

REFERAT Ældrerådet d. 08-04-2026

Mødedato Onsdag d. 08. april 2026 kl. 09:15

Mødested C.3.10

Indholdsfortegnelse

Ældrerådsmøde den 8. april 2026.....	3
Tema om magtanvendelse, 2025.....	4
Skalering af projekt Flere timer med faglig kvalitet.....	7
Årsberetning 2025 Døgngenoptræningen.....	9
Årsberetning 2025 Tryghedshotellet.....	11
Ældrerådets deltagelse i 7-by mødet.....	14
Bevilling af støttestrømper.....	15
Ældrerådets mødekalender.....	16
Gensidig orientering og eventuelt.....	17

Punkt 31: Ældrerådsmøde den 8. april 2026

00.01.10-G01-160-25

Beslutning

Godkendelse af dagsorden
Godkendt.

Bemærkninger til referat af ordinært møde 11. marts 2026
Ingen bemærkninger.

Meddelelser
Ingen bemærkninger.

Sagsfremstilling

- Godkendelse af dagsorden
- Bemærkninger til referat af ordinært møde 11. marts 2026
- Meddelelser

Punkt 32: Tema om magtanvendelse, 2025

27.36.00-G01-4-26

Resumé

Den 10. marts 2025 behandlede omsorgsudvalget årlig status for magtanvendelse på omsorgsområdet samt ny lovgivning på området. Magtanvendelse er, når personalet gennemfører en handling mod borgerens vilje, for at forebygge, at der sker skade på borgeren eller andre.

Denne sag giver en status på brugen af magtanvendelse på omsorgsområdet i 2025 og udviklingen fra 2024.

Jette Baagøe, demenskonsulent holder oplæg på mødet.

Indstilling

Forvaltningen indstiller til Ældrerådet

1. at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning fra Omsorgsudvalget, den 9. marts 2026, punkt 23:

1. at taget til efterretning
2. at, sagen sendes til orientering i ældrerådet

Beslutning

Ældrerådet bemærker, at en præsentation af sagen kunne have styrket forståelsen.

Rådet efterspørger i den forbindelse:

- Indblik i de pædagogiske tilgange, medarbejderne undervises i
- En redegørelse for tryghedsskabende initiativer på plejehjemmene
- Oplysninger om proaktive og forebyggende tiltag vedr. magtanvendelser (fx sansestimulering)

Ældrerådet ønsker desuden klarhed over, hvordan Omsorgsudvalget og forvaltningen vurderer, hvilke sager der forelægges rådet – herunder kriterier for orientering fremfor høring.

Sagsfremstilling

Siden 2001 har serviceloven indeholdt regler om magtanvendelse (servicelovens kapital XII). Lovgivningen er revideret flere gange siden og senest med ændrede regler den 1. juli 2024 og 1. januar 2025. Vejledning til den seneste lovændring har været i høring i januar 2026 og den endelige version afventes.

Magtanvendelse er, når personalet gennemfører en handling mod borgerens vilje, for at forebygge, at der sker skade på borgeren eller andre. Det er indgreb i selvbestemmelsesretten hos voksne med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne, og for personer med demens eller anden erhvervet og fremadskridende mental svækkelse.

Magtanvendelse må først benyttes, når alt andet er afprøvet i form af pædagogiske tilgange eller personalet er nødt til at handle for at varetage vores omsorgsforpligtigelse. Principper ved magtanvendelse er at det altid skal være så mindst indgribende, så skånsomt og kortvarigt som muligt.

Siden 2001 har det været diskuteret nationalt, at magtanvendelse kan være en nødvendighed overfor en gruppe af mennesker, som er ramt af svær demens. Det er samtidig vigtigt at skabe en kultur på omsorgsområdet, hvor det minimeres og hvor evt. fastholdelse efterfølgende sikrer læring.

