogholmgård	0	0	0	4	0	1	0	0	0	5
Plejecenter Sjælsø	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Skovbrynet	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Lions Park Søllerød	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Birkerød Park	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
Plejecenter Frydenholm	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Plejecenter Bistrupvang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
I alt	28	0	0	7	2	9	0	1	10 <sup>[1]</sup>	57

For så vidt angår de 28 magtanvendelser i henhold til § 124 d blev 14 indgreb vurderet lovlige og dermed godkendt, mens 6 indgreb blev vurderet ulovlige og dermed ikke godkendt, og 6 indgreb blev afvist, da de ikke blev vurderet som magtanvendelse. De resterende 2 magtanvendelser afventer stadig vurdering fra deres respektive handlekommune.

Det samlede antal indberettede magtanvendelser i henhold til § 124 d på de sociale botilbud er steget fra 15 i 2020 til 28 i 2021.

Stigningen skyldes til dels en fejl ved intern behandling/registrering af magtanvendelser på Dag- og Botilbud Gefion i 2020, hvor personalet ikke havde registreret og indberettet alle magtanvendelser korrekt, hvilket gav et fejlagtigt lavt antal magtanvendelser i 2020. Social- og Sundhedsudvalget blev orienteret om fejlen i forbindelse med sidste års magtanvendelsesredegørelse.

For så vidt angår magtanvendelser i forbindelse med hygiejnesituationer i henhold til § 136 c (gælder kun borgere med demens eller anden erhvervet og fremadskridende mental svækkelse) er samtlige 7 indgreb efter § 136 c blevet vurderet lovlige af forvaltningen og dermed godkendt.

For så vidt angår magtanvendelser efter servicelovens § 128 er der typisk tale om fastspænding med stofseler til for eksempel kørestol eller stol med henblik på at hindre fald, når der er risiko for, at en person udsætter sig selv for at lide væsentlig personskade. Denne magtanvendelse skal forhåndsgodkendes af forvaltningen og er relevant for personer, der har både en psykisk og fysisk funktionsnedsættelse.

Magtanvendelser har været et fokusområde i arbejdet med kvalitetsudvikling også i 2021.

Der henvises i øvrigt til vedlagt redegørelse om magtanvendelse i 2021.

---

[i] Der er tale om magtanvendelser i forbindelse med ibrugtagningen af de nye boliger på Botilbud Ebberød, hvor Statsforvaltningen skulle godkende flytningerne jf. § 129.

## **Indstilling**

Direktionen foreslår, at sagen forelægges til orientering.

## **Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 06-04-2022**

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Malene Barkhus (V) deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Magtanvendelsesredegørelse 2021

## Punkt 7: Helhedsplan for udvikling af Plejecenter Sjælsø

21/565

### Resumé

Kommunalbestyrelsen har den 16.12.2020 under dagsordenspunktet Udvikling af boligkapacitet og tilbud til ældre borgere i Rudersdal Kommune 2020-2032 vedtaget at igangsætte plan for udbygning af kommunens forsyning med plejeboliger, omfattende blandt andet en helhedsplan for udvikling af Plejecenter Sjælsø med henblik på opførelse af 25 nye almene plejeboliger nord for det eksisterende center til ibrugtagning i 2025, nedlæggelse af 77 utidssvarende boliger og opførelse af 50 nye tidssvarende plejeboliger og 25 ældreboliger til ibrugtagning i 2028.

Efterfølgende har Kommunalbestyrelsen den 26.06.2021 vedtaget at igangsætte projekt for opførelse af 26 boliger nord for det eksisterende center (Sjælsø Nord) og bemyndiget forvaltningen til at indgå kontrakt med bygherrerådgiver til sammen med kommunens byggeorganisation yderligere at belyse mulighederne for udvikling af den eksisterende ældre bebyggelse, herunder økonomi og proces.

Chefkonsulent Tove Røy deltager i sagens behandling.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen med henblik på godkendelse af helhedsplan for udvikling af plejecenteret, revideret ud- og ombygningsplan af kommunens plejeboliger samt strategi for udbud af i alt ca. 126 boliger.

