

REFERAT Udvalget for Social, Sundhed og Ældre - 2022 - 2025 d. 01-09-2025

Mødedato Mandag d. 01. september 2025 kl. 18:00

Mødested Mødelokale 2, Allerslev

Mødedeltagere Flemming Damgaard Larsen, Peter Olsen, Birgitte Schytte, Henning Nielsen, Connie B. Jensen, Ivan Mott (Afbud)

Indholdsfortegnelse

SSÆ - Godkendelse af dagsorden.....	3
SSÆ - Orientering september 2025.....	4
SSÆ - Sundhedsfagligt tilsyn, TeleKOL 2025, Hjemmesygeplejen (alle tre distrikter) m. høringsvæ	6
SSÆ - Orientering om Sundhedsreformens forårsaftale maj 2025 samt interessetilkendegivelse omk	8
SSÆ - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan.....	11
SSÆ - Kvalitetsstandard SUL § 141 - Alkoholbehandling.....	14
SSÆ - Kvalitetsstandard for servicelovens § 97 (ledsagerordning).....	16
SSÆ - Kvalitetsstandard for servicelovens § 96 (borgerstyret personlig assistance).....	18
SSÆ/BU - Danmarkskortet 2024.....	20
SSÆ/BU - Status på fremdriften i implementeringen af rammeaftalens fokusområder 2025-2026.....	24
SSÆ - Eventuelt.....	28
SSÆ - Godkendelse af referat.....	29

Punkt 1: SSÆ - Godkendelse af dagsorden

Beslutning

Godkendt

Afbud: Ivan Mott

Punkt 2: SSÆ - Orientering september 2025

24-007869

Beslutning

Taget til orientering

Afbud: Ivan Mott

Resumé

A. Status vedrørende ventelister til plejebolig og ældre-handicapegnet bolig

Link til: [Venteliste for ældre- og handicapegnet bolig](#)

Link til: [Venteliste for plejebolig](#)

B. Referat – Ældrerådet

Referat af seneste møde er vedlagt som bilag.

C. Orientering om ansøgningsperioden for puljen efter § 18 - Støtte til frivilligt socialt arbejde 2026

Udvalget for Social, Sundhed & Ældre orienteres hermed om, at ansøgningsperioden til puljen efter § 18 - Støtte til frivilligt socialt arbejde for 2026 er i gang.

Ansøgninger skal indsendes via formular på www.lejre.dk. Ansøgningsfristen er den 30. september 2025 kl. 24:00.

Vejledning og retningslinjer for puljen fremgår på hjemmesiden med ansøgningsformularen.

D. Planlagte kvalitetsstandarder der ikke udarbejdes

I forbindelse med arbejdet med at revidere og udarbejde nye kvalitetsstandarder (KS) inden for området Unge og Voksne med Særlige Behov (UVSB) var det planen, at der også skulle laves en kvalitetsstandard for Aflastning og afløsning efter servicelovens § 84. Denne KS bevilges både fra Center for Velfærd & Omsorg og Center for Job & Social, og med respekt for det pågående arbejde i Center for Velfærd & Omsorg om ældrereformen, udsættes arbejdet med at lave en ny kvalitetsstandard på dette område.

Ligeledes udsættes udarbejdelse af kvalitetsstandard for Ungestøtte efter barnets lov § 113-115. Det er en helt ny kvalitetsstandard i Lejre Kommune, og der er mange elementer i indsatsen, som administrationen pt. er ved at revurdere og fastsætte arbejdsgange for. Det er forventningen, at kvalitetsstandard med oplæg til serviceniveau, kan udarbejdes og behandles politisk om ca. 1 år.

E. Kvartalsstatistik på voksenområdet

Der fremlægges ikke kvartalsstatistik på voksenområdet på dette møde, da KL's dataværktøj, som hidtil har været brugt til at levere data, er blevet lavet om, og derfor ikke kan levere data i det hidtidige format. Administrationen arbejder derfor på at udvikle et nyt format, som vil blive fremlagt, når det er færdigt.

F. Frivilliguge 2025

På møderne i december 2024 i Udvalget for Kultur, Fritid & Turisme samt Udvalget for Social, Sundhed & Ældre blev det besluttet, at Frivillig Fredag fremadrettet fejres som en frivilliguge ligesom i 2024. Administrationen er i gang med at planlægge Frivilliguge 2025, som vil foregå fra 22. - 26. september. Der vil være følgende aktiviteter:

- Uddeling af priser: Trænerprisen, lederprisen og foreningsprisen uddeles ved arrangementer i foreningerne. Frivillighedsprisen uddeles til fredagsbaren.
- Tak en frivillig kampagne: Ligesom i 2024 vil der være postkort, som man kan uddele til frivillige med en hilsen og en tak.
- Mulighed for at komme i praktik som frivillig: Det bliver muligt at kontakte administrationen, hvis man har lyst til at prøve at være frivillig, hvorefter administrationen vil hjælpe med et praktiksted.
- Kursus om frivillighed: 23. september 2025 afholdes et kursus om, hvordan man bedst rekrutterer flere frivillige.
- Arrangement for unge frivillige: Administrationen har været i dialog med en gruppe unge frivillige, og på baggrund af denne dialog er der arrangeret en standup-teaterforestilling om at være teenager.
- Frivillig Fredagsbar: Frivillig Fredagsbar afholdes efter samme koncept som i 2024 med bar, pølser, musik, spil, uddeling af priser og mulighed for netværk på tværs af foreninger og frivillige. Arrangementet afholdes i Hvalsø Kulturhus.

- Portrætter af frivillige og temanummer i avisen: Igen i år er der lavet en aftale med Lejre Magasinet om et temanummer om frivillighed i september-udgaven. Der vil blandt andet være fire portrætter af frivillige.

Bilag

Referat Ældrerådet 12.08.2025

Punkt 3: SSÆ - Sundhedsfagligt tilsyn, TeleKOL 2025, Hjemmesygeplejen (alle tre distrikter) m. høringsvar

25-004364

Beslutning

Indstillingen tiltrådt

Afbud: Ivan Mott

Resumé

Styrelsen for Patientsikkerhed udførte et planlagt sundhedsfagligt tilsyn omkring behandling med TeleKOL i hjemmesygeplejen i Lejre Kommune den 5. maj 2025.

Udvalget besluttede på mødet den 11. august 2025 at sende tilsynsrapporten i høring i Ældrerådet og Handicaprådet. Med denne sag skal udvalget tage høringsparternes høringsvar samt tilsynsrapporten til efterretning.

Indstilling

Direktionen indstiller:

1. at udvalget tager høringsparternes høringsvar samt tilsynsrapporten til efterretning.

Beslutningskompetence

Udvalget for Social, Sundhed & Ældre

Sagsfremstilling

Styrelsen for Patientsikkerhed (STPS) gennemførte den 5. maj 2025 et planlagt sundhedsfagligt tilsyn omkring behandling med TeleKOL i hjemmesygeplejen i Lejre Kommune (alle tre distrikter).

Baggrunden for tilsynet er, at STPS fører tilsyn på kommunale behandlingssteder, der benytter TeleKOL i behandlingen af patienter. Tilsynet var et planlagt tilsyn og på baggrund af en stikprøve.

Tilsynets vurdering

Styrelsen for Patientsikkerhed har ud fra forholdene på tilsynsbesøget vurderet, at der ikke er nogen problemer af betydning for patientsikkerheden.

Vurderingen af patientsikkerheden er baseret på observationer, måle- og refleksionspunkter samt interview vedrørende TeleKOL ved det aktuelle tilsyn. Det blev konstateret, at alle målepunkter var opfyldt. Behandlingsstedet fremstod sundhedsfagligt velorganiseret med gode procedurer og høj grad af systematik, og der blev ikke identificeret problemer af betydning for patientsikkerheden.

Der blev interviewet to patienter, der begge udtrykte tilfredshed og tryghed ved at anvende TeleKOL i deres behandlingsforløb.

Styrelsen stiller ingen krav eller henstillinger til behandlingsstedet på baggrund af det aktuelle tilsynsbesøg.

Tilsynsrapporten er vedlagt sagen som bilag. Bemærk, at tilsynet og tilsynsrapporten dækker alle tre hjemmesygeplejedistrikter, selvom den er benævnt som "Hjemmesygeplejen Bøgebakken" og med adressen fra hjemmesygeplejen i Hvalsø.

