

# **REFERAT Social og Ældreudvalget 2022-2025 d. 02-09-2025**

**Mødedato**           Tirsdag d. 02. september 2025 kl. 13:00

**Mødested**           Mødelokale 3

**Mødedeltagere**   Poul-Erik Svendsen, Tine Grau Poulsen, Knud Søby, Rie  
Nielsen, Jeanette Sandberg, Vagn Top, Lone Akselsen

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Ophævelse af tilsynspolitik for personlig pleje, praktisk hjælp og madservice.....	4
Velfærdsteknologi – Medicindispensere og skærmbesøg.....	5
Godkendelse af opdateret demografimodel på Ældreområdet.....	7
Vurdering af behov for plejehjemspladser i Assens Kommune 2025.....	9
Etablering af lokalplejehjem.....	12
Forenkling af madservice på plejehjem.....	15
Status - Højskolen Bøgildhus.....	16
Orientering.....	19
Eventuelt.....	20

## **Punkt 1: Godkendelse af dagsorden**

**Beslutning Social og Ældreudvalget den 02-09-2025**

Godkendt.

## **Punkt 2: Ophævelse af tilsynspolitik for personlig pleje, praktisk hjælp og madservice**

23/13636

### **Indstilling**

Direktøren for Social og Sundhed indstiller, at orientering om ophævelse af tilsynspolitik for personlig pleje, praktisk hjælp og madservice tages til efterretning.

### **Beslutningstema**

Ophævelse af tilsynspolitik for personlig pleje, praktisk hjælp og madservice på baggrund af ny ældretilsynslov.

### **Sagsfremstilling**

Hidtil har det været bestemt i serviceloven, at kommunerne skulle have en tilsynspolitik vedr. kommunens udførelse af tilsyn med personlig pleje, praktisk hjælp og madservice.

Med Ældretilsynslovens ikrafttrædelse 1. juli 2025 er tilsynet med personlig pleje, praktisk hjælp og madservice flyttet fra den enkelte kommune til det tværkommunale Ældretilsyn, som varetages af Hjørring Kommune, Gentofte Kommune og Silkeborg Kommune.

Samtidigt er Servicelovens § 151c om tilsynspolitik ophævet.

Administrationen vurderer derfor, at Assens Kommunes tilsynspolitik for personlig pleje, praktisk hjælp og madservice ikke længere er relevant.

### **Lovgrundlag**

Serviceloven.

Ældretilsynsloven.

### **Beslutningskompetence**

Byrådet.

### **Beslutning Social og Ældreudvalget den 02-09-2025**

Social og Ældreudvalget indstiller, at tilsynspolitik for personlig pleje, praktisk hjælp og madservice ophæves grundet Ældretilsynets ikrafttrædelse 1/7-2025.

### **Bilag**

Tilsynspolitik for personlig pleje, praktisk hjælp og madservice

## **Punkt 3: Velfærdsteknologi – Medicindispensere og skærmbesøg**

25/8219

### **Indstilling**

Direktøren for Social og Sundhed indstiller, at

- udvalget godkender igangsætning af implementering af anvendelse af medicindispensere og skærmbesøg i Helhedsplejen,
- udvalget disponerer restsum på kr. 250.000 fra puljen Velfærdsteknologi i Social og Sundhed til formålet.

### **Beslutningstema**

Velfærdsteknologi i Helhedsplejen.

### **Sagsfremstilling**

Den 3. oktober 2023 behandlede Social og Ældreudvalget ”Velfærdsteknologi og mangel på arbejdskraft”. Udvalget besluttede et principielt udgangspunkt for anvendelse af velfærdsteknologi – herunder, at afsættet skal have et arbejdskraftsbesparende perspektiv.

Ældreloven som trådte i kraft den 1. juli 2025 rammesætter anvendelse af velfærdsteknologi i ældreplejen, således:

- Indgå som en naturlig del af plejen
- Vurderes individuelt i forhold til borgerens behov
- Ikke erstatte menneskelig omsorg, men understøtte den.