Magtanvendelse kan eksempelvis være når:

- En borger der bliver fastholdt til personlig hygiejne ved vask fornedden. Hvis borger af sundhedsmæssige eller værdighedsmæssige risici har behov for at blive vasket og få skiftet tøj

- En borger bliver vred og slår andre borgere eller personalet i fælles dagligstue, så vil borger blive fastholdt og hjulpet tilbage til sin egen lejlighed af sikkerhedsmæssige og værdighedsmæssige hensyn

Brug af magtanvendelse i 2025

I nedenstående tabel 1 fremgår en opgørelse af brugen af magtanvendelse på omsorgsområdet i 2024 og 2025. Tallene viser ikke antallet af borgere, hvor der er anvendt magtanvendelse, men hvor mange gange, der er anvendt magtanvendelse. Tallene dækker tilsammen over omkring 40 unikke borgere og herudover er der 50 borgere, der er flyttet uden samtykke (SEL § 136f).

Tabel 1: Antal magtanvendelser på omsorgsområdet opdelt efter paragraf, 2024-2025

Paragraf	2024	2025
Fysisk guidning § 124 b	0	1
Afværgehjælp § 124c	0	0
Fastholdelse § 124d (sammenlagt med tidligere 136d (1/1 2025))	39	41
Fastholdelse § 124d stk. 2 løsne greb (Indført 1. januar 2025)		36
Særlige dørbnere § 125	3	4
Stofseler § 128	1	2
Kortvarig fastholdelse i personlige hygiejnesituationer § 136a (senhjerneskode)	7	0
Kortvarig fastholdelse i personlige hygiejnesituationer § 136C: (demens)	126	291
Nødværge straffeloven § 13	5	2
Indgreb foretaget uden hjemmel i serviceloven	5	12
Delsum	195	387
Magtanvendelse ved flytning af adresse		
Flytning uden samtykke §136 f. Hvor der er fremtidsfuldmagtshaver eller værge	55	50

Samlet set viser tabellen, at antallet af magtanvendelser er steget fra 2024 til 2025. Den store stigning er særligt relateret til kortvarig fastholdelse i personlige hygiejnesituationer. Konkret relaterer stigningen sig til tre borgere, hvor der tilsammen har været 191 hændelser. Der er tale om borgere med meget svær og uforståelig adfærd.

Hvis der ses bort fra disse enkelte borgere, har antallet af magtanvendelser være omkring samme leje som 2024. Der er derfor ikke tale om en generel stigning.

Demensfaglige medarbejdere, ledere og øvrige nøglemedarbejdere undervises i reglerne for magtanvendelse og hvordan magtanvendelse kan undgås. I undervisningen er der lagt vægt på:

- Den forebyggende indsats
- Gennemgribende drøftelse af magtbegrebet således, at det er tydeligere for medarbejderne, hvornår der er tale om magtanvendelse.
- Magt skal undgås/minimeres
- Anvendelse af magt med hjemmel i loven, når alt andet er udtømt – dvs. at det fagligt er vurderet, at det er nødvendigt at fastholde en borger for at drage omsorg af sikkerheds-, sundheds-, trygheds- og værdighedsmæssige årsager.

I 2025 er der undervist i de reviderede regler for magtanvendelse til demensfaglige medarbejdere, demenskoordinatorer samt alle medarbejdere og ledere på de tre specialiserede demenscentre.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Bilag

PP magtanvendelse 9. marts 2026

Punkt 33: Skalering af projekt Flere timer med faglig kvalitet

27.36.00-G01-2-26

Resumé

Den 14. november 2022 godkendte byrådet omsorgsområdets arbejdskraftsstrategi 2022-2025. Det overordnede formål med arbejdskraftsstrategien er at sikre kvalificeret arbejdskraft til omsorgsområdet nu og i fremtiden. Én af indsatserne i arbejdskraftsstrategien er arbejdet med op i tid, dvs. at øge medarbejdernes ugentlige arbejdstid, da der er en udbredt deltidskultur på omsorgsområdet.

I april 2024 startede pilotprojektet Flere timer med faglig kvalitet på plejecenter Kildevang. Den 6. oktober 2024 fik omsorgsudvalget en evaluering af projektet. Projektet havde gode resultater ift. at øge medarbejdernes arbejdstid. Sagen præsenterer en skalering af projektet til omsorgsområdets resterende 18 plejecentre.

Indstilling

Forvaltningen indstiller til Ældrerådet

1. at skalering af projekt Flere timer med faglig kvalitet tages til efterretning.