Udtalelser

Ældrerådet har følgende bemærkning:

"Ældrerådet kvitterer for en meget flot tilsynsrapport og vurderer, at TeleKOL er et godt tilbud til de borgere, der selv er i stand til at navigere i den "digitale verden" i deres behandlingsforløb."

Ældrerådets samlede høringssvar kan ses i bilag 2.

Handicaprådets har følgende bemærkning:

"Det er klart, at vi ser med tilfredshed, at tilsynet giver TeleKOL så fin bedømmelse. Der er dog svært at se, hvad der konkret er bedømt, selvom vi gik videre ind i beskrivelserne på hjemmeside www.stps.dk under Tilsyn; Tilsyn med behandlingssteder."

Handicaprådet har dog stor tillid til, at rapporten viser, at arbejdet med denne gruppe patienter foregår på betryggende vis."

Handicaprådets samlede høringssvar kan ses i bilag 3.

Administrationens vurdering

Administrationen tager høringssvarene fra høringsparterne til efterretning og ser positivt på, at begge råd har tillid til Hjemmesygeplejens arbejde med TeleKOL.

Bilag

Bilag 1 - Tilsynsrapport, TeleKOL 2025, Hjemmesygeplejen (alle tre distrikter)

Bilag 2 - Høringssvar, Tilsynsrapport TeleKol 2025 i Hjemmesygeplejen, Ældrerådet

Bilag 3 - Høringssvar, Tilsynsrapport TeleKol 2025 i Hjemmesygeplejen, Handicaprådet

Punkt 4: SSÆ - Orientering om Sundhedsreformens forårsaftale maj 2025 samt interessetilkendegivelse omkring horisontalt samarbejde med Region Øst

25-004388

Beslutning

Indstillingerne anbefales

Afbud: Ivan Mott

Resumé

I november 2024 vedtog regeringen sammen med Danmarksdemokraterne, Socialistisk Folkeparti, Det Konservative Folkeparti og Radikale Venstre Sundhedsreformen med det formål at skabe et mere nært og sammenhængende sundhedsvæsen, der bedre kan håndtere fremtidens udfordringer.

Herefter er det med "Forårsaftalen" indgået den 24. maj 2025 mellem regeringen, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening blevet konkretiseret, hvordan de centrale elementer i Sundhedsreformen skal realiseres og implementeres.

Kommunalbestyrelsen orienteres med nærværende sag om de konkrete opgaver, som Lejre Kommune i denne sammenhæng står over for at skulle løse i den kommende tid. Herunder arbejdet omkring det forestående opgaveflyt, hvor regionerne får myndighedsansvar for flere af de sundhedsindsatser, som kommunerne løser for nuværende.

Kommunalbestyrelsen skal derudover tage stilling til, om Lejre Kommune kunne have interessere i at indgå i et horisontalt samarbejde omkring akutsygepleje, sundheds- og omsorgspladser, patientrettet forebyggelse og dele af den avancerede genoptræning med den kommende Region Øst.

Indstilling

Direktionen indstiller:

1. at Kommunalbestyrelsen tager orienteringen omkring arbejder med sundhedsreformen til efterretning.
2. at Lejre Kommune tilkendegiver en interesse overfor Region Sjælland om at indgå et horisontalt samarbejde omkring akutsygepleje, sundheds- og omsorgspladser, patientrettet forebyggelse og en del af den avancerede genoptræning med den kommende Region Øst, hvis samarbejdet vil være i kommunens økonomiske og faglige interesse.
3. at administrationen bemyndiges til at gå i dialog med Region Sjælland herom.

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen

Sagsfremstilling

I november 2024 vedtog regeringen sammen med Danmarksdemokraterne, Socialistisk Folkeparti, Det Konservative Folkeparti og Radikale Venstre Sundhedsreformen. Herefter har regeringen, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening den 24. maj 2025 indgået "Forårsaftalen" som et led i udmøntningen af reformen.

Opgaveflytning og midlertidige pladser

Et centralt element i forårsaftalen er opgaveflytningen fra kommunerne til regionerne. Det betyder, at opgaver som akut specialiseret sygepleje, patientrettet forebyggelse, specialiseret rehabilitering og avanceret genoptræning samt drift af

sundheds- og omsorgspladser fremover skal varetages af regionerne. Kommunerne skal fortsat levere midlertidigt ophold efter serviceloven og ældreloven og bibeholder til det formål 30 pct. af de eksisterende midlertidige pladser.

I forbindelse med opgaveflytningen skal kommunerne i løbet af 2025 tilvejebringe yderligere oplysninger til regionerne om, hvordan opgaverne i opgaveflytningen løses i dag og om omkostninger forbundet hermed. Hertil kommer supplerende data vedrørende kommunernes aktiviteter for sundhedstilbud, der har indgået i grundlaget for økonomien i opgaveflytningen fra kommuner til regioner. Dette arbejde har administrationen påbegyndt. Derudover er der nedsat en lokal styregruppe med det formål at samle og sikre, at Lejre Kommune hele tiden er ajour med de mange forskellige spor, som arbejdet omkring reformen har.

Mulighed for horisontalt samarbejde

Det er i Sundhedsreformen muligt for kommune og region at indgå aftale om et horisontalt samarbejde, hvor kommunen fortsat varetager en eller flere af de opgaver, som med opgaveflyttet ellers overgår til regionerne. Det er på denne baggrund relevant, at Kommunalbestyrelsen tager stilling til, om Lejre Kommune kunne have interesse i at indgå et horisontalt samarbejde med den kommende Region Øst omkring en eller flere opgaver, såfremt rammen for samarbejdet vil være i kommunens økonomiske og faglige interesse.

Aktiver og passiver

Forårsaftalen indebærer, at overførslen af aktiver og passiver tager udgangspunkt i DUT-vejledningens retningslinjer for opgaveflytning. Det betyder, medmindre andet aftales, at alene ejendomme, der helt eller overvejende er knyttet til sundhedsopgaver, der overføres fra kommuner til regioner, skal overføres vederlagsfrit til regionerne uanset tidspunktet for overførelse. Udgangspunktet for overførelsen er ejendommens anvendelse den 25. maj 2025. Aftalen forudsætter også, at overførelse af eventuelle gældsforpligtelser vedrørende ejendomme ikke belaster regionernes økonomi og likviditet.

Kommunalbestyrelsen skal senest den 1. maj 2026 udarbejde et udkast til en aftale mellem kommunen og regionen om overførslen af aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte fra kommunen til regionen.

Administrationens vurdering

Det er administrationens anbefaling, at Lejre Kommune tilkendegiver en interesse overfor Region Sjælland om at indgå i et horisontalt samarbejde omkring akutsygepleje, sundheds- og omsorgspladser, patientrettet forebyggelse og en del af den avancerede genoptræning med den kommende Region Øst, hvis aftalerne vil være i kommunens økonomiske og faglige interesse, og at administrationen får bemyndiges til at gå i dialog med Region Sjælland herom.

Økonomi og finansiering

Regeringen og KL er med afsæt i kommunernes indberetninger enige om, at kommunernes økonomi reguleres med -4,2 mia. kr. i forbindelse med opgaveflytningen 1. januar 2027. Udmøntning af tilskud til kulturelle aktiviteter flyttes fra regioner til kommuner svarende til 0,033 mia. kr. (2025-pl).

Opgaveflytningen vil først ske fra 2027, og der er som led i reformen etableret en overgangsordning, der neutraliserer tab og gevinster over 0,05 pct. af den enkelte kommunes beskatningsgrundlag

Med reformen afsættes der midler målrettet kommunale sundhedsindsatser på knap 0,6 mia. kr. i 2027, stigende til 2,0 mia. kr. årligt fra 2030. Midlerne fordeles til sundhedsrådene ud fra en statsligt fastsat fordelingsnøgle, der tager højde for forskelle i alderssammensætning og helbredstilstand. Omkring 600 mio. kr. er øremærket nationale, tværgående kvalitetsstandarder – herunder en styrket kommunal sygepleje og palliation. De resterende 1,4 mia. kr. udmøntes lokalt gennem aftaler mellem sundhedsrådene og de enkelte kommunalbestyrelser, så indsatserne kan tilpasses de konkrete behov i kommunerne.

