

# **REFERAT Udvalget for Social, Sundhed & Ældre - 2026-2029 d. 13-04-2026**

**Mødedato** Mandag d. 13. april 2026 kl. 19:00

**Mødested** Mødelokale 2, Allerslev

**Mødedeltagere** Christian Harre, Flemming Damgaard Larsen, Nicoline Helwig, Ivan Mott, Birgitte Schytte

## Indholdsfortegnelse

|                                                                                                    |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| SSÆ - Godkendelse af dagsorden.....                                                                | 3  |
| BU/SSÆ/JAI/TMB/ØU - Borgerrådgiverens årsberetning 2025.....                                       | 4  |
| SSÆ- Orientering april 2026.....                                                                   | 5  |
| SSÆ - Introduktion til programorganiseringen “Fremtidens sundheds- og ældreindsats” i Center for   | 6  |
| SSÆ - Halvårlig status på CVO's programorganisering.....                                           | 8  |
| SSÆ - Introduktion til politikker på udvalgets område.....                                         | 10 |
| SSÆ - Forslag til forretningsorden for Udvalget for Social, Sundhed & Ældre.....                   | 13 |
| SSÆ - Plan for præsentation af Sundhedsprofil 2025.....                                            | 15 |
| SSÆ - Beredskab i Lejre Kommune.....                                                               | 16 |
| SSÆ - Driftstilsyn Solvang 2025 - med høringssvar.....                                             | 19 |
| SSÆ - Ældretilsyn i distrikt Lejre i Center for Velfærd & Omsorg med høringssvar.....              | 23 |
| SSÆ - Ældretilsyn i distrikt Ammershøj i Center for Velfærd & Omsorg.....                          | 25 |
| SSÆ - Nedlæggelse af kvalitetsstandard for tilkøb af socialpædagogisk ledsagelse under ferie - mec | 27 |
| SSÆ - Orientering om regnskab vedr. arven til Grønnehave 2025.....                                 | 29 |
| Lukket: SSÆ - Udkast til bodelingsaftale mellem Region Østdanmark og Lejre Kommune .....           | 31 |
| SSÆ - Eventuelt.....                                                                               | 32 |
| SSÆ - Godkendelse af referat.....                                                                  | 33 |

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

### **Beslutning**

Godkendt.

## **Punkt 2: BU/SSÆ/JAI/TMB/ØU - Borgerrådgiverens årsberetning 2025**

26-002132

### **Beslutning**

Indstillingen anbefales.

### **Resumé**

Det følger af Borgerrådgiverens vedtægt, at der hvert år skal aflægges beretning til Kommunalbestyrelsen.

Denne beretning dækker perioden 1. januar til 31. december 2025.

I beretningen redegøres for borgerrådgiverens samlede virksomhed.

Der fremsættes 7 specifikke anbefalinger og 1 hovedanbefaling for den fortsatte udvikling af kvaliteten af borgernes møde med Lejre Kommune.

Borgerrådgiveren deltager på mødet under behandling af punktet.

### **Indstilling**

Borgerrådgiveren indstiller:

1. at årsberetningen for 2025 tages til efterretning.

### **Beslutningskompetence**

Kommunalbestyrelsen.

### **Sagsfremstilling**

Nærværende beretning har karakter af en årsrapport, hvor formålet er at fremhæve de mest væsentlige tendenser og særlige opmærksomhedspunkter bredt i administrationen.

Observationerne bliver suppleret af anbefalinger til, hvordan forholdene kan forbedres.

På baggrund af erfaringer fra 2025 fremsættes 7 specifikke anbefalinger og 1 hovedanbefaling:

#### *Specifikke anbefalinger - Center for Børn & Læring*

1. Fokus på styrket underretningspraksis særligt i skoler og dagtilbud
2. Fokus på ensartet og retvisende registrering af skolefravær
3. Fokus på registrering og lovlighedsvurderinger af magtanvendelser i folkeskolen
4. Fokus på fælles inklusionsforståelse

#### *Hovedanbefaling - Center for Børn & Læring*

Fokus på at styrke implementering af Barnets lov på undervisningsområdet

#### *Specifikke anbefalinger - Center for Job & Social*

1. Fokus på skriftlighed og informeret samtykke ved frivillige anbringelser
2. Styrket synlighed om børns adgang til anonym rådgivning efter Barnets lov § 28, stk. 2.