Dette er i overensstemmelse med indholdet i Social- og Ældreudvalgets sag fra 3. oktober 2023.

Udvalget har ved tidligere drøftelser specifikt peget på medicindispensere og skærmløsninger som teknologier, der ønskes implementeret. Begge teknologier er ifølge KL's Teknologiradar klar og afprøvet teknologi.

Afsættet for anvendelse af borgernær velfærdsteknologi vil altid være en konkret og individuel vurdering sammen med den enkelte borger, jf. Social og Ældreudvalgets sag 3.10.2023.

- Borgeren kan betjene og håndtere den teknologiske løsning i hjemmet
- Borgeren kan med træning (via kommunen) tilegne sig ovenstående kompetencer.
- Borgeren kan delvis betjene og håndtere den teknologiske løsning i hjemmet og der suppleres med hjælp fra kommunen.
- Anvendelse af den teknologiske løsning er samlet set mulig ud fra borgerens funktionsniveau Der kan aftales afprøvningsperioder.

Hvor den teknologiske løsning er inden for kategorien ”forbrugsgode, som normalt indgår i sædvanligt indbo” anskaffer borgeren selv produktet og afholder udgiften hertil. Udgangspunktet herfor er Ankestyrelsens principafgørelse 32-16 om forbrugsgoder. Afsættet skal ligeledes have et arbejdskraftsbesparende perspektiv – ud fra vilkåret om manglen på arbejdskraft.

Stine Dideriksen Chef for Ældre og Rehabilitering vil på præsentere ramme for implementering, herunder etablering af ét nyt fælles E-team for alle Helhedsplejegrupper, foreløbig businesscase for medicindispensere og skærmbesøg.

Et øget fokus på anvendelse af velfærdsteknologiske løsninger understøtter Social og Ældreudvalgets fokusområder ”Rehabilitering som paradigme” og ”Rekruttering og fastholdelse”.

## **Økonomi**

Kr. 250.000 fra puljen Velfærdsteknologi

Herunder sker finansiering via businesscase indenfor områdets budget.

## **Beslutningskompetence**

Social og Ældreudvalget

## **Beslutning Social og Ældreudvalget den 02-09-2025**

Social og Ældreudvalget godkender igangsætning af implementering af medicindispensere og skærmbesøg i helhedsplejen.

Social og Ældreudvalget disponerer samtidig restsum på kr. 250.000 fra puljen Velfærdsteknologi i Social og Sundhed til formålet.

Det præciseres fra præsentation på mødet (se bilag), at vedr. ”skærme” kan borgeren anvende eget udstyr (smartphone/IPad o.l.), alternativt udlånes udstyr af kommune. Tilsvarende, at medicindispensere udlånes af kommunen. Eventuelt frigivne ressourcer bliver indenfor områdets ramme.

## **Bilag**

Velfærdsteknologi

# Punkt 4: Godkendelse af opdateret demografimodel på Ældreområdet

25/10311

## Indstilling

Direktøren for Social og Sundhed indstiller, at udvalget godkender opdateret demografimodel på Ældreområdet.

## Beslutningstema

Demografimodel.

## Sagsfremstilling

I 2021 blev der for første gang udarbejdet en decideret demografimodel på ældreområdet. Den fokuserede på hjemmepleje, sygepleje og hjælpemidler. Udgangspunktet for modellen var den gældende befolkningsprognose.

Siden 2023 er modellen ikke blevet ajourført, men udelukkende fremskrevet teknisk uden hensyntagen til regnskabsudvikling, aktivitets- og opgaveændring. Baggrunden herfor var manglende ressourcer i den centrale økonomifunktion.

Det er den administrative vurdering, at den oprindelige demografimodel ikke længere er retvisende og valid, hvorfor modellen nu opdateres til politisk godkendelse.