Beslutning fra Omsorgsudvalget, den 9. marts 2026, punkt 26:

1. at godkendt.
2. at, sagen sendes til orientering i ældrerådet.

Beslutning

Ældrerådet byder projektet velkomment og ser potentiale for at påvirke kultur, arbejdsdeling og økonomi på ældreområdet. Rådet bemærker, at:

- der er politiske ambitioner om flere fuldtidsstillinger og opgør med deltidskultur
- fuldtid bør være et tilbud for de eksisterende medarbejdere – ikke et krav
- øget arbejdstid kan medføre flere weekendarbejdstimer og udfordre vagtplanlægning og normering

Ældrerådet efterspørger desuden:

- klarhed over forvaltningens praksis for ansættelse på fuldtid samt omfanget af fuldtidsansættelser
- afklaring af, om projektet også omfatter udedistrikter
- viden om, hvor stor en andel af medarbejdere på deltid der arbejder som vikar ved siden af. Det kunne have gavnet projektet.

Sagsfremstilling

På omsorgsområdet i Randers Kommune, som på landsplan, er der udfordringer med rekruttering af kvalificeret arbejdskraft – og denne udfordring vil vokse i de kommende i takt med, en stigende ældrebefolkning.

I omsorgsområdets Arbejdskraftsstrategi 2022-2025 er et af fokusområderne, at medarbejderne går op i tid. På omsorgsområdet er det udbredt at arbejde deltid. Der er derfor et stort potentiale i at øge den samlede arbejdskraft ved, at flere medarbejdere går op i tid.

I april 2024 startede et pilotprojekt med netop det formål at øge medarbejdernes ugentlige arbejdstid, på plejecenter Kildevang i Langå. Projektet varede i ca. 1 år og ved afslutningen var der 12 medarbejdere, der var gået op i tid og tilsammen øget deres timetal med 26 timer. Det svarer til at 34% af de medarbejdere, der var involveret i projektet, valgte at gå op i tid. Evaluering af projektet er vedhæftet (bilag 1).

Projektet foreslås derfor skaleret til omsorgsområdets 18 øvrige plejecentre med start i september 2026 og afslutning i september 2027.

En fremtid med fuldtid som KL og de faglige organisationer står bag har tilrettelagt et forløb, der er afprøvet og har vist gode resultater i flere kommuner. Konsulenter herfra vil drive forløbet for de 18 plejecentre med støtte fra en lokal projektleder.

Forløbet består af fire workshops:

1. workshop: Barrierer og gevinster
2. workshop: Idégenerering
3. workshop: Planlægning af prøvehandling
4. workshop: Afslutning – resultater og forankring

fra hvert plejecenter skal centerledere, assisterende centerleder, TR, AMR og 2-3 øvrige medarbejderrepræsentanter deltage i hver workshop.

Forløbet er tilrettelagt med opgaver mellem hver workshop som deltagerne skal arbejde med lokalt. Det omhandler f.eks. arbejde med lokalt ejerskab, medarbejderinddragelse i idéer og afprøvning af prøvehandling. Mellem workshopsene kan den lokale projektleder være med til at understøtte forløbet lokalt. Forløbet er illustreret i bilag 2.

For at følge projektet nedsættes en styregruppe med konsulenter fra En fremtid med fuldtid, omsorgschef, områdeledere, relevante FTR samt lokal projektleder.

Plejecentrene får ikke tildelt varige midler til at dække de øgede lønomkostninger de får ved at flere medarbejdere går op i tid. De øgede udgifter til medarbejdernes løn skal derfor findes andre steder i deres budgetter f.eks. ved reduceret vikarforbrug eller timelønnede.

Erfaringer fra andre kommuner viser dog, at en væsentlig forudsætning for at ville indgå i et sådant projekt er, at man kan få dækket sine indledende omkostninger ved det øgede lønforbrug indtil, det er muligt at finde en tilsvarende besparelse andet sted.

Økonomi

Der afsættes en intern pulje på 2 mio. kr. Puljen skal benyttes til at dække øgede lønudgifter på de medarbejdere, der ønsker at gå op i tid under deres afprøvning. Puljen vil dække de første måneder af medarbejderens øgede lønudgifter indtil det er muligt at indhente besparelsen på f.eks. vikardækning eller timelønnede.