#### *Specifik anbefaling - Center for Teknik & Miljø*

1. Fokus på fremdrift og rettidig sagsbehandling

### **Sagens forløb**

13/04/2026 Udvalget for Børn & Ungdom - 2026-2029

Indstillingen anbefales.

### **Bilag**

Bilag 1 - Borgerrådgiverens årsberetning 2025

## Punkt 3: SSÆ- Orientering april 2026

25-009321

### Beslutning

Taget til orientering

### 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 fra seneste møde er vedlagt som bilag.

#### C. Referat Handicapråd

Referat fra seneste møde er vedlagt som bilag.

#### D. Referat fra seneste møde i Det Forberedende Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland

Link til: [Referat fra møde den 27. februar 2026](#)

Link til: [Referat fra møde den 9. marts 2026](#)

#### E. Orientering om 2. ansøgningsrunde til puljen efter §18 - Støtte til frivilligt socialt arbejde 2026

Der er medio februar mindre end 30.000 kr. i overførte og tilbageførte midler, og der vil således ikke være en 2. ansøgningsrunde til puljen til aktiviteter i 2026.

De overførte og tilbageførte midler fra 2025 vil blive lagt sammen med puljemidlerne afsat til aktiviteter i 2027 jf. beslutning truffet af Udvalget for Social, Sundhed & Ældre den 6. marts 2023.

### Bilag

Referat Handicaprådsmøde 270126

Referat af Ældrerådsmøde 120326

## **Punkt 4: SSÆ - Introduktion til programorganiseringen “Fremtidens sundheds- og ældreindsats” i Center for Velfærd & Omsorg**

26-000329

### **Beslutning**

Taget til efterretning.

Præsentation fra mødet er vedlagt referatet som bilag

### **Resumé**

Center for Velfærd & Omsorg har haft fokus på at styrke den faglige kvalitet på sundheds- og ældreområdet de seneste år og for at imødekomme rekrutteringsudfordringer, demografisk pres og stigende kompleksitet i borgernes sundhedstilstand, blev der etableret en programorganisering under overskriften ”Fremtidens sundheds- og ældreindsats” i 2024.

Målet med programorganiseringen er at skabe den nødvendige organisatoriske ramme til at sikre en fortsat god udvikling på sundheds- og ældreområdet, hvor der arbejdes endnu mere systematisk og effektivt med udviklingsindsatser og prioritering af disse i respekt for faglighed og daglig drift.

Udvalget introduceres udover denne sag også med en mundtlig præsentation om programorganiseringen ved udvalgsrådet, hvor udviklingskonsulent Rikke Bach Jensen deltager.

### **Indstilling**

Direktionen indstiller:

1. at Udvalget for Social, Sundhed & Ældre tager orienteringen til efterretning.

### **Beslutningskompetence**

Udvalget for Social, Sundhed & Ældre

### **Sagsfremstilling**

I Lejre Kommunes budgetaftale fra 2024-27 blev det besluttet at igangsætte en udvikling af sundheds- og ældreområdet til fremtidens velfærd og ældrepleje. Ligesom andre kommuner står Lejre Kommune overfor en fremtid med et stort udgifts- og aktivitetspres på ældre- og sundhedsområdet blandt andet som følge af flere ældre, rekrutteringsudfordringer og en stigende kompleksitet i borgernes sundhedstilstand. Tal fra "Befolkningsprognose til budget 2025-28 for Lejre Kommune" viser blandt andet, at antallet af borgere over 80 år stiger fra 1605 personer i 2023 til 2499 personer i 2034, hvilket svarer til en stigning på 56 % for denne aldersgruppe (Se bilag 1A).