Derudover er der med aftalen afsat 3,5 mia. kr. (anlægsmidler) til at styrke de fysiske rammer for de nære sundhedstilbud frem mod 2031. Midlerne kan anvendes til nybyggeri, ombygning og/eller renovering af de fysiske rammer for lokale sundhedsindsatser samt nødvendige investeringer i IT, teknologi og udstyr. Midlerne fordeles til sundhedsrådene via regionerne ud fra en statslig fordelingsmodel, som fordeler flest midler til sundhedsråd med størst patienttyngde, som beregnes ud fra demografiske, socioøkonomiske og helbredsmæssige karakteristika samt store afstande.

Bilag

Notat fra KL vedr. Forårsaftale om sundhedsreformen maj 2025

Forårsaftale mellem regeringen Danske Regioner og KL om sundhedsreformen

Punkt 5: SSÆ - Godkendelse af Sundhedsberedskabsplan

25-003423

Beslutning

Indstillingen anbefales

Afbud: Ivan Mott

Resumé

På baggrund af "Bekendtgørelse om planlægning af sundhedsberedskabet", er Kommunalbestyrelsen forpligtet til én gang i hver valgperiode at udarbejde og vedtage en plan for sundhedsberedskabet.

Sundhedsberedskabsplanen blev sidst politisk behandlet i 2016, og i 2019 foretog administrationen mindre ændringer.

Kommunalbestyrelsen skal med denne sag godkende den endelige udgave af Lejre Kommunes sundhedsberedskabsplan revideret i 2025.

Indstilling

Direktionen indstiller:

1. at Kommunalbestyrelsen godkender den reviderede sundhedsberedskabsplan.

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen

Sagsfremstilling

På baggrund af "Bekendtgørelse om planlægning af sundhedsberedskabet" (BEK nr. 971 af 28/06/2016), er Kommunalbestyrelsen forpligtet til én gang i hver valgperiode at udarbejde og vedtage en plan for sundhedsberedskabet.

Sundhedsberedskabsplanen beskriver den samlede kommunale indsats i beredskabssituationer, som kan få konsekvenser for borgernes sundhed.

Sundhedsberedskabsplanen blev sidst politisk behandlet i 2016 i Lejre Kommune, og i 2019 foretog administrationen mindre ændringer i sundhedsberedskabsplanen. Med denne sag redegøres der for revideringsprocessen samt ændringer i kravene til sundhedsberedskabsplanen.

Sundhedsberedskabsplanen er vedlagt som bilag i to forskellige udgaver. Bilag 1 er sundhedsberedskabsplanen i den fulde udgave med kontaktlister og mødesteder (lukket bilag). Bilag 2 er sundhedsberedskabsplanen uden kontaktlister og mødesteder (åbent bilag). Baggrunden for at bilag 1 er lukket, er dels ikke at dele kontaktoplysninger på mange ledere og chefer i Lejre Kommune samt for at holde mødesteder fortrolige af sikkerhedshensyn.

Revidering af sundhedsberedskabsplan

På baggrund af nye materialer fra Sundhedsstyrelsen i 2023, 'Planlægning af sundhedsberedskabet: Vejledning til kommuner og regioner' og 'Håndbog for kommuner til planlægning af sundhedsberedskab' er der udarbejdet en ny sundhedsberedskabsplan i Lejre Kommune, som følger nye krav og anbefalinger i materialerne.

Sundhedsberedskabsplanen er udarbejdet i et samarbejde mellem Center for Velfærd & Omsorg og Lejre Brandvæsen og der har været en proces med inddragelse af alle relevante fagcentre i Lejre kommune. Derudover har arbejdet med sundhedsberedskabsplanen også været i tråd med den generelle ensretning og opdatering af kommunens beredskabsplaner på niveau III, så der er sammenhæng mellem planerne.

Sundhedsberedskabsplanen har været i høring hos Sundhedsstyrelsen, Region Sjælland, nabokommuner, Handicaprådet, Ældrerådet og internt i alle fagcentre i Lejre Kommune.

Formålet med sundhedsberedskabet er at sætte rammer for og være med til at operationalisere, hvordan kommunen i en beredskabssituation på en fleksibel måde kan udvide og omstille sin behandlings- og plejekapacitet til den aktuelle situation, hvis situationen ikke kan håndteres indenfor den normale drift. Sundhedsberedskabsplanen skal sikre den

fortsatte drift af et område eller funktion i Lejre Kommune ved hændelser, der forringer, eller muligvis kan forringe det fastlagte serviceniveau.

Sundhedsberedskabsplanen er et delelement i kommunens samlede beredskabsplan og udgør samtidig også en del i Region Sjællands sundhedsberedskabsplan. Sundhedsberedskabet kan aktiveres ved følgende hændelser eller ulykker:

- CBRNE-hændelser (kemiske (C), biologiske (B), radioaktive (R), nukleare (N) eller eksplosive (E) stoffer)
- Ved ekstrem vejrlig
- Ved forsyningssvigt fx strøm, internet og telefoni
- Ved smitsomme sygdomme
- Ved modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter
- Ved nødstedte borgere
- Ved behov for psykosocial indsats (kriseteam)
- Ved behov for lægemiddelberedskabet

Ovenstående liste er ikke udtømmende, og der kan være andre trusler eller risici, som kan berøre sundhedsområdet. Sundhedsberedskabsplanen indeholder indsatsplaner, handlingsanvisende actioncards, kontaktlister og skabeloner for krisestyringsarbejdet, som er målrettet de forskellige hændelser eller ulykker og omfatter hele Lejre Kommune, men vedrører først og fremmest: Center for Velfærd & Omsorg, Center for Børn & Læring, Center for Job & Social og Center for Service & Ejendomme. Ovennævnte centre og dertil hørende afdelinger/institutioner har egne beredskabsplaner på niveau III og/eller actioncards, der supplerer sundhedsberedskabsplanen på niveau II.

Implementering af den reviderede sundhedsberedskabsplan

Implementering vil foregå via centercheferne i Lejre Kommune, hvor de involverede centre er ansvarlige for at udbrede kendskabet til sundhedsberedskabsplanen. I Center for Velfærd & Omsorg vil implementeringen gå gennem enhedsledere og vil medføre efterfølgende justeringer i enhedernes beredskabsplaner. Introduktion til beredskabsplaner vil ligeledes blive en del af onboardingprocessen af nye medarbejdere.

Når sundhedsberedskabsplanen er politisk godkendt i Kommunalbestyrelsen, vil den blive delt internt i Lejre Kommune via mail til centerchefer, intranetnyhed og være tilgængelig under beredskabsplaner på kommunens intranet. Sundhedsberedskabsplanen vil ligeledes blive offentliggjort på Lejre Kommunes hjemmeside i en udgave, hvor mødesteder samt navne og telefonnumre er udeladt.

Det videre arbejde med beredskabsplanlægning

I april 2025 opdaterede Ministeriet for Samfundssikkerhed og Beredskab Det Nationale Risikobillede, og som opfølgning udsendte Styrelsen for Samfundssikkerhed et brev til landets kommuner med en opfordring til styrket beredskabsplanlægning. Som følge af det øgede risikobillede har KL udarbejdet fem konkrete anbefalinger til kommunernes beredskabsplanlægning, indtil der foreligger yderligere fra Styrelsen for Samfundssikkerhed.

KL's fem anbefalinger er:

1. Opdater de eksisterende lovpligtige beredskabsplaner
2. Udarbejd nye beredskabsplaner for a) Nedbrud på energiforsyning og b) Cyberangreb
3. Planlæg ud fra energi- og forsyningsmangel i kortere og længere lokale tidsperioder, herunder i første omgang med særligt fokus på at håndtere livsvigtige funktioner for sårbare borgere
4. Planlæg for og vær rustet til at tage vare på særligt sårbare borgere i kommunens varetægt i tre dage. Det gælder både borgere i eget hjem og borgere, der bor på kommunale institutioner, herunder særlig opmærksomhed på borgere uden nære pårørende.
5. Omfanget af tiltag anbefales at svare til det, der er meldt ud fra Beredskabsstyrelsen til borgere i eget hjem. De skal kunne klare sig i 3 dage med vand, mad og medicin, alternativ forsyning med videre.

Lejre Kommune er i gang med en opdatering og ensretning af beredskabsplaner på tværs af kommunen. Nye beredskabsplaner for nedbrud på energiforsyning og cyberangreb er også under udarbejdelse, herunder proces med indkøb af nødgeneratorer til kommunens tre plejehjem samt en nødgenerator til Lejre Brandvæsen. I efteråret 2025 vil der blive arbejdet videre med planlægning og tiltag for at kunne sikre kommunens sårbare borgere i tre dage, herunder inddragelse af pårørende, hvor det er muligt.