### Sagsfremstilling

Ved Kommunalbestyrelsens vedtagelse om at få belyst mulighederne for udvikling af den eksisterende ældre bebyggelse, blev det af forvaltningen foreslået, at det skulle ske med udgangspunkt i et scenarie, som omfattede følgende:

- Bevaring og renovering/ombygning af ca. 22 små boliger til borgere med ringe betalingsevne og eventuelt en særlig enhed for personer med psykosociale udfordringer.
- Indretning af nyt daghjem og en aflastningsenhed for demente i eksisterende bygninger eller ved nybyggeri,
- Nedrivning af de resterende boliger med henblik på at skabe plads til opførelse af flest muligt nye almene plejeboliger i to etager samt renovering af den resterende del af bebyggelsen bestående af erhvervsarealer.

Efterfølgende har Byggeudvalget imidlertid frarådet, at der arbejdes videre med bevaring af små boliger, idet dette vil være en for kortsigtet løsning. Efterspørgslen går mod større boliger.

Det har endvidere vist sig at sammenlægning og ombygning af eksisterende boliger vil blive så bekosteligt at huslejen vil blive på niveau med lejen i nyopførte boliger – og formentlig endda højere på grund af højere driftsomkostninger og forbrugsudgifter – mens boligkvaliteten ikke vil kunne komme helt på niveau med nybyggeri. Se nærmere herom i notat vedhæftede som bilag.

Derfor anbefales nu en udvikling af den ældre bebyggelse, hvor kun erhvervsarealerne bevares, og alle eksisterende boliger nedlægges med henblik på opførelse af så mange nye plejeboliger som muligt.

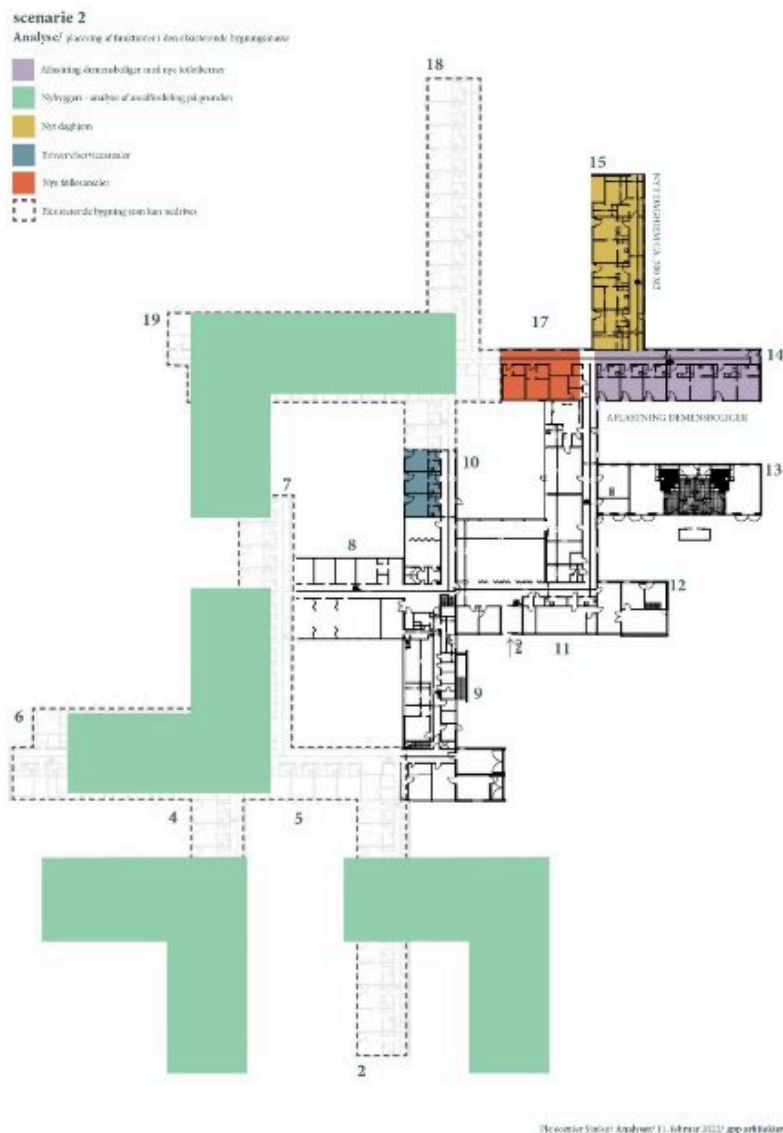
Fordelene ud over at der opnås bedre boliger til lavere husleje er, at nedrivning af de eksisterende boliger giver mulighed for opførelse af flere boliger, hvorimod sammenlægning af boliger vil reducere antallet, og at udgifterne pr. bolig vil være lavere. Endvidere vil nybyggeri være mindre generende under udførelse for driften af det eksisterende plejecenter end ombygning af eksisterende lokaler.