Center for Velfærd & Omsorg har haft fokus på at styrke den faglige kvalitet på sundheds- og ældreområdet de seneste år og for at imødekomme ovennævnte udfordringer og sikre kontinuerligt fokus, blev der i 2024 etableret en programorganisering under overskriften ”Fremtidens sundheds- og ældreindsats”. Målet med programorganiseringen er at skabe den nødvendige organisatoriske ramme til at sikre en fortsat god udvikling på sundheds- og ældreområdet, hvor der arbejdes endnu mere systematisk og effektivt med udviklingsindsatser og prioritering af disse i respekt for faglighed og daglig drift. Programorganiseringen er bygget op omkring følgende fem løsningsspor:

- Spor 1: Velfærdsteknologi og digitalisering
- Spor 2: Optimering og udvikling af eksisterende indsatser
- Spor 3: Forebyggelse
- Spor 4: Rekruttering og tilknytning
- Spor 5: Faglig kvalitet og kompetenceudvikling

Udvalget forelægges beslutningssager ved behov i takt med fremdriften på de 5 løsningsspor. Udvalget forelægges derudover halvårligt en fast og tilbagevendende statusrapport, hvor der orienteres på den samlede fremdrift i programorganiseringen.

På selve mødet vil administrationen gennemgå programorganiseringen og udover denne sag, er der en sag med status på programorganiseringen.

Endvidere henvises til følgende tidligere sager:

SSÆ-udvalgsmøde den 6. maj 2024 - Programorganisering "Fremtidens sundheds- og ældreindsats"

SSÆ-udvalgsmøde den 4. november 2024 - Rammer for organisering og ekstern inddragelse i programorganiseringen "Fremtidens Sundheds- og Ældreindsatser"

SSÆ-udvalgsmøde den 2. juni 2025 - Halvårlig status på CVO's programorganisering

SSÆ-udvalgsmøde den 2. december 2025 - Halvårlig status på CVO's programorganisering

### **Administrationens vurdering**

Administrationen anbefaler, at udvalget tager introduktionen til efterretning.

### **Bilag**

SSÆ - Bilag 1A: Befolkningsudvikling i Lejre Kommune for borgere over 80 år

SSÆ - Slides til introduktion til programorganisering

## Punkt 5: SSÆ - Halvårlig status på CVO's programorganisering

24-002005

### Beslutning

Taget til efterretning.

### Resumé

Med denne sag fremlægges udvalget for en halvårlig status på den samlede fremdrift i programorganiseringen "Fremtidens Ældre - og Sundhedsindsatser" i Center for Velfærd & Omsorg.

Sagen indeholder derfor en generel status på arbejdet med programorganiseringen samt et blik ind i de 5 løsningsspor:

Spor 1: Velfærdsteknologi og digitalisering

Spor 2: Optimering og udvikling af eksisterende indsatser

Spor 3: Forebyggelse

Spor 4: Rekruttering og tilknytning

Spor 5: Faglig kvalitet og kompetenceudvikling

### Indstilling

Direktionen indstiller:

1. at Udvalget for Social, Sundhed & Ældre tager orienteringen til efterretning.

### Beslutningskompetence

Udvalget for Social, Sundhed & Ældre

### Sagsfremstilling

Udvalget for Social, Sundhed & Ældre godkendte på udvalgsmøde den 4. november 2024 rammerne for organiseringen samt eksternt inddragelse i programorganiseringen "Fremtidens Ældre - og Sundhedsindsatser" i Center for Velfærd & Omsorg (CVO).

Denne sagsfremstilling opfylder en del af rammerne for programorganiseringen ved, at udvalget forelægges en orientering hvert halve år med en statusrapport, hvor der orienteres om den samlede fremdrift i programorganiseringen.