Arbejdet med beredskabet og opdatering af beredskabsplaner er en kontinuerlig opgave og derfor vil ændringer i sundhedsberedskabsplanen kun blive behandlet politisk, hvis der er betydelige ændringer.

Udtalelser

Den generelle tilbagemelding fra høringsparterne er, at det er en grundig og gennemarbejdet sundhedsberedskabsplan med relevante og brugbare actioncards.

Bilag 3 giver et samlet overblik over alle høringssvar/bemærkninger med administrationens bemærkninger. Derudover er hver enkelt høringssvar vedlagt som bilag 4-8.

Administrationens vurdering

Det er administrationens vurdering, at sundhedsberedskabsplanen kan godkendes i dens nuværende form, og at der vil pågå et kontinuerligt arbejde med at revidere og udvide beredskabsplanlægningen, som følge af det øgede nationale risikobillede. Der er planlagt en beredskabsøvelse den 11. september 2025, hvor sundhedsberedskabsplanen vil indgå.

Formentligt vil der allerede efter denne beredskabsøvelse kunne foretages brugbare ændringer i sundhedsberedskabsplanen. Eventuelle ændringer identificeret under beredskabsøvelsen, vil blive forelagt Økonomiudvalget (ØU), hvor ændringerne fremgår af et bilag. Efterfølgende vil ændringerne blive indarbejdet i sundhedsberedskabsplanen.

Bilag

Bilag 2 - Åben Sundhedsberedskabsplan Lejre Kommune

Bilag 3 - Samlet overblik over høringssvar/bemærkninger med administrationens bemærkninger vedr. Sundhedsberedskabsplanen

Bilag 4 - Rådgivningssvar fra Sundhedsstyrelsen vedr. Sundhedsberedskabsplanen

Bilag 5 - Høringssvar fra Region Sjælland vedr. sundhedsberedskabsplan

Bilag 6 - Høringssvar fra Frederikssund kommune vedr. Sundhedsberedskabsplanen

Bilag 7 - Høringssvar fra Handicaprådet vedr. Sundhedsberedskabsplanen

Bilag 8 - Høringssvar fra ældrerådet vedr. Sundhedsberedskabsplan 2025 - 2029

Punkt 6: SSÆ - Kvalitetsstandard SUL § 141 - Alkoholbehandling

24-002228

Beslutning

Indstillingen anbefales

Afbud: Ivan Mott

Resumé

I denne sag forelægges Udvalget for Social, Sundhed & Ældre samt Kommunalbestyrelsen for en ny kvalitetsstandard inden for voksensocial-området.

Kvalitetsstandarden vedrører sundhedsloven (SUL) § 141 alkoholbehandling, som er en kvalitetsstandard, der kan anvendes, hvis en borger har brug for hjælp i forbindelse med et problematisk forhold til alkohol.

Den nye kvalitetsstandard forelægges med henblik på at sende sagen i høring i Handicaprådet og Ældrerådet efter behandling i Kommunalbestyrelsen.

Indstilling

Direktionen indstiller:

1. at udkastet til kvalitetsstandarden "alkoholbehandling - sundhedslovens § 141" sendes i høring i Handicaprådet og Ældrerådet.

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen.

Sagsfremstilling

En kvalitetsstandard er Kommunalbestyrelsens redskab til at skabe sammenhæng mellem de politisk fastsatte serviceniveauer og de ydelser, som borgeren har mulighed for at modtage.

Kvalitetsstandarden beskriver bestemmelsens formål, målgruppe, hvad ydelsen omfatter, og hvordan ydelsen udmåles. Kvalitetsstandarden angiver kravene til kvaliteten af ydelsen og giver derved borgerne en fornemmelse af betingelserne og omfanget af den ydelse, de har ansøgt om.

Derudover fungerer kvalitetsstandarden som et redskab for de rådgivere, der forvalter loven i hverdagen.

Lejre Kommune har ikke tidligere haft en kvalitetsstandard inden for sundhedslovens § 141 (alkoholbehandling), men da det er en paragraf, der af og til bringes i anvendelse, er der et behov for at sikre, at borgerne får en ens sagsbehandling, og at afgørelser træffes ud fra en fælles serviceramme.

Det foreliggende udkast til en kvalitetsstandard skal være med til at sætte en standard for, hvilket serviceniveau borgerne kan forvente af Lejre Kommune i forhold til bevilling af denne indsats.

Forslaget til den nye kvalitetsstandard vedlægges som bilag.

Administrationens vurdering

Det er administrationens vurdering, at den nye kvalitetsstandard både fremhæver og præciserer rammer og indhold for sundhedslovens § 141 - alkoholbehandling. Derved gives et præcist billede af, hvad en borger kan forvente at få, og hvad de ikke skal forvente at få, og det kan være med til at sikre klare rammer i sagsbehandlingen på området.

Administrationen anbefaler, at kvalitetsstandarden sendes i høring i Handicaprådet og Ældrerådet.

Økonomi og finansiering

Udgifterne til alkoholbehandling efter sundhedslovens § 141 afholdes inden for Udvalget for Social, Sundhed & Ældres egen budgetramme.

Bilag

Forslag kvalitetsstandard alkoholbehandling SUL § 141

Punkt 7: SSÆ - Kvalitetsstandard for servicelovens § 97 (ledsagerordning)

24-002232

Beslutning

Indstillingen tiltrådt

Afbud: Ivan Mott

Resumé

I Lejre Kommune er det besluttet, at kvalitetsstandarderne på det sociale område revideres én gang i hver valgperiode, medmindre der lovgivningsmæssigt er fastsat andre intervaller.

Kvalitetsstandarden vedrørende servicelovens § 97 (ledsagerordning) har sidst været forelagt politisk den 2. juni 2021. I denne sag forelægges udvalget en revideret kvalitetsstandard, som skal ses i tråd med de beslutninger, der er truffet i forbindelse med budget 2024-2027.

Den reviderede kvalitetsstandard forelægges med henblik på, at Udvalget for Social, Sundhed & Ældre vil godkende den.

Indstilling

Direktionen indstiller:

1. at kvalitetsstandarden for ledsagerordning godkendes.

Beslutningskompetence

Udvalget for Social, Sundhed & Ældre.

Sagsfremstilling

Udvalget for Social, Sundhed & Ældre godkendte den 2. juni 2021 den nuværende kvalitetsstandard for ledsagerordning.

En kvalitetsstandard er Kommunalbestyrelsens redskab til at skabe sammenhæng mellem de politisk fastsatte serviceniveauer og de ydelser, som borgeren har mulighed for at modtage.

Kvalitetsstandarden beskriver bestemmelsens formål, målgruppe, hvad ydelsen omfatter, og hvordan ydelsen udmåles. Kvalitetsstandarden angiver kravene til kvaliteten af ydelsen og giver derved borgerne en fornemmelse af betingelserne og omfanget af den ydelse, de har ansøgt om.

Derudover fungerer kvalitetsstandarden som et redskab for de rådgivere, der forvalter loven i daglig drift.

I det foreliggende udkast til en revideret kvalitetsstandard for ledsagerordning, er der sket enkelte justeringer i forhold til den nuværende kvalitetsstandard.

Justeringerne betyder:

En tydeliggørelse af, hvad loven dikterer, hvilket betyder, at kvalitetsstandarden både er blevet skarpere og mere detaljeret på, hvad borgerne kan forvente at få gennem ydelsen, og hvad de ikke kan få.

Der er således ikke sket egentlige stramminger i forhold til Lejre Kommunes serviceniveau på området, men der er arbejdet med en mere klar formulering af, hvad borgerne kan forvente af Lejre Kommune i forhold til igangsættelse af en ledsagerordning efter § 97.

Endelig er der også sket ændringer i selve formen (skabelonen), kvalitetsstandarden er skrevet i, så den svarer til den skabelon, der anvendes til beskrivelse af kvalitetsstandarder indenfor Center for Velfærd & Omsorg. Formålet med dette er, at Center for Job & Social samt Center for Velfærd & Omsorg over tid får mere ens opbyggede kvalitetsstandarder og dermed en øget læsevenlighed.

Forslaget til den nye reviderede kvalitetsstandard vedlægges som bilag.

Desuden vedlægges bilag vedrørende den anvendte udredningsmetode VUM-metoden.