Videre proces

Efter en eventuel godkendelse af skaleringen kommer der endelig afklaring på ekstern konsulentstøtte, hvorefter den indledende planlægning påbegyndes.

Bilag

Bilag 1 - Evaluering af Flere timer med faglig kvalitet

Bilag 2 - Illustration af forløb

Punkt 34: Årsberetning 2025 Døgngenoptræningen

27.00.00-K07-1-26

Resumé

Døgngenoptræningen, beliggende ved Plejecenter Svaleparken i Assentoft er et kommunalt genoptræningstilbud, som modtager borgere fra hele Randers Kommune. Sagen redegør for anvendelsen af Døgngenoptræningen i perioden 1. januar til 31. december 2025

Indstilling

Forvaltningen indstiller til Ældrerådet

1. at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning fra Omsorgsudvalget, den 9. marts 2026, punkt 28:

1. at, taget til efterretning.
2. at, sagen sendes til orientering i ældrerådet og handicaprådet.

Beslutning

Taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Døgngenoptræningen er en del af omsorgsområdets specialiserede korttidspladser. Den består af 13 midlertidige døgnplasser.

Et ophold visiteres via visitationsenheden i samarbejde med enten hospital, praksislæge, personale i hjemmeplejen, pårørende og/eller borgeren selv.

Borgere, som visiteres til genoptræning § 140 Sundhedsloven, udskrives fra hospitalet med en genoptræningsplan. Genoptræningsplanerne er på enten basalt eller avanceret niveau og i særlige tilfælde på specialiseret rehabiliteringsniveau.

Borgere, som visiteres efter § 86 Serviceloven, er ofte ældre borgere, der er svækket efter nylig overstået sygdom eller som har oplevet alment fald i sit funktionsniveau, der ikke har medført hospitalsindlæggelse.

Borgerne, som visiteres til et ophold på Døgngenoptræningen, har ofte et komplekst sygdomsbillede med flere forskellige diagnoser på samme tid. Der tegner sig et billede af, at cirka halvdelen af borgerne som får et ophold på Døgngenoptræningen har en neurologisk lidelse.

Formålet med genoptræningsforløbet er, at borgerens funktionsniveau øges eller stabiliseres i løbet af opholdet, således at borgeren igen så vidt muligt kan mestre sin hverdag i eget hjem, og på sigt reducere både hospitalsindlæggelser og det efterfølgende behov for hjemmehjælpsydelse.

På Døgngenoptræningen arbejdes der rehabiliterende med øje for borgerens evne til at overføre det lærte til eget liv og eget hjem. Genoptræningen foregår i et aktivt træningsmiljø og borgerne modtager både individuel træning, og træning på hold flere gange dagligt. Træningen ved terapeuter følges op af andet sundhedsfagligt personale og integreres i almindelige daglige gøremål.

Der arbejdes tværfagligt og alle arbejder ud fra mål, som udarbejdes i samarbejde med den enkelte borger og pårørende. Træningen foregår i, træningslokalerne, i relevant nærmiljø eller oftest som en kombination heraf.

Under borgerens ophold på Døgngenoptræningen tages der på et hjemmebesøg sammen med borgeren for at klargøre udskrivelsen til eget hjem. Før borgeren udskrives fra Døgngenoptræningen tages der kontakt til det personale fra hjemmeplejen, Borgerteam (nedlagt ved udgangen af 2025) og de terapeuter, der skal varetage borgerens videre forløb i forhold til overlevering af videre pleje og træning. I borgers elektroniske journal udarbejdes der en ergoterapeutisk og fysioterapeutisk status efter endt genoptræningsophold. Denne status sendes til borgers egen læge.

Nøgletal:

Nøgletal for perioden fra d. 01.01.2025– 31.12.2025 med reference til år 2024, 2023, 2022, og år 2021

Antal borgere	2021	2022	2023	2024	2025
Indskrevne borgere	91	99	80	84	78

Kønsfordeling	2021	2022	2023	2024	2025
Mænd	55 procent	57 procent	51 procent	45 procent	50 procent

Alle borgere var fra Randers kommune.