Denne sag indeholder derfor en generel status på arbejdet med programorganiseringen samt et blik ind i de fem løsningsspor og bygger videre på sagen *Introduktion til programorganiseringen "Fremtidens sundheds- og ældreindsats" i Center for Velfærd & Omsorg*.

### Overblik over de fem løsningsspor:

- Spor 1: Velfærdsteknologi og digitalisering - 20 indsatser
- Spor 2: Optimering og udvikling af eksisterende indsatser - 11 indsatser
- Spor 3: Forebyggelse - 11 indsatser
- Spor 4: Rekruttering og tilknytning – 1 indsats
- Spor 5: Faglig kvalitet og kompetenceudvikling - 3 indsatser

### Generel status på arbejdet med rammerne i programorganiseringen i Center for Velfærd og Omsorg

Siden sidste udvalgsmøde i december 2025 har administrationen særligt arbejdet med implementeringen af den nye ældrelov. Derudover mødes programledelsen, hvor vicekommunaldirektør Peter Olsen samt IT-programledere også deltager, på et CVO ledermøde hver 3. måned.

### Status på de fem løsningsspor

I februar 2026 er der 46 indsatser i programorganiseringen - udover den almindelige drift og driftsopgaver:

- 14 indsatser er under forberedelse
- 17 indsatser, hvor implementeringen er i gang
- 15 indsatser er implementerede

I bilag 1 gives et overblik over alle sporene, og hvad status er for indsatserne. For de indsatser, hvor data står i parentes, betyder det, at der i bilag 2, er data på indsatserne med en kort beskrivelse af indsatsen. Fremadrettet vil der være data på disse indsatser for at følge udviklingen. Data vil løbende blive tilføjet for flere indsatser.

#### **Indsatser overgået til drift, der stadig er fokus på**

- Skærmbesøg i hjemme- og sygeplejen
- Brug af øjendråbebriller
- Vikarløsning
- Instrukssekretariat og lokale instrukser i VAR (elektronisk program med nationale og lokale instrukser) for alle medarbejdere i CVO for at skabe ensretning og systematik

#### **Administrationens vurdering**

Administrationen anbefaler, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

#### **Bilag**

SSÆ - Bilag 2 - Data til statussag for Programorganisering marts 2026

SSÆ- Bilag 1 - Skema over indsatser i CVO's programorganisering 2026

## **Punkt 6: SSÆ - Introduktion til politikker på udvalgets område**

26-000329

### **Beslutning**

Taget til efterretning.

### **Resumé**

Som et led i introduktionsprogrammet for den nye Kommunalbestyrelse er der løbende i 2026 præsentationer til området, udvalget arbejder indenfor. Udvalget introduceres med denne sag til de gældende politikker på udvalgets område.

Formålet med sagen er at give udvalget et samlet overblik over de strategiske rammer, der styrer arbejdet på området. Dette skal sikre, at udvalgets medlemmer har et fælles udgangspunkt for fremtidige beslutninger og kan agere i overensstemmelse med de politiske mål, der allerede er fastlagt.

Udvalget har på de tidligere møder modtaget introduktion til:

1. Overordnet præsentation af udvalgets område
2. Samarbejde og interessenter
3. Økonomi og nøgletal

### **Indstilling**

Direktionen indstiller:

1. at udvalget tager introduktionen til efterretning.

### **Beslutningskompetence**

Udvalget for Social, Sundhed & Ældre

### **Sagsfremstilling**

Udvalget introduceres med denne sag om de relevante politikker, som er gældende for udvalgets område. Sagen skal give udvalget et tydeligt billede af de politiske beslutninger og strategiske retninger, der danner grundlag for udvalgets arbejde.

Politikkerne indgår i administrationens arbejde ved, at politikkerne bliver drøftet og fortolket på ny. Det sker blandt andet ved tilsyn, kompetenceudvikling, faglig sparring, udvikling af nye indsatser, introduktion af nye medarbejdere og ved at indføre metoder og systemer, som en del af arbejdet med politikkerne.