Endelig vedlægges den tidligere anvendte kvalitetsstandard som bilag.

Administrationens vurdering

Det er administrationens vurdering, at den reviderede kvalitetsstandard både fremhæver og præciserer rammer og indhold for ledsagerordningen. Derved gives et mere præcist billede af, hvad en borger kan forvente at få, og hvad de ikke skal forvente at få, og det kan være med til at sikre klare rammer i sagsbehandlingen på området.

Administrationen anbefaler, at kvalitetsstandardens godkendes af Udvalget for Social, Sundhed & Ældre.

Økonomi og finansiering

Udgifterne til ledsagerordningen afholdes inden for Udvalget for Social, Sundhed & Ældres budgetramme.

Bilag

VUM-metode - specialiserede voksenområde

Nuværende Kvalitetsstandard § 97 godkendt af SSÆ

Forslag kvalitetsstandard ledsagerordning SL § 97

Punkt 8: SSÆ - Kvalitetsstandard for servicelovens § 96 (borgerstyret personlig assistance)

25-005770

Beslutning

Indstillingen tiltrådt

Afbud: Ivan Mott

Resumé

I Lejre Kommune er det besluttet, at kvalitetsstandarderne på det sociale område revideres én gang i hver valgperiode, medmindre der lovgivningsmæssigt er fastsat andre intervaller.

Kvalitetsstandarden vedrørende servicelovens § 96 borgerstyret personlig assistance (BPS) har sidst været forelagt politisk den 11. august 2021. I denne sag forelægges udvalget en revideret kvalitetsstandard, som skal ses i tråd med de beslutninger, der er truffet i forbindelse med budget 2024-2027.

Den reviderede kvalitetsstandard forelægges med henblik på, at Udvalget for Social, Sundhed & Ældre vil godkende den.

Indstilling

Direktionen indstiller:

1. at kvalitetsstandarden for borgerstyret personlig assistance godkendes.

Beslutningskompetence

Udvalget for Social, Sundhed & Ældre.

Sagsfremstilling

Udvalget for Social, Sundhed & Ældre godkendte den 11. august 2021 den nuværende kvalitetsstandard for BPA.

En kvalitetsstandard er Kommunalbestyrelsens redskab til at skabe sammenhæng mellem de politisk fastsatte serviceniveauer og de ydelser, som borgeren har mulighed for at modtage.

Kvalitetsstandarden beskriver bestemmelsens formål, målgruppe, hvad ydelsen omfatter, og hvordan ydelsen udmåles. Kvalitetsstandarden angiver kravene til kvaliteten af ydelsen og giver derved borgerne en fornemmelse af betingelserne og omfanget af den ydelse, de har ansøgt om.

Derudover fungerer kvalitetsstandarden som et redskab for de rådgivere, der forvalter loven i daglig drift.

I det foreliggende udkast til en revideret kvalitetsstandard for BPA, er der sket enkelte justeringer i forhold til den nuværende kvalitetsstandard.

Justeringerne betyder:

En tydeliggørelse af, hvad loven dikterer, hvilket betyder, at kvalitetsstandarden både er blevet skarpere og mere detaljeret på, hvad borgerne kan forvente at få gennem ydelsen, og hvad de ikke kan få.

Der er således ikke sket egentlige stramminger i forhold til Lejre Kommunes serviceniveau på området, men der er arbejdet med en mere klar formulering af, hvad borgerne kan forvente af Lejre Kommune i forhold til igangsættelse af en BPA efter § 96.

Endelig er der også sket ændringer i selve formen (skabelonen), kvalitetsstandarden er skrevet i, så den svarer til den skabelon, der anvendes til beskrivelse af kvalitetsstandarder indenfor Center for Velfærd & Omsorg. Formålet med dette er, at Center for Job & Social samt Center for Velfærd & Omsorg over tid får mere ens opbyggede kvalitetsstandarder og dermed en øget læsevenlighed.

Forslaget til den nye reviderede kvalitetsstandard vedlægges som bilag.

Endelig vedlægges den tidligere anvendte kvalitetsstandard som bilag.

Administrationens vurdering

Det er administrationens vurdering, at den reviderede kvalitetsstandard både fremhæver og præciserer rammer og indhold for BPA. Derved gives et mere præcist billede af, hvad en borger kan forvente at få, og hvad de ikke skal forvente at få, og det kan være med til at sikre klare rammer i sagsbehandlingen på området.

Administrationen anbefaler, at kvalitetsstandardens godkendes af Udvalget for Social, Sundhed & Ældre.

Økonomi og finansiering

Udgifterne til borgerstyret personlig assistance afholdes inden for Udvalget for Social, Sundhed & Ældres budgetramme.

Bilag

Nuværende Kvalitetsstandard SEL §96

Forslag kvalitetsstandard Borgerstyret Personlig Assistance SL§ 96

Punkt 9: SSÆ/BU - Danmarkskortet 2024

25-002688

Beslutning

Indstillingen anbefales

Afbud: Ivan Mott

Resumé

Danmarkskortet er en kommuneopdelt opgørelse over omgørelsesprocenter i forhold til de sager, der behandles i Ankestyrelsen. Der er tre opgørelser i Danmarkskortet; én for hele socialområdet, én for børnehandicapområdet og én for voksenhandicapområdet.

Danmarkskortet for 2024 viser, at Lejre Kommunes omgørelsesprocenter på alle tre områder er højere end landsgennemsnittet.

For det samlede socialområde ses Lejre Kommune at have en omgørelsesprocent på 56 % mod 44,9 % på landsplan. På børnehandicapområdet ses en omgørelsesprocent på 56 % mod 48,9 % på landsplan, og på voksenhandicapområdet ses en omgørelsesprocent på 50 % mod 40,4% på landsplan.

Indstilling

Direktionen indstiller:

1. at Danmarkskortet sendes i høring i Handicaprådet og Ældrerådet.

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen.

Sagsfremstilling

Danmarkskortet er et kommuneopdelt kort, som hvert år udgives af Social- og Boligministeriet. Kortet angiver det forudgående års statistik over omgørelsesprocenten for afgørelser, der er behandlet hos Ankestyrelsen. Danmarkskortet offentliggøres hvert år senest den 1. juli. Formålet med Danmarkskortet er at styrke kvaliteten i sagsbehandlingen på handicapområdet og synliggøre forskelle mellem kommunerne.

Den 1. januar 2025 trådte en ændring af opfølgingsreglerne angående Danmarkskortet i kraft, der medførte lempede krav til Kommunalbestyrelsens opfølgning på Danmarkskortet. Det er derfor ikke længere et krav, at Kommunalbestyrelsen i den forbindelse skal tage stilling til, hvorvidt der er behov for at udarbejde en handlingsplan til styrkelse af den juridiske kvalitet i kommunens sagsbehandling, og Ankestyrelsen vil ikke kunne pålægge kommunen at udarbejde en sådan handlingsplan. Fremadrettet skal kommunens egne resultater i Danmarkskortet alene behandles af Kommunalbestyrelsen inden årets udgang.

Hvad er en omgørelse?

Når en afgørelse behandles af Ankestyrelsen, er der 4 mulige udfald:

- Afgørelsen afvises
- Stadfæstelse
- Kommunens afgørelse ændres
- Hjemvisning til fornyet behandling

Ankestyrelsen kan afvise at behandle en afgørelse, for eksempel hvis klagefristen ikke er overholdt, eller hvis Ankestyrelsen ikke har kompetencen til at efterprøve afgørelsen - for eksempel ved valg af leverandør, som anses som faktisk forvaltningsvirksomhed.

Ankestyrelsen stadfæster en afgørelse, hvis Ankestyrelsen vurderer, at kommunen har ageret korrekt, og afgørelsen fastholdes.

Hvis en afgørelse bliver hjemvist, skal kommunen behandle sagen forfra. Det sker oftest, hvis der er væsentlige mangler i sagens oplysninger. En hjemvisning betyder, at kommunen skal behandle sagen på ny i overensstemmelse med

Ankestyrelsens afgørelse. Det er ikke givet, at selve afgørelsen ændres i forhold til den oprindeligt truffe afgørelse.

Hvis Ankestyrelsen er helt eller delvist uenig i kommunens afgørelse, så kan afgørelsen ændres, og Ankestyrelsen kan træffe en anden afgørelse.