En ulempe ved at rive ned og bygge nyt er et større værdispild og et større CO<sub>2</sub>-aftryk – altså et mindre bæredygtigt byggeri. I den konkrete situation, hvor ombygning af de eksisterende bygninger vil være ganske omfattende, er forskellen i forhold til nedrivning og nybyggeri dog ret begrænset. LCA-beregninger foretaget af Etos Ingeniører, viser at forskellen

beregnet på nedrivningsarbejder, opførelse og bygningernes drift i 50 år ca. svarer til opførelse af 1½ parcelhus på 205 m<sup>2</sup>.

## Forslag til helhedsplan

Det foreslås, at den eksisterende bebyggelse udvikles som angivet på plantegningen nedenfor, hvor de stiplede linjer markerer de dele af bygningen, som foreslås nedrevet, og de grønne vinkler angiver princip for, hvor ny bebyggelse med i alt ca. 100 boliger kan opføres.



## Planen omfatter:

- Nedlæggelse af ni boliger i fløj 14 og 15, som ligger tæt på de eksisterende daghjem, med henblik på ombygning til et ekstra daghjem og en aflastningsenhed med ca. 8 boliger til demente. Fælles opholdsarealer kan etableres i fløj 17.
- Nedrivning af 28 boliger mod nordvest (fløj 10, 18 og 19) med henblik på opførelse af minimum 28 nye moderne plejeboliger og tilhørende fælles- og servicearealer i to etager,
- Nedlæggelse af tre boliger i fløj 10, som ombygges til personaleomklædning til erstatning de eksisterende omklædningsfaciliteter, som pt. ligger i kælderen under fløj 7,
- Nedrivning af fløj 2, 4, 5 og 7 med i alt 37 boliger med henblik på opførelse af minimum 72 nye moderne plejeboliger i to etager, og

- Renovering af samtlige erhvervsarealer (daghjem, kantine, produktionskøkken, vaskeri, personaleomklædning, terapi, mødelokaler og kontorer) med undtagelse af nyere daghjem fra 2006 i fløj 13.

Ved nedlæggelse af 77 boliger og opførelse af 100 nye plejeboliger vil den samlede boligtilvækst udgøre 23 boliger. Ny bebyggelse vil kunne organiseres på andre måder end vist på skitsen ovenfor, så det kan ikke udelukkes, at der vil kunne opnås en større tilvækst.

Hertil kommer de 26 nye plejeboliger nord for den eksisterende ældre bebyggelse.

#### Lokalplanforhold

Lokalplan 252, som er gældende for området, fastlægger bebyggelsesprocenten til 35 for området som helhed, dog maksimalt 250 plejeboliger. Hertil bemærkes, at der ikke ved en bebyggelsesprocent på 35 vil kunne etableres 250 boliger men snarere omkring 220.

Ved udbygning af centeret som beskrevet ovenfor vil der i 2029 være i alt 186 boliger på matriklerne, og de fysiske udbygningsmuligheder vil være udtømte, idet der ikke er mere grund tilbage at bygge på, medmindre man vælger at lægge al parkering i konstruktion (kælder) og bygge på den eksisterende parkeringsplads – alternativt kan yderligere en del af den eksisterende bebyggelse rives ned for at give plads til ny bebyggelse i to etager.

#### Ud- og ombygningsplanen

Udbygning og renovering af Plejecenter Sjælsø er en central del af kommunens plan for udvikling af kapacitet og tilbudsvifte, som senest blev behandlet af Kommunalbestyrelsen i juni 2021 og som skal sikre en fleksibel udbygning af kapaciteten til ældre borgere i kommunen.

I det oprindelige forslag til udbygning af boligkapaciteten er der regnet med, at der indledningsvist skulle etableres ca. 75 nye plejeboliger – 25 boliger nord for Plejecenter Sjælsø og i alt ca. 50 boliger ved udvidelse af Plejecenter Skovbrynet og et yderligere plejecenter i kommunen. Da det nødvendige lokalplanarbejde imidlertid er blevet forsinket af kommunalvalget, og arbejdet med udarbejdelse af en helhedsplan for udvikling af Plejecenter Sjælsø er gået hurtigere end forventet, foreslås nu en ny udviklingstakt, som bringer udbygningen af plejecenter Sjælsø hurtigere i spil, og udskyder øvrige udbygningsmuligheder til senere, som angivet i skemaet nedenfor.