Følgende politikker er gældende på udvalgets område

#### **Værdighedspolitik**

Målgruppe: Borgere der modtager ældrepleje i Lejre Kommune.

Lejre Kommunes værdighedspolitik blev senest opdateret i 2023. Lejre Kommune er ifølge lovgivningen på området forpligtet til at vedtage en værdighedspolitik for den kommunale ældrepleje, der fokuserer på 7 indsatsområder:

1. Livskvalitet og sociale netværk
2. Værdighed og selvbestemmelse
3. Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i ældreplejen
4. Livskvalitet og det gode måltid

5. Et værdigt liv og det sidste farvel

6. Pårørende og netværk

7. Ensomhed

Værdighedspolitikken er vedlagt som bilag 1.

### **Digitaliseringspolitik**

Målgruppe: Borgere, medarbejdere og virksomheder.

Digitaliseringspolitikken er senest opdateret i 2021. Politikken hører under Økonomiudvalget, men tages med i overblikket, da blandt andet velfærdsteknologi allerede fylder meget og forventeligt vil fylde endnu mere i årene fremover.

Digitaliseringspolitikken fastlægger overordnet fem indsatsområder, som er gensidigt forbundne:

1. Velfærdsteknologi, som retter sig mod forebyggelse, selvhjulpenhed og bedre livskvalitet for borgere med behov for målrettet støtte.
2. Smart og bæredygtig kommune, som handler om klimaomstilling og om at bruge data til at udvikle rammerne for det moderne liv (arbejdsliv, fritidsliv med videre) på landet.
3. Effektive administrative processer, som handler om brugervenlige selvbetjeningsløsninger og robotteknologier, som effektiviserer og strømliner administrative processer.
4. Transparens og sikkerhed, som handler om borgernes tryghed ved, hvordan vi behandler deres data og deres egen adgang til dem.
5. Digitale kompetencer og modenhed, som er en forudsætning for effekt af indsatsområderne 1-4.

Digitaliseringspolitikken er vedlagt som bilag 2.

### **Handicappolitik**

Målgruppe: Alle borgere i Lejre Kommune, som varigt såvel som midlertidigt har nedsat fysisk og/eller psykisk funktionsevne.

Handicappolitikken blev godkendt af Kommunalbestyrelsen i april 2021.

Omdrejningspunktet for Lejre Kommunes handicappolitik er fire principper, der er gennemgående i FN's handicapkonvention, og som skal være med til at sikre, at mennesker med handicap har samme økonomiske, sociale og kulturelle rettigheder som alle andre.

De 4 principper er:

1. Respekt for det enkelte menneske; Alle skal kunne udnytte egne evner og ressourcer til at få indflydelse i eget liv.
2. Lige muligheder; Alle skal kunne være aktive medborgere, der uddanner sig, arbejder og har et aktivt fritidsliv.
3. Tilgængelighed; Alle skal kunne færdes i tilgængelige miljøer og have adgang til informationer og velfærdsteknologi.
4. Gode livsvilkår for børn og unge; Børn og unge skal opleve, at de har indflydelse på deres hverdag, og at de er en del af fællesskabet.

Handicappolitikken er vedlagt som bilag 3.

### **Demenspolitikken**

Målgruppe: Borgere med demens og deres pårørende.

Demenspolitikken blev godkendt i 2014 i Kommunalbestyrelsen.

Formålet med demenspolitikken er:

1. At forebygge problemer og understøtte den enkelte og familien i hverdagen.
2. At forbedre og understøtte mulighederne for den enkeltes livsudfoldelse gennem kontakt, tilbud om samvær, aktivitet og omsorg- og pleje.
3. At forbedre eller fastholde den enkeltes sociale eller personlige funktioner og understøtte ressourcer og identitet.
4. At der ydes en helhedsorienteret indsats, som involverer borgerens netværk, hvor servicetilbuddene afpasses den enkeltes individuelle behov, uanset boligtype, og at være med til at sikre borgerens ret til selvbestemmelse.
5. At personalet omkring borgere med demenssygdomme sikres viden om demenssygdomme

Demenspolitikken er vedlagt som bilag 4.