Både ved hjemvisning og ophævelse anses afgørelsen som omgjort, og tæller derfor med i omgørelsesprocenten, uanset om en hjemvisning resulterer i samme afgørelse ved fornyet behandling i kommunen.

Danmarkskortet indeholder kun de afgørelser, der er påklaget til Ankestyrelsen, og siger dermed ikke noget om det generelle sagsbehandlingsniveau. Det kan derfor være vanskeligt at sige noget om den generelle kvalitet i sagsbehandlingen i Lejre Kommune på baggrund af Danmarkskortet.

Hvilke ydelser indgår i opgørelserne?

Danmarkskortet er opdelt i tre visninger:

Hele socialområdet

Hele socialområdet dækker over alle bestemmelser under serviceloven (SEL), der har kommunal klageadgang. Det betyder, at den del af Danmarkskortet, der viser hele socialområdet, også indeholder de afgørelser, der vises under børnehandicapområdet og voksenhandicapområdet.

Børnehandicapområdet

- Hjemmetræning, særlige dagtilbud og særlige klubtilbud (Barnets lov § 82)
- Merudgiftsydelse (Barnets lov § 86)
- Tabt arbejdsfortjeneste (Barnets lov §§ 87-88)
- Ledsagelse (Barnets lov § 89)
- Personlig og praktisk hjælp og vedligeholdelsestræning (Barnets lov § 90, jf. SEL §§ 83 og 86)
- Afløsning og aflastning (Barnets lov § 90, jf. SEL § 84)

Voksenhandicapområdet

- Kontante tilskud (SEL § 95)
- Borgerstyret personlig assistance (SEL § 96)
- Ledsagerordningen (SEL § 97)
- Merudgiftsydelse (SEL § 100)

Lejre Kommunes omgørelsesprocenter i 2024

I 2024 har Lejre Kommune fået behandlet 70 afgørelser i Ankestyrelsen i relation til socialområdet. Det er en stigning i forhold til 2023, hvor der blev behandlet 47 afgørelser. Stigningen ses primært at relatere sig til børnehandicapområdet.

Størstedelen af afgørelserne, som Ankestyrelsen har behandlet i 2024, er afgørelser, der er truffet af Lejre Kommune i 2023, og resultatet afspejler derfor ikke den genopretning og udvikling som afdelingerne har været igennem i 2024.

De tre nedenstående tabeller viser omgørelsesprocenterne for hvert område sammenholdt med landsplan og fordelt på omgørelsestype:

Børnehandicapområdet

Børnehandicapområdet			
26 sager sendt til Ankestyrelsen	Lejre (%)	Lejre (Antal sager)	Landsplan (%)
Stadfæstelse	35 %	6	51,1 %
Hjemvisning	65 %	17	41,3 %
Ændring/ophævelse	0 %	0	7,6 %
Samlet omgørelsesprocent	65 %	17	48,9 %

På børnehandicapområdet ses en stigning i antallet af afgørelser, der er sendt til behandling i Ankestyrelsen. I 2023 fik Lejre behandlet 22 afgørelser i Ankestyrelsen. I 2024 blev 26 afgørelser behandlet. Stigningen skyldes primært den

genopretning og oprydning, der er sket i forbindelse med revisionen de seneste 3 år. Det har medført, at der generelt er truffet et markant øget antal afgørelser, hvilket også må forventes at medføre et øget antal klager.

2 af de hjemviste afgørelser i 2023 omhandler merudgifter. Begge afgørelser er hjemvist, fordi Ankestyrelsen mener, at barnets eventuelle funktionsnedsættelse ikke er tilstrækkeligt belyst til at udelukke, at barnet er i målgruppen for merudgifter.

12 af de hjemviste afgørelser omhandler tabt arbejdsfortjeneste. 10 af afgørelserne er hjemvist, fordi Ankestyrelsen vurderer, at der ikke foreligger tilstrækkelige oplysninger til at træffe afgørelse i sagen. 2 af afgørelserne er hjemvist, fordi Ankestyrelsen vurderer, at barnets eventuelle funktionsnedsættelse ikke er tilstrækkeligt belyst til at udelukke, at barnet er i målgruppen for tabt arbejdsfortjeneste.

1 af de 12 afgørelser er yderligere hjemvist, fordi Ankestyrelsen vurderer, at afgørelsen ikke indeholder tilstrækkelige oplysninger til, at beregningsgrundlaget kunne ændres.

3 af de hjemviste afgørelser handler om afløsning og aflastning. Alle afgørelserne er hjemvist, fordi Ankestyrelsen vurderer, at der ikke foreligger tilstrækkelige oplysninger til at træffe afgørelse i sagen.

Voksenhandicapområdet

Voksenhandicapområdet			
2 sager sendt til Ankestyrelsen	Lejre (%)	Lejre (Antal sager)	Landsplan (%)
Stadfæstelse	50 %	1	59,6 %
Hjemvisning	50 %	1	35,9 %
Ændring/ophævelse	0 %	0	4,5 %
Samlet omgørelsesprocent	50 %	1	40,4 %

På voksenhandicapområdet er det svært at sige noget generelt om afgørelserne, da der kun er behandlet to afgørelser. Dermed vil omgørelsesprocenten også give meget store udsving, og være svært sammenlignelige med omgørelsesprocenten på landsplan.

De to afgørelser drejer sig om henholdsvis borgerstyret personlig assistance (SL § 96 - stadfæstelse) og merudgifter (SL § 100 - hjemvisning).

Samlet socialområde

Det samlet socialområde			
70 sager sendt til Ankestyrelsen	Lejre (%)	Lejre (Antal sager)	Landsplan (%)
Stadfæstelse	44 %	31	55,1 %
Hjemvisning	51 %	36	37,8 %
Ændring/ophævelse	4 %	3	7,1 %
Samlet omgørelsesprocent	56 %	39	44,9 %

Der er 18 afgørelser, der er omgjort, som ikke relaterer sig til enten børne- eller voksenhandicapområdet. 6 afgørelser kommer fra børneområdet og omhandler forældrebetaling i sager om anbringelse, 3 afgørelser vedrører støttende indsatser og anbringelse med samtykke, og 1 afgørelse vedrører ungestøtte. 8 afgørelser vedrører voksenområdet, og omhandler 1 afgørelse om biler, 2 afgørelser om boligindretning, 1 afgørelse om hjemmehjælp, 2 afgørelser om hjælpemidler, og 1 afgørelse om henholdsvis merudgifter, midlertidigt botilbud og socialpædagogisk bistand.

De 3 øvrige afgørelser, som er ændret, handler om forældrebetaling i sager om anbringelse.

Tiltag

Lejre Kommune har i længere tid haft fokus på at styrke den faglige kvalitet i sagsbehandlingen. På det samlede socialområde, både børn og voksne, er der i løbet af 2023 og 2024 iværksat flere tiltag, som videreføres som indsatser i 2025, herunder kompetenceudviklingsforløb af medarbejdere og mere intensiv kvalitetssikring.

Det specialiserede voksenområde, herunder voksenhandicap

På det specialiserede voksenområde er der i 2024 iværksat et forløb med Taskforce Handicap tilsvarende det nu afsluttede forløb på det specialiserede børneområde. Taskforce-forløbet er et samarbejde mellem Socialstyrelsen og Ankestyrelsen og har til formål at styrke kvaliteten af sagsbehandlingen. Forløbet er startet i foråret 2024 og består af en analysefase, en udviklingsfase og en statusfase. Analysefasen er afsluttet, og forløbet er nu i udviklingsfasen, hvor administrationen er i gang med at realisere taskforcens anbefalinger.

Det specialiserede børneområde, herunder børnehandicap

På det specialiserede børneområde er Taskforce Handicap-forløbet afsluttet. Det fremgår af den afsluttende rapport, at Lejre Kommune nu er godt på vej til at sikre en fælles faglig praksis.

Derudover er der fokus på øget kvalitet i sagsbehandlingen som følge af arbejdet med den interne løbende revision og det tætte samarbejde med EY. Det har blandt andet medført, at børnehandicapudredningsmetoden er blevet implementeret i afdelingen som en del af målgruppevurderingen, hvilket forventes at få en væsentlig effekt på graden af hjemvisninger til fornyet behandling. Endvidere er der i november 2024 indført obligatorisk juridisk kvalitetssikring af alle afgørelser inden afsendelse. Ligeledes gennemgik alle sager i børnehandicap en faglig genopretning i januar og februar 2025, hvor der blev truffet nye afgørelser i alle sager. Revisionen udførte herefter en udvidet revision, hvor konklusionen var, at Lejre Kommune overordnet set administrerer i overensstemmelse med gældende regler og praksis.