Aldersfordeling	2021	2022	2023	2024	2025
Gennemsnitsalderen var	74 år	73 år	75 år	74 år	68 år
Ældste var	94 år	97 år	98 år	91 år	91 år
Yngste var	24 år	25 år	48 år	42 år	24 år

Opholdslængde	2021	2022	2023	2024	2025
Den gns opholdslængde var	32 dage	39 dage	37 dage	48 dage	34 dage
Det længste ophold	87 dage	153 dage	146 dage	160 dage	162 dage
Det korteste ophold	5 dage	1 dage	1 dag	12 dag	1 dag

Belægningsprocent	2021	2022	2023	2024	2025
Den gns belægningsprocent	69 procent	81 procent	62 procent	71 procent	78 procent

Visitationsgrundlag	2021	2022	2023	2024	2025
Genoptræningsplan specialiseret rehabiliteringsniveau	4 procent	5 procent	8 procent	4 procent	6 procent
Genoptræningsplan på avanceret niveau	48 procent	45 procent	52 procent	55 procent	66 procent
Genoptræningsplaner basalt niveau	43 procent	45 procent	35 procent	37 procent	25 procent
Genoptræning jf serviceloven § 86.	5 procent	5 procent	5 procent	4 procent	3 procent

De indskrevne borgere kom fra	2021	2022	2023	2024	2025
Hospitalerne i Randers, Århus, Hammel, Skive og Lemvig	79 procent	90 procent	85 procent	86 procent	77 procent
Eget hjem	15 procent	6 procent	6 procent	7 procent	13 procent
Aflastningsplads	1 procent	2 procent	1 procent	1 procent	3 procent
Trykshotellet	5 procent	2 procent	8 procent	6 procent	8 procent

Borgere blev udskrevet til	2021	2022	2023	2024	2025
Eget hjem	83 procent	67 procent	63 procent	71 procent	71 procent
Plejebolig	9 procent	20 procent	19 procent	17 procent	16 procent
Hospital/mors	6 procent	6 procent	8 procent	2 procent	2 procent
Ikke udskrevet på opgørelsestidspunkt	2 procent	7 procent	10 procent	10 procent	11 procent

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser ved beslutningen.

Punkt 35: Årsberetning 2025 Tryghedshotellet

27.42.00-K07-3-26

Resumé

Tryghedshotellet som er beliggende på Randers Kollektivhus blev indviet i 2011 og består i dag af 5 aflastningspladser og 13 akutpladser. Sagen redegør for anvendelsen af Tryghedshotellet i perioden 1. januar til 31. december 2025.

Indstilling

Forvaltningen indstiller til Ældrerådet

1. at orienteringen tages til efterretning

Beslutning fra Omsorgsudvalget, den 9. marts 2026, punkt 29:

1. at taget til efterretning
2. at, sagen sendes til orientering i ældrerådet og handicaprådet.

Beslutning

Taget til efterretning.

Det undrer Ældrerådet, hvordan der kan være en lav belægningsprocent på Tryghedshotellet. Når antallet af borgere og gennemsnitlig opholdstid er faldet, synes det ulogisk at belægningsprocenten stiger.

Ældrerådet bemærker at resultaterne også kan skyldes kommunens visitationspraksis.

Sagsfremstilling

Tryghedshotellet er en del af omsorgsområdets specialiserede korttidspladser. Det blev indviet i 2011 og består af 5 centrale aflastningspladser og 13 akutpladser. Tilbuddet adskiller sig især ved også at være døgnbemandet med sygeplejersker for at imødekomme målgruppens behov. Tryghedshotellet opfylder Sundhedsstyrelsens krav for kommunale akutpladser om at kunne modtage lægehenviste patienter med akut opstået sygdom, som har behov for tæt observation og pleje.

Døgnbemandingen med de sundhedsfaglige medarbejdere gør det muligt at udføre observation, vurdering og pleje af borgerne hele døgnet alle ugens syv dage, og kan i tillæg til den kliniske helhedsvurdering supplere med relevante undersøgelser som for eksempel kapillærer blodprøver og blærescanning, samt varetage diverse instrumentelle indsatser i forhold til behandling med for eksempel katetre, dræn og sonder, samt IV behandling.