## **Administrationens vurdering**

Lejre Kommune har de seneste år blandt andet i forbindelse med indsatsen ”Værdighed i praksis” og implementering af ny ældrelov, arbejdet massivt med faglige indsatser, tilgange og systematiske metoder, der understøtter borgernes trivsel og værdighed i det daglige arbejde på ældreområdet uanset diagnose og behov.

Meget af dette arbejde imødekommer rent fagligt også i høj grad arbejdet med borgere med demens og deres pårørende. Blandt andet arbejds der systematisk med afsæt i ”Værdighedsmodellen”, som fagligt fundament i mødet med alle borgere. Modellen er oprindeligt udviklet med fokus på borgere med demens, men er siden videreudviklet og anvendes i dag som gennemgående faglig tilgang til samtlige borgere uanset funktionsniveau og diagnose. Derfor overvejer administrationen, at demenspolitikken eksisterende intension videreføres, men moderniseres ved at blive integreret i kommunens Værdighedspolitik således, at der skabes én samlet og opdateret fælles politisk retning for ældreområdet uanset diagnose.

Udvalget vil blive forelagt en procesplan til godkendelse for dette arbejde, når implementeringen af ældreloven er gennemført.

## **Bilag**

SSÆ - Bilag 1 - Værdighedspolitik Lejre Kommune

SSÆ - Bilag 3 - Handicappolitik Lejre Kommune

SSÆ - Bilag 2 Digitaliseringspolitik Lejre Kommune

SSÆ - Bilag 4 - Demens politik Lejre Kommune

## **Punkt 7: SSÆ - Forslag til forretningsorden for Udvalget for Social, Sundhed & Ældre**

26-000124

### **Beslutning**

Flemming Damgaard Larsen (V) stillede forslag om henholdsvis:

1) at der også kan meldes afbud til udvalgsformanden.

2) at ethvert medlem af udvalget har ret til at få punkt optaget på dagsordenen til førstkommende ordinære udvalgsmøde, forudsat at forslaget er indsendt skriftligt til formanden senest 10 dage før mødet.

Ad. 1) Tiltrådt.

Ad. 2)

For stemte: Flemming Damgaard Larsen (V) - i alt 1.

Imod stemte: Birgitte Schytte (L), Nicoline Helweg (F) samt Ivan Mott (Ø) - i alt 3.

Undlod at stemme: Christian Harre (O) - i alt 1.

Ændringsforslag nr. 2 ikke tiltrådt.

Forretningsordenen tiltrådt med tilføjelse af ændringsforslag nr. 1.

### **Resumé**

Der er ikke fastsat en skriftlig forretningsorden for Udvalget for Social, Sundhed & Ældre.

Det foreslås, at Udvalget for Social, Sundhed & Ældre fastsætter sin egen skriftlige forretningsorden, som fastlægger de overordnede processuelle rammer for udvalgets arbejde.

### **Indstilling**

Direktionen indstiller:

1. at forslag til forretningsorden for Udvalget for Social, Sundhed & Ældre godkendes

### **Beslutningskompetence**

Udvalget for Social, Sundhed & Ældre

### **Sagsfremstilling**

Udvalgene fastsætter selv deres egen forretningsorden. Forretningsordenen behøver ikke være skriftlig, og der er i Lejre Kommune ikke hidtil fastsat skriftlige forretningsordener for de stående udvalg og Økonomiudvalget. Det foreslås, at der fastsættes forretningsordener for de enkelte udvalg, som indeholder de processuelle regler med videre for udvalgets virksomhed.