	Afgang	Tilgang	År	Tilvækst netto
26 nye boliger Sjælsø Nord (etape 1) klar		26	2025	
26 beboere flyttes til Sjælsø Nord	-26		2025	
11 beboere genhuses	-11	11	2005	
37 boliger mod syd og sydvest rives ned			2025	0
Sjælsø etape 2, 72 nye boliger klar		72	2027	
De sidste 51 beboere flyttes til de nye boliger	-51		2027	21

Nyt daghjem og aflastning klar		2028	
Sjælsø renovering færdig		2029	
Sjælsø etape 3, 28 nye boliger mod nordvest	28	2029	28
Søengen	32	2030	32
Evt. ca. 25 boliger et andet sted i kommunen	24	2032	24
Til- og afgang i alt	-77	182	105

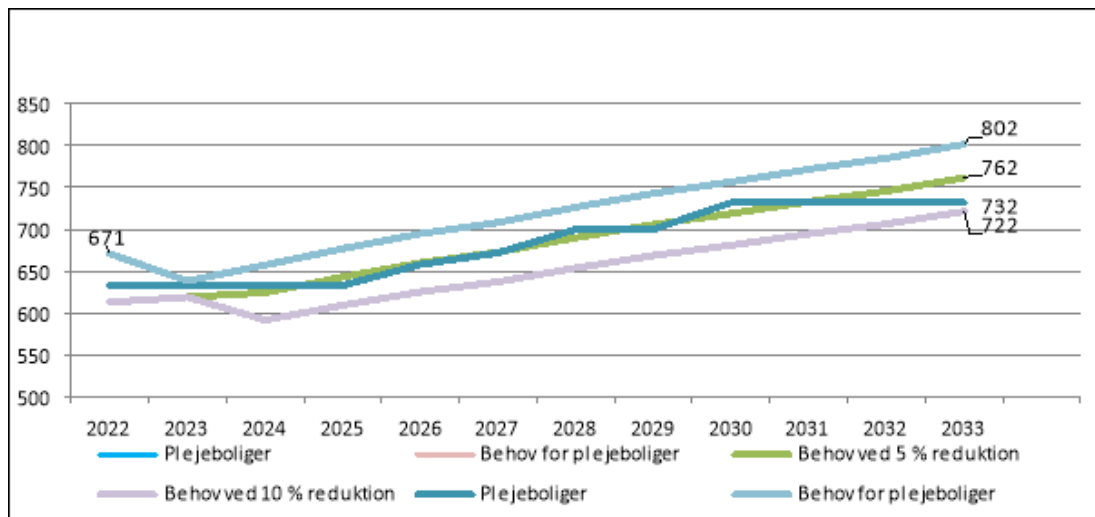
Fordelene ved denne plan er følgende:

- Den nødvendige lokalplan foreligger, og mulighederne for realisering af planen er derfor forholdsvis sikker.
- Boligtilvæksten kommer i rette tid i forhold til den forventede efterspørgsel (2027) og herefter jævnt fordelt over årene. Se nærmere graf indsat nedenfor.
- Alle beboere og personalet kan forblive på Sjælsø.
- Den hurtigere afvikling giver mulighed for samlet udbud af nybyggeriet, som vil konsolidere projektet yderligere økonomisk og sikre en samlet arkitektonisk bearbejdning.
- Planen er fleksibel på den måde, at Søengen og de sidste ca. 25 boliger kan rykkes frem i tid, såfremt det viser sig at efterspørgslen stiger mere end forventet. Ligeledes kan de rykkes ud i tid og de sidste 25 boliger evt. helt undværes, hvis det modsatte måtte vise sig.

Eneste væsentlige ulempe er, at det vil være nødvendigt at genhuse ca. 11 borgere midlertidigt i ca. 2 år. Byggeudvalget vurderer imidlertid, at genhusning er acceptabelt, hvis det kan foregå på matriklen.

Der er indhentet et enkelt tilbud på genhusning i pavilloner på matriklen. På grundlag heraf anslås genhusning af 11 beboere i ca. 2 år at ville beløbe sig til op imod 3,7 mio. kr.

Udgifterne hertil anslås at kunne finansieres af besparelser i entrepriserne ved et samlet udbud af alle boligerne ved Plejeboligcenter Sjælsø.