Den opdaterede model tager afsæt i;

- Områdets faktiske aktivitetsniveau i hjemmepleje, sygepleje og træning. (Træning er tilføjet, idet området påvirkes af den demografiske udvikling) og det faktiske udgiftsniveau.

På baggrund heraf findes områdernes enhedspriser.

Ovenstående kobles på 5-årsintervaller fra 0 til +95 år, hvilket gør modellen mere specifik på bevægelser indenfor de forskellige aldersintervaller end den oprindelige model.

- I den opdaterede model indgår hjælpemiddelområdet ikke længere, idet området ikke kan kobles direkte på den demografiske udvikling. Hjælpemiddelområdet (eksempelvis er boligændringer og tilskud til bil knyttet til specifikke enkeltsager)

- Med den opdaterede demografimodel vil der ved årets afslutning blive efterreguleret ud fra det faktiske befolkningstal.

Med den opdaterede demografimodel vil Ældreområdets budget indenfor demografimodellens afgrænsning udvikle sig som vist nedenfor og kendt fra teknisk blok T01, Social og Ældreudvalget

Netto i hele 1.000 kr.	2026	2027	2028	2029
Demografiregulering	5.643	10.880	15.837	20.564
I alt netto	5.643	10.880	15.837	20.564

## **Beslutningskompetence**

Byrådet.

### **Beslutning Social og Ældreudvalget den 02-09-2025**

Social og Ældreudvalget indstiller, at opdateret/revideret demografimodel på ældreområdet godkendes.

Administrationen oplyser, at differencen mellem den oprindelige demografimodel og den reviderede demografimodel udgør i 2026 omkring 1 mio. kr., som begrundes med ændrede demografital (jf. bilag).

### **Bilag**

5. T01 Demografiregulering på ældreområdet.pdf

Demografi Ældre

# Punkt 5: Vurdering af behov for plejehjemspladser i Assens Kommune 2025.

25/10170

## Indstilling

Direktøren for Social og Sundhed indstiller, at udvalget tager stilling, hvilken vurdering af behov for plejehjemspladser i Assens Kommune 2025, som skal anvendes.

## Beslutningstema

Vurdering af behov for plejehjemspladser i Assens Kommune 2025.

## Sagsfremstilling

Der er gennemført en vurdering af behov for plejehjemspladser i Assens Kommune 2025. Denne vurdering erstatter tidligere plejehjemsvurdering, som i dag ikke findes valid i forhold til den demografiske udvikling.

Vurderingen har til formål at kvalificere den videre politiske drøftelse af kapacitet og planlægning på ældreområdet.

Assens Kommune råder for nuværende over 316 plejehjemspladser. Der er pt. 20 borgere på venteliste til plejehjem. Heraf 3 på garantiventeliste. Assens Kommune overholder garantiventelisten.

## Datagrundlag

De nye vurderinger (3 scenarier) tager afsæt i Økonomiafdelingens demografifremskrivning og tal fra KL og Ældre Sagen:

- Det antages, at 10–14 % af de +82-årige i kommunen vil få behov for en plejehjemsplads, hvor 14 % svarer til den nuværende andel i Assens, mens lavere scenarier på 12 % og 10 % bygger på forventningen om, at ældre- og sundhedsreformen, fokus på sund aldring, velfærdsteknologi samt en målrettet visitationspraksis vil understøtte, at flere borgere kan blive længere i eget hjem og dermed udskyde behovet for en plejehjemsplads.
- Det antages, at gennemsnitsalderen ved indflytning er 82 år, hvilket ligger midt imellem Assens Kommunes egne tal (81,5 år i perioden 2023-2025) og KL's undersøgelse fra 2024 (82,5 år).
- Det antages, at belægningen på plejehjem er 98 %, hvilket betyder, at behovet beregnes til 2 % flere pladser end målgruppen.
- Det antages, at 5 borgere i målgruppen årligt vælger at blive i egen bolig, jf. helhedsplejens pleje- og omsorgsforløb 3 ("plejehjem i eget hjem").