Udvalgenes virksomhed er reguleret i lov om kommunernes styrelse. Forslag til forretningsorden indeholder derfor en række bestemmelser, som er udtryk for regler i lovgivningen eller andre bindende regler. Udvalget kan i sin forretningsorden blandt andet fastsætte regler om varigheden af udvalgsmøder, ligesom der er mulighed for at fastsætte bestemmelser, der er udtryk for praksis i Lejre Kommune. Der er – i lighed med forslag til ændring af forretningsordenen for Kommunalbestyrelsen – blandt andet indarbejdet følgende bestemmelser i forslag til forretningsorden:

- Udvalget afgør i hvilken rækkefølge, sagerne skal behandles, når 1 medlem kræver afstemning herom (§ 6, stk. 3)

- En sag, der ikke har været optaget på dagsorden, kan ikke behandles, medmindre der er enighed herom, eller sagen ikke tåler udsættelse (§ 6, stk. 4)
- Hvis udvalget beslutter, at et medlem er inhabilt, skal afgørelsen også angive den konkrete inhabilitetsgrund efter forvaltningsloven (§ 7, stk. 2)
- Den afvigende mening kan som udgangspunkt være op til 5 linjer (§ 12, stk. 2). Det bemærkes, at der er tale om et udgangspunkt, der kan fraviges.

Det fremgår af § 3, stk. 2, i forslag til forretningsorden, at udvalget kan fastsætte nærmere retningslinjer for foretræde. Udvalget vil på et senere tidspunkt få forelagt en sag om fastsættelse af retningslinjer for foretræde for udvalget.

Det fremgår endvidere af forslag til forretningsorden, at udvalgets næstformand varetager formandens opgaver i formandens midlertidige fravær (§ 6, stk. 5). Dette er i overensstemmelse med de styrelsesretlige regler og indebærer, at næstformanden i tilfælde af formandens midlertidige fravær, for eksempel som følge af sygdom eller ferie, varetager formandens opgaver, herunder blandt andet i forhold til mødeledelse.

## **Udtalelser**

Det er det enkelte udvalg, der fastsætter sin egen forretningsorden, jf. § 20, stk. 3, i lov om kommunernes styrelse.

Det er administrationens vurdering, at forslaget til forretningsorden for Udvalget for Social, Sundhed & Ældre vil være en god formel ramme for udvalgets arbejde og et solidt grundlag for afviklingen af udvalgets møder. Forslaget er i overensstemmelse med gældende lovgivning og er baseret på Indenrigs- og Sundhedsministeriets normalforretningsorden for kommunalbestyrelser samt andre kommuners forretningsordner for udvalg.

Administrationen anbefaler, at forretningsordnerne for de stående udvalg i videst muligt omfang bliver ens, så udvalgsmedlemmer oplever de samme formelle rammer, uanset hvilket udvalg det drejer sig om.

## **Sagens forløb**

02/02/2026 Udvalget for Social, Sundhed & Ældre - 2026-2029

Udvalget besluttede, at sagen udsættes til næste møde.

## **Bilag**

Forslag til forretningsorden for Udvalget for Social, Sundhed & Ældre

## Punkt 8: SSÆ - Plan for præsentation af Sundhedsprofil 2025

26-002077

### Beslutning

Indstillingen tiltrådt.

### Resumé

Den 5. marts 2026 blev "Sundhedsprofilen 2025" publiceret.

Udvalget forelægges med nærværende sag et forslag til, hvordan sundhedsprofilen præsenteres politisk i Lejre Kommune.

### Indstilling

Direktionen indstiller:

1. at udvalget godkender procesplanen.

### Beslutningskompetence

Udvalget for Social, Sundhed & Ældre.

### Sagsfremstilling

"Sundhedsprofilen" er en undersøgelse af trivsel, sundhed og sygdom, som bygger på data fra spørgeskemaundersøgelsen "Hvordan har du det?". Undersøgelsen er den del af et nationalt samarbejde omkring danskernes sundhed, som gennemføres hvert fjerde år blandt borgere over 16 år i landets fem regioner.

Data til den seneste sundhedsprofil blev indsamlet i foråret 2025, og resultaterne – Sundhedsprofilen 2025 – blev offentliggjort den 5. marts 2026. Resultaterne kan findes elektronisk på Region Sjællands hjemmeside her: [Sundhedsprofilen - Region Sjælland - Vi er til for dig](#).