### Udbud af byggeopgaven

Kommunalbestyrelsen har i mødet den 23.02.2022 godkendt Skema A for opførelse af 26 nye almene plejeboliger nord for det eksisterende plejecenter, og at udbyde projektet i totalentreprise i omvendt licitation efter bestemmelserne om EU-udbud.

Det foreslås nu, at opførelse af yderligere 100 plejeboliger udbydes samtidig for herved at konsolidere projektet økonomisk, med henblik på at opnå bedre kvalitet for pengene.

Der foreslås nedsat en bedømmelseskomité bestående af Økonomiudvalget og formand og næstformand for Social- og Sundhedsudvalget samt teknisk direktør og direktør for det sociale område til at foretage den endelige bedømmelse af tilbuddene. Tilbuddene foreslås bedømt efter kriteriet bedste forhold mellem pris og kvalitet med underkriterierne arkitektonisk og funktionel kvalitet, teknisk kvalitet, organisation og bemanning samt tidsplan, som nærmere beskrevet i udbudsstrategi vedhæftet som bilag. I omvendt licitation indgår prisen ikke i bedømmelsen, i den på forhånd er fastsat.

### Økonomi Helhedsplan Sjælsø

På grundlag af rådgivers kalkulationer vedrørende håndværkerudgifterne for de enkelte dele af ombygningen er den samlede anskaffelsessum og de kommunale nettoudgifter for de enkelte dele af helhedsplanen overslagsmæssigt beregnet som følger:

(mio. kr.)	Anskaffelsessum	Kommunal nettoudgift
Daghjem og aflastningsenhed	11,721	11,721
Renovering af erhvervsarealer	29,367	29,367
72 nye boliger inkl. nedrivning	172,152	26,936
28 nye boliger inkl. nedrivning	66,948	14,696
I alt	280,188	82,720

De samlede anlægsudgifter anslås således at ville udgøre ca. 280 mio. kr. og de kommunale nettoudgifter efter lånefinansiering, statstilskud og delvis momsrefusion ca. 82,7 mio. kr.

Til sammenligning vil realisering af scenarie 1, hvor 28 boliger sammenlægges til 17 beløbe sig til ca. 79,2 mio. kr. For en merinvestering på ca. 3,5 mio. kr. netto opnås altså 11 boliger ekstra.

Overslagene for renovering af erhvervsarealer samt etablering af daghjem og aflastningsenhed og er forbundet med ret stor usikkerhed, idet udgifterne i høj grad afhænger af kravene til de enkelte lokalers kvalitet, myndighedskrav mv.

De samlede rådighedsbeløb til anlægsprojekter omfattet af ud- og ombygningsplanen er indarbejdet i kommunens budget, men skal nu justeres.

Ovennævnte indebærer, at beløb vedrørende projekt 350047 i kommunens budget rykkes til overslagsårene, mens projekt 350049 delvist rykker ind i 2025. I alt skal der i budgetårene bruges 22,742 mindre end pt. budgetteret. Forholdet har ikke betydning for anlægsrammen, idet almene plejeboliger ikke er begrænset af anlægsloftet.

Bevillingsprogram	Projekt	2022	2023	2024	2025	I alt 2022- 25	Budget 2022-25
Plejecenter Skovbrynet (Søengen)	XA- 0000350047						32.740
Plejecenter Sjælsø, etape 2	XA- 0000350049				11.000	11.000	1.000
I alt						11.000	33.742

## Indstilling

Direktionen foreslår indstillet,

- 1) at helhedsplan for udvikling af Plejecenter Sjælsø, som beskrevet i sagsfremstillingen, godkendes,
- 2) at den reviderede ud- og ombygningsplan, som beskrevet i sagsfremstillingen, godkendes,
- 3) at opførelse af minimum 100 nye plejeboliger med tilhørende servicearealer udbydes nu sammen med de 26 boliger nord for plejecenteret til opførelse i etaper, og
- 4) at strategi for udbud af projektet godkendes.
- 5) at rådighedsbeløbene i kommunes budget i årene 2025-2030 justeres som angivet i sagsfremstillingen.

## **Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 06-04-2022**

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt med bemærkning om, at bæredygtighedsperspektivet er drøftet og der er enighed om indstillingen ud fra ansvaret for at sikre tilstrækkelig samlet plejehjemskapacitet.

Malene Barkhus (V) deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Udbudstrategi.docx

Notat Helhedsplan for udvikling af Plejecenter Sjælsø 18.02.2022.docx

## **Punkt 8: Underskriftsark**