Tryghedshotellet kan modtage borgere, der efter udskrivelse fra hospital, fortsat har meget komplekse plejebest. Det sker i et tæt samarbejde med omsorgsområdets udskrivningskoordinatorer. Tryghedshotellet modtager ligeledes borgere i samarbejde med praktiserende læge, akut-sygeplejersker og kommunale sygeplejersker, hvor det vurderes at en indlæggelse på Tryghedshotellet kan forebygge en indlæggelse på hospitalet.

Tryghedshotellets målgruppe

Borgere som indlægges på Tryghedshotellet bliver henvist fra praktiserende læger, akutafdelingen på Regionshospitalet, enhed for lindrende behandling, vagtlæger, kommunale sygeplejersker og udskrivningskoordinatorer.

Akutpladserne er til borgere, som har akut behov for kompleks pleje, hvor formålet dels er med en proaktiv indsats at følge op på hospitalets pleje-behandlingsindsats, og dels at pleje og forebygge en forværring af sygdom.

Borgerne der bliver henvist til Tryghedshotellet har således behov for tæt observation, vurdering og pleje ved sundhedsfaglige medarbejdere, som ikke kan varetages i hjemmet eller på en anden korttidsplads. Men altid i et tæt samarbejde med plejecentrene, hvor der vurderes løbende om der er bedre tilbud som honorere borgerens behov.

I 2025 har billedet som de foregående år været, at de henviste borgere, ikke blot har en enkelt diagnose, men at de ofte er multisyge med flere diagnoser, og at borgerne i mange tilfælde også har kognitive, psykiske, og/eller sociale problemer i

tillæg til de fysiske helbredsproblemer.

Tryghedshotellet har som de seneste år oplevet en stigning i antal borgere, der ikke har nære pårørende til at hjælpe/støtte og som udover diagnoserne samtidig har problematikker som adgang til e-Boks eller borger.dk. Det kan også være i pengesager, hvor man ikke har mulighed for at hæve penge længere eller betale husleje og evt. flytteomkostninger.

Det er ofte borgere som har klaret sig hjemme uden kontakt til kommunen, før de kommer på Tryghedshotellet. Det kan også være borgere, hvor naboen har været behjælpelig i dagligdagen og nu ikke længere kan have opgaven.

Tryghedshotellet har også i 2025 haft borgere, der har haft fast vagt på. Det er borgere, der vil gå fra stedet eller som går ikke-inviteret ind til de andre borgere på Tryghedshotellet, eller borgere som ikke sover om natten og har behov for, at der er personale, der kun er allokeret til dem.

Tryghedshotellet har oplevet en ustabil periode bemandingsmæssigt fra juni til oktober med barsler, sygemeldinger og opsigelser, hvilket i perioder har betydet mangel på personale og et øget brug af vikarer. Der er fra oktober kommet 2 nye sygeplejersker til og flere sygemeldte medarbejdere har i løbet af efteråret været delvis raskmeldte.

Øvrigt

Tryghedshotellet deltager i en prøvehandling sammen med Regionshospitalet om den ældre skrøbelig patient, hvor der anvendes en fælles score, kaldet en CFS-score. Clinical Frailty Scale.

Med sundhedsreformen vil Tryghedshotellet fra 1. januar 2027 overgå til en regional forankret organisering, som der selvfølgelig tales om/er fokus på.

Nøgletal for perioden fra d. 01.01.2025 til d. 31.12.2025, med reference tal fra henholdsvis år 2024, 2023 og 2022.