Endelig skal det nævnes, at der - både inden for voksensocialområdet og børnesocialområdet - fortsat er et tæt samarbejde med Lejre Kommunes borgerrådgiver.

Administrationens vurdering

Det er administrationens vurdering, at de allerede iværksatte tiltag på både socialområdet og på børne- og voksenhandicapområderne vil bidrage til kvaliteten i sagsbehandlingen.

Områderne arbejder med at sikre effektive, lovmedholdelige og systematiske sagsgange, der vil medføre en øget kvalitet og formentlig betyde, at en lavere andel af sagerne enten ophæves eller hjemvises. Samtidig bør det nævnes, at der er tale om et lavt antal sager, så enkelte sager kan have stor betydning på den samlede omgørelsesprocent.

Det er væsentligt at bemærke, at den markant øgede mængde sager, der er sendt til behandling i Ankestyrelsen, er et udtryk for, at der arbejdes målrettet med genopretningen og med at sikre lovmedholdelighed i afgørelserne.

Generelt er det, på trods af den lidt højere omgørelsesprocent end på landsplan, administrationens vurdering, at områderne er i en positiv udviklingsproces.

Danmarkskortet giver derudover også anledning til, at administrationen genbesøger arbejdsgange, sagshåndtering og -processer for at sikre, at disse fortsat bidrager til den positive udvikling.

Punkt 10: SSÆ/BU - Status på fremdriften i implementeringen af rammeaftalens fokusområder 2025-2026

24-008680

Beslutning

Indstillingen anbefales

Afbud: Ivan Mott

Resumé

Kommunerne orienteres om, at implementeringen af Rammeaftale 2025-26 for det specialiserede social- og undervisningsområde er i gang, efter at aftalen er godkendt af alle 17 kommuner. KKR Sjælland har den 18. juni 2025 taget orienteringen til efterretning og videresender sagen til kommunernes orientering

Implementeringen omfatter tre centrale fokusområder:

- Rette indsats og tilbud til borgerne, hvor der arbejdes med fælleskommunale principper om kontrakter, takster, kvalitet samt døgn- og botilbud.
- Styrket sektorsamarbejde på socialpsykiatri- og handicapområdet, med fokus på bedre sektorovergange og sammenhængende forløb samt lighed i sundhed for borgere med psykisk sygdom og handicap.
- Øget trivsel blandt børn og unge, hvor målet er at styrke trivsel, forebygge henvisninger til psykiatrien, mindske skolevægning og forbedre mental sundhed.

Indstilling

Direktionen indstiller:

1. at orienteringen tages til efterretning.

Beslutningskompetence

Kommunalbestyrelsen.

Sagsfremstilling

Nedenfor gives en status på de implementeringsinitiativer, der er igangsat inden for hvert af rammeaftalens fokusområder:

Fokusområde 1: Rette indsats og tilbud til borgerne – indhold, kvalitet, tid og pris

Fokusområde 1 har tre formål: 1) Knække den stigende udviklingskurve; 2) Styrke konkurrencen på botilbudsmarkedet og 3) Øge kvaliteten af den borgerrettede indsats. Til realisering af formålene har 17 kommuners byråd og kommunalbestyrelser givet tilsagn om implementering af tre fælleskommunale principper: 1) Fælles om kontrakter og takster; 2) Fælles om kvalitet; 3) Fælles om botilbud.

Følgende initiativer er igangsat til implementering af de fælleskommunale principper i 2025:

- Til implementering af "Fælles om botilbud" er der udarbejdet et notat med forslag til styrket offentligt-privat samarbejde om kvalitet, som indeholder en tidsplan, se bilag 1: 'Notat Styrket OPS om kvalitet'. Af tidsplanen fremgår, at der i efteråret 2025 iværksættes en proces målrettet udvikling af en offentlig-privat vision om kvalitet. Processen igangsættes ved afholdelse af et dialogmøde med alle private leverandører af botilbud (§§ 107 og 108) i Region Sjælland. Dialogmødet afholdes i et samarbejde med Dansk Erhverv, Dansk Industri, Selveje Danmark og LOS den 17. september 2025.
- Til implementering af 'Fælles om kontrakter og takster' er udarbejdet et kommissorium og nedsat en ad hoc-gruppe, som har til formål at udvikle en model for implementering af høj kvalitet af KL-standardkontrakter, se bilag 2: Kommissorium: Implementering af høj kvalitet af KL-standardkontrakter på det specialiserede socialområde. Modellen skal skabe klare rammer for dialog og beslutningstagning og sikre en helhedsorienteret tilgang til kontraktstyring, indkøbspraksis og økonomisk styring på socialområdet. Initiativet iværksættes, da der skønnes at være væsentlige potentialer ved, at kommunerne går sammen om en fælleskommunal indkøbspraksis og kontraktstyring. Det åbner mulighed for at opsamle markedsdata om indkøbsvolumen, så kommunerne over tid kan

opnå stordriftsfordele og lavere priser samt bedre kontraktvilkår, fordi leverandørerne møder en samlet og mere attraktiv efterspørgsel.

- Særligt fokus i arbejdet er at gøre standardkontrakten til eneste kontraktmæssige handlerum samt at styrke bestillingsarbejdet væsentligt således, at det mindsker handlerummet for ublu krav om prisstigninger.
- Til implementering af initiativet om indberetning af takststigninger under 'Fælles om kontrakter og takster' er udarbejdet en beskrivelse af arbejdsgang for kommunernes indberetning af takststigninger til socialtilsyn Øst, når disse overstiger henholdsvis 5 % for private tilbud og 8 % for offentlige tilbud (på grund af effekt af offentlige OK-25 midler), se bilag 3: Arbejdsgang for indberetning af takststigninger til Socialtilsyn Øst. Der er desuden udarbejdet et leverandørbrev til private og offentlige tilbud, som informerer om praksis i forhold til standardkontrakter og takstindberetninger, og som udsendes til leverandørerne fra rammeaftale Sjælland, se bilag 4: Foreløbigt udkast til orienteringsbrev til leverandører om takstindberetning.
- Der er dialog med Socialtilsyn Øst om udvikling af datamateriale på indberetninger således, at det eksempelvis bliver tydeligt, hvilke tilbud der oftest opererer med markante prisstigninger. Dette således, at tilsynet kan leve op til deres forpligtigelse i relation til at føre tilsyn med økonomien og at det bliver tydeligt for kommunerne, hvilke tilbud der opererer med mange og store prisstigninger.
- Til implementering af 'Fælles om kvalitet' er der sat en proces i gang i forhold til beskrivelse af et kommissorium vedrørende udvikling af en kvalitetsmodel i samarbejde med Socialtilsyn Øst målrettet børne- og voksenområdet. Arbejdet har fokus på det helhedsorienterede tilsyn, herunder den kvalitet kommunerne ønsker leveret, det personrettede tilsyn og det sociale tilsyn, som udføres af Socialtilsyn Øst. Der forventes at foreligge et færdigt kommissorium i efteråret 2025, hvorefter der vil blive nedsat en ad hoc-gruppe. Administrationen ser gerne, at udviklingen af kvalitetsmodellen også sker i et samarbejde med private interesseorganisationer.
- Rammeaftale Sjælland (v. tovholder direktør Morten Bøgelund, Greve Kommune) er medio maj blevet inviteret til at deltage i en vidensgruppe i forbindelse med arbejdet om en ny data- og digitaliseringsstrategi på socialområdet. Invitationen er på vegne af Social- og Boligministeriet, og Rammeaftale Sjælland går ind i arbejdet med henblik på at få KKR Sjællands perspektiver ind i udviklingen af en ny national data- og digitaliseringsstrategi på socialområdet og herunder KKR arbejdet om de fælleskommunale principper.

Fokusområde 2 - Styrket sektorsamarbejde på socialpsykiatri og handicapområdet

I forhold til Fokusområde 2 er igangsat implementering af følgende indsatser:

- Læger på botilbud skal bidrage til at reducere ulighed i sundhed og forebygge indlæggelser.
- Samarbejde om borgere med dobbeltdiagnoser bygger bro mellem den kommunale misbrugsbehandling og den regionale psykiatriske behandling.
- Indsatser for borgere i forhold til botilbud, væresteder, forsorgshjem og eget hjem, skal forebygge indlæggelser gennem rettidig diagnostik, opsporing og samarbejde.