Scenarie 1 (10 %): behov for 7 pladser færre i 2033

År	Nuværende kapacitet	Samlet aldersgruppe 82+	Målgruppe 82+	Behov for plejehjemspladser	Difference
2026	316	2074	207	207	+109
2027	316	2233	223	223	+93
2028	316	2367	237	236	+80
2029	316	2556	256	256	+60
2030	316	2744	274	275	+41
2031	316	2878	288	289	+27
2032	316	2990	299	300	+16
2033	316	3076	308	309	+7

Scenarie 2 (12 %): behov for 55 pladser mere i 2033

År	Nuværende kapacitet	Samlet aldersgruppe 82+	Målgruppe 82+	Behov for plejehjemspladser	Difference
2026	316	2074	249	249	+67
2027	316	2233	268	268	+48
2028	316	2367	284	285	+31
2029	316	2556	307	308	+8
2030	316	2744	329	331	-15
2031	316	2878	345	347	-31
2032	316	2990	359	361	-45
2033	316	3076	369	371	-55

Scenarie 3 (14 %): behov for 118 pladser mere i 2033

År	Nuværende kapacitet	Samlet aldersgruppe 82+	Målgruppe 82+	Behov for plejehjemspladser	Difference
2026	316	2074	290	291	+25
2027	316	2233	313	314	+2
2028	316	2367	331	333	-17

2029	316	2556	358	360	-44
2030	316	2744	384	387	-71
2031	316	2878	403	406	-90
2032	316	2990	419	422	-106
2033	316	3076	431	434	-118

KL har desuden udviklet et værktøj, som kan bruge til at fremskrive kommunens behov for plejeboliger. Modellen tager udgangspunkt i Danmarks Statistiks befolkningsprognose. Kommunens behovsgrad beregnes ud fra indskrivningsdata på Plejehjemoversigt.dk ultimo 2023 suppleret med ventelistedata ultimo 2023 fra egne datatræk.

En fremskrivning via denne model vurderer, at Assens Kommune i 2033 vil mangle 72 pladser.

Det anbefales administrativt at arbejde videre med scenarie 2 (12 %).

Vurderingen er, at udviklingen i Assens Kommune også vil bevæge sig i retning af den nationale tendens på 12 % over de kommende år. Det bygger på udviklingen i sund aldring, ældre- og sundhedsreformernes målsætninger og almindelig teknologisk udvikling. Dertil et øget fokus på målgruppe og visitation, således kommunens plejehjemspladser prioriteres til ældre borgere med givne behov.

## **Beslutningskompetence**

Social- og Ældreudvalget.

### **Beslutning Social og Ældreudvalget den 02-09-2025**

Social og Ældreudvalget beslutter at arbejde videre med forudsætningerne i scenarie 2.

Social og Ældreudvalget vil på kommende møde (oktober eller november) drøfte retning (tilbygning til eksisterende og nyopførelse) for etablering det øgede antal plejehjemspladser.

## **Bilag**

Bilag. Præsentation Vurdering af behov for plejehjemspladser i Assens Kommune 2025.pdf

## Punkt 6: Etablering af lokalplejehjem

24/15205

### Indstilling

Direktøren for Social og Sundhed indstiller, at udvalget tager stilling til,

- At administrationen ikke igangsætter yderligere i forhold til etablering af lokalplejehjem, eller
- At administrationen igangsætter proces for etablering af lokalplejehjem.

### Beslutningstema

Ældrereform, Lokalplejehjem.

### Sagsfremstilling

Med vedtagelsen af Lov om lokalplejehjem pr. 1. januar 2025 – som en del af den samlede ældrereform – har kommunerne mulighed for at etablere nye lokalplejehjem eller omlægge eksisterende kommunale plejehjem til lokalplejehjem. Ifølge Ældreministeriet er formålet at give kommunerne styrkede rammer for at drive kommunalt ejede plejehjem med lokal frihed og ansvar og således mulighed for at tilbyde differentierede plejetilbud til borgerne.