Antal gæster og antal ophold	2022	2023	2024	2025
Antal borgere (samme borger tæller en gang)	244	240	239	195
Antal ophold (en borger kan have flere ophold)	252	288	255	201

Fordeling af køn	2022	2023	2024	2025
Antal kvinder	52 procent	52 procent	53 procent	52 procent
Antal mænd	48 procent	48 procent	47 procent	48 procent

Aldersfordeling	2022	2023	2024	2025
Gennemsnitlige alder	78 år	80 år	80 år	81 år
Ældste borger	103 år	103 år	100 år	103 år
Yngste borger	39 år	46 år	42 år	39 år
Aldersfordeling i ophold	2022	2023	2024	2025
Under 60 år	9 procent	4 procent	5 procent	6 procent
60-69 år	12 procent	10 procent	13 procent	8 procent
70-79 år	28 procent	29 procent	25 procent	24 procent
80 + år	51 procent	57 procent	57 procent	62 procent

Opholdslængde	2022	2023	2024	2025
Gennemsnitlig	16 dage	15 dage	15 dage	18 dage
Længste ophold	116 dage	86 dage	94 dage	78 dage
Korteste ophold	1 dag	1 dag	1 dag	1 dag

Belægningsprocent	2022	2023	2024	2025
Gennemsnitlige belægningsprocent	66 procent	55 procent	60 procent	55 procent

Henvisningerne af de indskrevne borgere er fordelt <small>nedestående data indeholder en vis usikkerhed som følge af databrud</small>	2022	2023	2024	2025
Praktiserende læge/vagtlæge	5 procent	6 procent	10 procent	10 procent
Hospitalsindlæggelse med henvisning fra visitation	80 procent	75 procent	71 procent	69 procent
Eget hjem med henvisning fra akut-/hjemmesygeplejerskerne	15 procent	19 procent	19 procent	21 procent

Udskrevne borgere er fordelt <small>nedestående data indeholder en vis usikkerhed som følge af databrud</small>	2022	2023	2024	2025
Indlægges på hospitalet/ eller mors optrykshotellet	30 procent	21 procent	18 procent	15 procent
Udskrives i en anden bolig end de kom fra, herunder midlertidig bolig, plejehjem eller ældrebolig	26 procent	40 procent	24 procent	28 procent
Udskrives i egen bolig	44 procent	39 procent	58 procent	57 procent

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser ved beslutningen.

Punkt 36: Ældrerådets deltagelse i 7-by mødet

00.01.10-G01-160-25

Indstilling

Det indstilles, at Ældrerådet drøfter hvem af medlemmerne der deltager i 7-mødet i Aalborg d. 21. maj 2026.

Beslutning

Følgende rådsmedlemmer deltager i 7-by mødet:

1. Helle Hansen
2. Annette Johanne Nielsen
3. Jesper Bjerre Jakobsen
4. Lisbeth Drejer Dybro
5. Susanne Helene Mawu

Susanne Jensen bliver 1. suppleant til at overtage en plads ved forfald.

Sekretariatet sørger for tilmelding. Programmet sendes ud i referatet. Tilmeldingsfrist d. 19. april 2026.

7-by mødet afholdes igen i Randers i 2028.

Bilag

Invitation 7-by-møde Aalborg Kommunes Ældreråd 21. maj 2026

Punkt 37: Bevilling af støttestrømper

00.01.10-G01-160-25

Indstilling

Det indstilles, at Ældrerådet drøfter ventetiderne på udlevering af støttestrømper.

Beslutning

Sagen blev præsenteret.

Ældrerådet ønsker at drøfte ventetider på bevilling af støttestrømper med Omsorgsudvalget på dialogmødet den 13. april 2026.

Rådet overvejer desuden at invitere Steffen Hjorth Sunesen fra visitationen til at redegøre for Randers Kommunes ventetider på hjælpemidler.

Sagsfremstilling

Ejvind Clemmensen præsenterer sagen på mødet.

Punkt 38: Ældrerådets mødekalender

00.01.10-G01-160-25

Beslutning

Dialogmødet med Omsorgsudvalget

Til dialogmødet med Omsorgsudvalget tager Ældrerådet følgende temaer med:

1. Caféeer åbningstider og priser
2. Beredskab
3. Digitalt udfordrede borgere
4. Ventetider på hjælpemidler
5. Inddragelse/høring før der er truffet beslutning.
6. Velfærdsteknologi.

Ældrerådet bemærker, at de i højere grad ønsker en dialog med omsorgsudvalgets medlemmer fremfor præsentationer fra embedsmænd.

Ældrerådet mødes kl. 15.00 (en time før dialogmødet med omsorgsudvalget).

Kaffekonzert 11. august 2026

Dørene åbner kl. 12.00. Borgmesteren byder velkommen. Sven Aage Madsen holder foredrag.