I forhold til implementering af læger på botilbud og dobbeltdiagnoser, har man fra tovholdergruppen og kommunernes side koblet sig på igangværende initiativer, der som udgangspunkt var organisatorisk placeret på sundhedsområdet. Dette for at søge relevant indflydelse indenfor de enkelte initiativer, som har snitflader med det specialiserede socialområde, men også for på sigt at fremme en samarbejdsmodel mellem kommuner og region, hvor begge inddrages i forhold til fælles områder. Kommunerne indgår i arbejdet både på tovholderniveau og sekretariatsniveau i forhold til læger på botilbud, mens kommunerne er repræsenteret i den fælles arbejdsgruppe med regionen om dobbeltdiagnoser.

Status for læger på botilbud er at der er skabt fælles overblik over de offentlige tilbud hhv. SEL § 108 og ABL § 105/SEL § 85, hvor ordningen er i gang med at blive udrullet. Primo maj er der i 5 sjællandske kommuner etableret faste læger på 22 botilbud fordelt på 10 læger. Det er umiddelbart positivt, og ordningen ser ud til løbende at blive udbredt, og regionen giver ny status ultimo maj vedrørende implementering og udbredelse af ordning.

Status for dobbeltdiagnoser er, at kommunerne fortsat er repræsenteret i den regionale arbejdsgruppe. Herunder arbejdes blandt andet med modeller for monitorering for at sikre data i forhold til visitationspraksis og borgere i det regionale tilbud mv. på et område, hvor kommunerne har afgivet midler, og det derfor bør sikres, at opgaverne tilsvarende er afgivet og varetages af regionerne.

I forhold til implementering af delområdet om opsporing og forebyggelsesfokus i forhold til botilbud, væresteder, forsorgshjem og eget hjem er status, at der er opstartet en proces med regionen i forhold til at genstarte kompetenceudvikling af socialpædagogisk personale via regionens tidligere projekt Tænk somatikken med inklusiv tilhørende materiale. Planen er, at der i første omgang afholdes 2 workshops for kommunerne i efteråret for 2-3 ansvarlige nøglepersoner fra hver kommune, som er tovholder og kontaktperson ift. indsatsen i den enkelte kommune. Konkret er formålet at styrke det socialfaglige personales kompetence indenfor forebyggelse og opsporing for på effektsiden at

fremme: Rettidig diagnostik og rigtig behandling, forebygge indlæggelser, fremme mental trivsel, fælles sprog mellem sektorer.

Fokusområde 3 - Øget trivsel blandt børn og unge – styrket forebyggelse og indsats

I forhold til fokusområde 3 er igangsat implementering af følgende indsatser:

- Styrket tværkommunalt samarbejde om fastholdelse og rekruttering af plejefamilier.
- Styrket tværkommunalt samarbejde om Specialundervisnings- og behandlingstilbud.

I forhold til implementering af styrkelse af plejefamilieområdet er udarbejdet kommissorium og nedsat arbejdsgruppe for samarbejde om at øge antallet af plejefamilier og øge kvaliteten af plejefamiliernes indsats i forhold til børn og de unge, se bilag 5: Kommissorium for styrkelse af plejefamilieområdet. Kommunerne ønsker at styrke rekrutteringen, fastholdelsen og understøttelsen af plejefamilier, så flere børn kan få en tryk og stabil anbringelse i et familieplejetilbud. Kommunerne vil arbejde målrettet på at forbedre vilkårene for plejefamilier ved at gøre det lettere at blive og være plejefamilie. Samtidig skal det også bidrage til et fagligt og økonomisk bæredygtigt børnesocialt område, da plejefamilier skaber bedre livsforudsætninger og er billigere end mere indgribende tilbud, for eksempel institutionsanbringelse.

Rekruttering og udvikling af plejefamilier vil foregå i 3 spor: 1) Rekruttering og udvikling, 2) Kvalitet og nye muligheder, 3) Forventninger i samarbejdet (aflønning, øvrig støtte mv.). Fokus er at udvikle plejefamilieområdet, inspireret af nationale erfaringer og best practices fra andre kommuner, herunder samarbejde med Socialtilsynet. Der er nedsat sparringsgruppe med udvalgte chefer og en arbejdsgruppe. Sparringsgruppen dækker også arbejdet med specialundervisnings- og behandlingstilbud.

I forhold til implementering af special- og behandlingstilbud er nedsat en tovholdergruppe, som arbejder med færdiggørelse af kommissoriet for arbejdet og herunder forankret i en arbejdsgruppe bestående af relevante chefer/medarbejdere fra kommuner i regionen. Det er vigtigt, at der er repræsentanter fra såvel familie- som skoleområdet, da undervisningsopgaven hører til skoleområdet og ikke i indgår i rammeaftalen.

Arbejdet med special- og behandlingstilbud rummer umiddelbart 3 dele: 1) Udvikling af egne tilbud, som alternative kvalitetstilbud til målgruppen, som pt. i stigende grad visiteres til private special- og dagbehandlingstilbud 2) Behov for viden i forhold til kommunernes brug af special- og behandlingstilbud 3) Eventuel analyse med overblik over udfordringer og udviklingspotentialer i forhold til behandlingstilbud.

Baggrunden er, at kommunerne ønsker at øge kvaliteten af børne- og ungeindsatsen i behandlings- og specialundervisningstilbud og udvikle undervisningstilbud, som kan udgøre alternativer til den i flere kommuner stigende brug af private behandlings- og specialundervisningstilbud. Tilbud som ofte opleves at have begrænset effekt, og som i høj grad understøtter en vedvarende segregering af børn og unge i målgruppen.

De overordnede målsætninger er: 1) Øge kvaliteten i behandlings- og undervisningstilbud og 2) Få udviklet og etableret egne undervisnings- og behandlingstilbud, som har den rette kvalitet, og som sikrer rette hjælp til målgruppen.

Implementeringsstruktur

Til sikring af en robust implementering blev organiseringen af Rammeaftale Sjælland ændret den 1. januar 2025 med etablering af et direktør- og chefforum, der fungerer som strategisk sparringspartner for styregruppen og implementeringsgruppen, se bilag 6: Rammeaftalens organisation. Senest har der været afholdt møde den 2. maj 2025, hvor direktører og chefer har givet input til kommissorier for de initiativer, der iværksættes under fokusområderne.

Ressourcer til implementering

En væsentlig forudsætning for at lykkes er, at alle kommuner over tid bidrager med medarbejderressourcer til udvikling og implementering af rammeaftalens fokusområder, især i ad hoc-arbejdsgrupper. I forhold til ovenstående initiativer for 2025 stiller Holbæk, Ringsted og Greve Kommuner ressourcer og relevante kompetencer til rådighed for ad hoc-gruppen om kontrakter og indkøb, mens Kalundborg kommune stiller ressourcer og kompetencer til rådighed for projektet vedrørende plejefamilier. Når én kommune har bidraget til et projekt, overgår opgaven til en anden kommune ved næste projekt, så arbejdsbyrden fordeles ligeligt. Økonomiske investeringer ud over medarbejderbidrag skal godkendes af K17, KKR Sjælland og de 17 byråd/kommunalbestyrelser.

Administrationens vurdering

Det er administrationens vurdering, at det tværkommunale samarbejde og det fælles fokus på implementering af rammeaftalens fokusområder bidrager til øget mulighed for både at arbejde med pris og kvalitet på tværs af socialområderne, og således bidrager til øgede styringsmuligheder på områderne.

Økonomi og finansiering

Rammeaftalen giver ikke anledning til bemærkninger vedrørende økonomi. Udgifterne på social- og undervisningsområdet finansieres inden for de enkelte fagudvalgs budgetrammer.

Bilag

Rammeaftalens organisation pr. 1. januar 2025

Notat Styret OPS om kvalitet

Kommissorium Implementering af høj kvalitet af KL Standardkontrakter på det specialiserede børne- og voksenområde

Foreløbigt udkast til orienteringsbrev til leverandører om takstindberetning

Arbejdsgang for indberetning af takststigninger til Socialtilsyn Øst

Kommissorium for styrkelse af plejefamilieområdet juni 2025

Punkt 11: SSÆ - Eventuelt

Beslutning

Intet under dette punkt

Afbud: Ivan Mott

Punkt 12: SSÆ - Godkendelse af referat

Beslutning