Lokalplejehjem er overordnet karakteriseret ved:

- Ejerskab: Kommunen (eller flere kommuner i fællesskab) ejer bygningen.
- Selskabsform: Lokalplejehjem organiseres som et kommunalt ejet aktieselskab. Ejerkommunen udgør selskabets generalforsamling (øverste myndighed).
- Ledelse: Lokalplejehjem ledes af en selvstændig, professionel bestyrelse udpeget af kommunalbestyrelsen med repræsentanter fra lokalområdet og erhvervslivet. Kommunalbestyrelsen har ansvaret for visitationen (dvs. afgør hvem der får plejebolig og hvilke ydelser), finansieringen (dvs. tildeling af budgetmidler og dækning af fx tomgangsleje) og forsyningspligten (dvs. sikre, at borgerne får den hjælp, de har ret til – og at der er tilstrækkeligt antal plejehjemspladser).

Bestyrelsen har ansvaret for drift (dvs. daglig organisering af aktiviteter, kvalitet og arbejdsgange med fritagelse fra kommunalbestyrelsens interne politikker og standarder), personale (dvs. ansættelse, afskedigelse og personalepolitik) og økonomi (dvs. drive plejehjemmet inden for den tildelte ramme).

Konkret betyder det, at borgeren vil møde kommunen som myndighed ved ansøgning, visitation og klager, ligesom kommunen har det overordnede ansvar for finansiering og forsyning af pleje, herunder hvis lokalplejehjemmet ikke kan levere ydelser eller går konkurs. Lokalplejehjemmets bestyrelse har faglig og driftsmæssig frihed og ansvar for den daglige drift, personale og kvalitet, men skal sikre, at driften holdes inden for det budget, kommunen stiller til rådighed. Hvis der opstår merforbrug, har kommunen som ejer og myndighed juridisk pligt til at tilføre midler, omstrukturere eller omlægge driften for at sikre, at borgerne fortsat får den hjælp, de har ret til.

- Tilsyn: Lokalplejehjem vil være omfattet af det nye ældretilsyn. Kommunalbestyrelsen har tilsynsmyndigheden og skal føre tilsyn med, at det kommunale aktieselskab varetager sine opgaver inden for rammerne af lovgivningen. Kommunalbestyrelsen har således ansvar for at gribe ind, hvis tilsynet påviser faglige svigt eller alvorlige mangler.
- Serviceniveau: Serviceniveauet på et lokalplejehjem er baseret på kommunens generelle serviceniveau, men lokalplejehjem kan udvide dette med tilkøbsydelser, som beboerne kan vælge at betale for udover de obligatoriske ydelser.

Der er i alt afsat 120 mio. kr. til at modne og understøtte etableringen af lokalplejehjem.

Nuværende organisering og praksis på plejehjemsområdet i Assens Kommune

I Assens Kommune er der 9 kommunale plejehjem, der ejes og drives af kommunen, samt ét plejehjem drevet af Danske Diakonhjem. Plejehjemmene er geografisk fordelt på tværs af kommunen.

De kommunale plejehjem i Assens Kommune er registreret som Eden-hjem og arbejder ud fra filosofien om at understøtte et meningsfuldt hverdagsliv, hvor beboerne oplever, at livet er værd at leve. Plejehjemmene betragtes som levesteder, hvor beboerne har indflydelse og selvbestemmelse i deres hverdag.

Hverdagslivet organiseres i tæt samspil med pårørende samt lokale frivillige og civilsamfundsaktører. Eksempler på aktiviteter, der er tilgængelige uden ekstra udgifter for beboerne, er fx besøg af børnehaver og efterskoler, danseaftener med frivillige, cykelture med cykelpiloter og julefrokoster med pårørende.

Ledelsen af plejehjemmene bygger på tillid til medarbejdere og faglig ledelse inden for en overordnet ramme for kvalitet og drift. Det betyder, at ledelse og medarbejdere kan anvende deres faglige dømmekraft og kompetencer i mødet med beboerne og tilpasse hverdagsliv og aktiviteter efter den enkelte beboers aktuelle behov og ressourcer.