Stationspumaerne holder koncert. Peder Vagn Poulsen er konferencier.

Sagsfremstilling

Dato	Møde	Lokale
8. april	Ordinært møde	Laksetorvet, lokale C.3.10, kl. 9.15
9. april	Møde i Regionsældreråd	Rønede
13. april	Dialogmøde med Omsorgsudvalget	Laksetorvet, lokale C.3.10, kl. 16.00
23. april	Jubilæum Madservice Kronjylland	Madservice Kronjylland
4.-5. maj	Repræsentantskabsmøde Danske Ældreråd	Nyborg Strand
13. maj	Ordinært møde	Laksetorvet, lokale C.3.10, kl. 9.15
21. maj	7-by møde i Aalborg	
10. juni	Ordinært møde	Laksetorvet, lokale C.3.10, kl. 9.15
12. august	Ordinært møde	Laksetorvet, lokale C.3.10, kl. 9.15
9. september	Ordinært møde	Laksetorvet, lokale C.3.10, kl. 9.15
14. oktober	Ordinært møde	Laksetorvet, lokale C.3.10, kl. 9.15
21. oktober	Erfa-møde	Odense
11. november	Ordinært møde	Laksetorvet, lokale C.3.10, kl. 9.15
9. december	Ordinært møde	Laksetorvet, lokale C.3.10, kl. 9.15

Bilag

Vederlag til ældrerådsmedlemmer

Punkt 39: Gensidig orientering og eventuelt

00.01.10-G01-160-25

Beslutning

Nyt fra formanden

Ældresagen har spurgt til muligheden for at afholde møde d. 24. april. Mødet er i udvalget for samarbejdet mellem Ældresagen og Faglige Seniorer. Rådets medlemmer er blevet inviteret. Ejvind Clemmensen har meldt afbud.

Nyt fra udvalgene

Jesper Bjerre Jakobsen

Har været til Beboer- pårørenderådsmøde på Lindevænget. Der er pt ingen medlemmer i rådet. Lindevænget blev opfordret fortsætte indsatsen med at finde medlemmer til dets råd. Caféeer lukket i weekenderne.

Lisbeth Drejer Dybro

Handicaprådet har konstitueret sig og formanden kontaktes omkring dialog.

Jan Votteler

Kollektivhuset har afholdt bestyrelsesmøde.

Byrådssekretariatet har fremsendt en mail om tilbud til nye bestyrelsesmedlemmer. Arne Binderup ønsker at deltage i dette møde. Sekretariatet undersøger hos Byrådssekretariatet, hvornår mødet afholdes.

Helle Hansen

Der er udsendt en ny oversigt vedr. smagspaneler da planlægningen går i gang.

Da Susanne Helene Mawu er nyt medlem skal hun have udleveret dokumentation som hun kan tage med på besøgene. Sekretariatet fremsender dokumentet til Susanne.

Anette Johanne Nielsen

Fordelingen af omsorgstilskud fortsætter uændret foreløbig i 2027 og 2028.

Udvalget vil i løbet af 2027 fremlægge forslag til en eventuel justering af tilskuddene fra 2029.

Borgerhenvendelser

Susanne Jensen

Borger har henvendt sig vedr. koldt gulv på badeværelset. Varmen styres efter sigende fra kommunen. Borger er blevet bedt om tage sagen til markvandringen med boligforeningen. Ældrerådet gør ikke mere ved sagen.

Eventuelt

Nyt aktivitetshus for ældre åbnes på Bakkehuset.

Randers Kommune har besluttet, at man ikke længere kan betale kontant ift. parkering. Det mener rådet burde have været i høring hos dem.

SKAT har indført et telefonnummer til alle som er fritaget for digital post. Ældrerådet efterspørger, at det samme gøres i Borgerservice i Randers Kommune.

Det fysiske rejsekort udgår. Der skal bruges mail og mobilepay for at oprette et digitalt rejsekort, hvilket gør det svært for ældre med digitale udfordringer.

Sagsfremstilling

- Nyt fra formanden
- Nyt fra udvalgene
- Borgerhenvendelser
- Eventuelt