## **Lovgrundlag**

Lov om lokalplejehjem.

## **Økonomi**

Økonomi er inden for aktuelle driftsmidler.

## **Beslutningskompetence**

Social- og Ældreudvalget.

## **Beslutning Social og Ældreudvalget den 02-09-2025**

Social og Ældreudvalget beslutter, at der for nuværende ikke igangsættes yderligere i forhold til etablering af lokalplejehjem.

Udviklingen omkring udbredelsen af lokalplejehjem følges af udvalget.

## **Bilag**

Bilag. Præsentation Etablering af lokalplejehjem.pdf

## **Punkt 7: Forenkling af madservice på plejehjem**

25/10169

### **Indstilling**

Direktøren for Social og Sundhed indstiller, at udvalget godkender forenkling af madserviceordning på plejehjem.

### **Beslutningstema**

Forenkling af madserviceordning på plejehjem.

### **Sagsfremstilling**

Madservice i Assens Kommune har som formål at levere daglige måltider, der lever op til kostfaglige anbefalinger og imødekommer borgernes behov og ønsker.

Den nuværende ordning omfatter fem kategorier, som kan vælges selvstændigt: morgenmad, mellemmåltider, kold mad, varm hovedret og varm biret.

Erfaringer viser, at biret sjældent bestilles som selvstændigt måltid. Det anslås, at der løbende er 15 borgere ud af 216 boliger, der fravælger biretten.

Administrationen foreslår derfor at forenkle ordningen fra fem til fire kategorier ved at samle varm hovedret og biret i én samlet kategori. Forenklingen gør ordningen mere enkel at administrere. Det skaber en klarere struktur og frigør tid til at fokusere på den samlede drift og kvalitetssikring af madserviceordningen. Forenklingen vurderes ikke at få betydning for borgernes samlede oplevelse af servicen.

Ældrerådet er inddraget ved Ældrerådsmøde den 20. august 2025. Ældrerådet bakker op om indstillingen.

### **Økonomi**

I dag koster en hovedret 59 kr. pr. portion, og en biret 8 kr. pr. portion. Ved at sammenlægge disse til én samlet madkategori som led i en omlægning fra fire til fem madkategorier, fastsættes prisen til 67 kr. pr. portion.

### **Beslutningskompetence**

Byrådet.

### **Beslutning Social og Ældreudvalget den 02-09-2025**

Social og Ældreudvalget indstiller, at forenkling af madservice på plejehjem godkendes.

## **Punkt 8: Status - Højskolen Bøgildhus**

24/8689

### **Indstilling**

Direktøren for Social og Sundhed indstiller, at status vedrørende Højskolen Bøgildhus tages til efterretning.

### **Beslutningstema**

Status vedrørende Højskolen Bøgildhus.

### **Sagsfremstilling**

Baggrund og vision for Højskolen Bøgildhus

I 2024 formulerede Social- og Ældreudvalget en vision for et nyt aktivitetshus for mennesker med demens og deres pårørende. Visionen samler Assens Kommunes tre eksisterende tilbud i ét hus, udvider kapaciteten fra 26 til 50 daglige pladser samt 10 fleksible weekendpladser og forlænger åbningstiden til alle ugens dage. Grundlaget bygger på behov peget på af mennesker med demens og deres pårørende samt nationale undersøgelser, og tager højde for fremtidens vilkår med flere ældre (med demens) og arbejdskraftsudfordringer.

Som en del af visionsgrundlagets strategiske målsætninger skal Højskolen Bøgildhus have fokus på et styrket samspil med frivillige og øvrige aktører i civilsamfundet, en tværfaglig organisering af det demensfaglige arbejde samt fokus på at skabe værdi på flere bundlinjer, fx gennem inkluderende beskæftigelsesindsatser.

Huset forankres i Forebyggelse og Ældre under Aktivitet, Forebyggelse og Demens og placeres på Dærupvej 5 i Glamsbjerg. Navnet Højskolen Bøgildhus er politisk godkendt.

Frigivelse af huset skal ses i forhold til proces i Miljø, Teknik og Plan-udvalget omkring Vestervangen 121 i Tommerup.

Status på proces

Renovering

- Administrationen er i samarbejde med Ejendomsstrategisk Stab i gang med at afdække de konkrete behov for indretning og rammer i huset. Der udarbejdes herefter tidsplan og byggeprogram. Ejendomsstrategisk Stab vurderer, at en byggeproces vil tage 5–6 måneder fra igangsætning.

Projektorganisering

- Der er nedsat en styregruppe med bred repræsentation af nøgleinteressenter (Røde Kors, Alzheimerforeningen, demenskonsulent, velfærdsteknologisk vidensperson, FTR for ergo- og fysioterapeuter og social- og sundhedsmedarbejdere samt bestyrelsesmedlem fra Aktivcentret).
- Der nedsættes løbende arbejdsgrupper for at kvalificere organisering og fagligt indhold. Arbejdsgrupperne skal inddrage civile, frivillige og tværfaglige perspektiver samt – hvor relevant – kvalificere deres anbefalinger i dialog

med interessenter som MED-organisationen, Ældrerådet og mennesker med demens og deres pårørende, fx gennem demenscafeerne.

#### Medarbejdere og rekruttering

- Det eksisterende personale fra de nuværende tilbud (Holmely og Flemløse) overgår til Højskolen Bøgildhus. En egentlig ansættelsesproces for supplerende medarbejdere igangsættes, når en tidsplan er fastlagt.

#### Brugere og pårørende

- Såfremt nuværende brugere flytter med til Højskolen Bøgildhus, vil der være fokus på en tæt dialog og en smidig overgang, hvor der tages hensyn til den enkelte familie.

#### Kommunikation

- Der er udarbejdet en ekstern kommunikationsstrategi med tre formål: at øge kendskabet til Højskolen Bøgildhus, at fremme demensvenlighed samt at rekruttere frivillige og styrke civilsamfundets engagement. Internt kommunikeres der løbende status til ældreområdet og øvrige relevante aktører.

Lotte Hartmann Lenius, chef for Ældre og Forebyggelse, og Anne Grete Pilgaard, leder for Aktivitet, Forebyggelse og Demens, præsenterer sagen på mødet.

Processen understøtter Social og Ældreudvalgets fokusområde Rehabilitering som Paradigme / Rekruttering og fastholdelse / Frivillighed og Lokalsamfund. Ligesom den understøtter kommunens sundhedspolitik.

### **Lovgrundlag**

Ældreloven §16.

### **Økonomi**

Anlægsbudget afsat: kr. 4,5 mio.

Driftsmidler afsat: kr. 2 mio. over 2 år (2025 og 2026)

Prioriteret fra ældrelovsmidler i 2025: 1,5 mio. til drift.

### **Beslutningskompetence**

Social- og Ældreudvalget.

### **Beslutning Social og Ældreudvalget den 02-09-2025**

Social og Ældreudvalget udskyder punktet til kommende møde.

### **Bilag**



## **Punkt 9: Orientering**

### **Sagsfremstilling**

- Konferenceinvitation: ER FÆLLESSKABER en løsning for alle ældre?

Fonden Ensomme Gamles Værn inviterer til konferencen:

”ER FÆLLESSKABER en løsning for alle ældre?”.

Torsdag den 23. oktober 2025 kl. 10.00-16.15 på Hotel Nyborg Strand.

Program og tilmelding her: <https://www.conferencemanager.dk/ensommegamlesvaern2025>.

### **Beslutning Social og Ældreudvalget den 02-09-2025**

Intet.

## **Punkt 10: Eventuelt**

### **Beslutning Social og Ældreudvalget den 02-09-2025**

Intet.