Derudover bliver der distribueret trykte materialer til kommunerne i løbet af foråret. Region Sjælland har også tilbudt at komme ud og holde oplæg baseret på de specifikke data fra hver kommune i regionen.

Det er administrationens forslag, at "Sundhedsprofilen 2025" præsenteres og drøftes på det ordinære udvalgs møde den 1. juni 2026. Sundhedsprofilen indeholder relevant viden for flere fagudvalg, og derfor foreslår administrationen, at hele Kommunalbestyrelsen inviteres til at deltage under præsentationen. Præsentation og efterfølgende drøftelse af Sundhedsprofilens resultater programsættes til kl. 19.00 - 20.00, og derefter afholdes det ordinære udvalgs møde kl. 20.00-21.30.

Kl. 18.00-19.00 vil det endvidere være muligt for Kommunalbestyrelsen at opleve et nyt forebyggende initiativ, som er en indsats, der bringer forebyggelse tættere på borgerne. Indsatsen er mobil og kaldes for "Nærvær på hjul" og har til formål at forebygge ensomhed, styrke sociale relationer og bygge bro til sundheds-, fritids- og sociale tilbud. Ved at opsøge borgerne i deres lokalområder skabes bedre adgang til støtte og fællesskaber – også for borgere i områder med begrænset transport og tilgængelighed. Bussen fungerer som et uformelt mødested, hvor borgere kan få en kop kaffe og en snak med hinanden eller med de forebyggende sygeplejersker.

Administrationen anbefaler desuden, at lokationen for mødet ændres til Allerslev Rådhus, da junimødet er aftalt til at blive afviklet på Plejehjemmet Bøgebakken, jævnfør sag nr. 12 fra udvalgs mødet den 3. februar 2026 vedrørende årshjul. Det vurderes, at mødelokalet på Plejehjemmet Bøgebakken ikke vil være stort nok.

### Administrationens vurdering

Det er administrationens vurdering, at man med den åbne invitation giver alle medlemmer af Kommunalbestyrelsen med interesse for resultaterne af "Sundhedsprofilen 2025" mulighed for at deltage i præsentation og drøftelse. Dette kan samtidig styrke den fælles forståelse på tværs af fagudvalg og i Kommunalbestyrelsen.

## Punkt 9: SSÆ - Beredskab i Lejre Kommune

26-002085

### Beslutning

Ad. 1) - ad. 2) Indstillingerne anbefales.

Ad. 3) - ad. 5) Indstillingerne tiltrådt.

### Resumé

Lejre Kommune er – ligesom mange andre kommuner i landet – i gang med at styrke sit beredskab og etablere et tredøgns kriseberedskab i overensstemmelse med anbefalingerne fra Styrelsen for Samfundssikkerhed. Initiativet sker på baggrund af det ændrede risikobillede for Danmarks sikkerhed.

Med denne sag orienteres Kommunalbestyrelsen om det igangværende arbejde på tværs af organisationen samt om forberedelserne i Center for Velfærd & Omsorg og Center for Job & Social til indkøb af lokalt kriseberedskab. Dette omfatter både plejehjem, botilbud og bofællesskaber samt løsninger målrettet sårbare borgere.

### Indstilling

Direktionen indstiller:

1. at Kommunalbestyrelsen godkender plan for “informationspunkter”
2. at Kommunalbestyrelsen godkender plan for “tryghedspunkter”
3. at Udvalget for Social, Sundhed & Ældre godkender den samlede plan for indkøb til kriseberedskab for plejehjem, botilbud, bofællesskaber, modtagere af hjemmepleje/hjemmesygepleje og andre sårbare borgere
4. at Udvalget for Social, Sundhed & Ældre godkender, at der disponeres en økonomisk ramme på 300.000 kr. på bevilling 6.10.14 Visitation til forberedelserne og de fremtidige udgifter forbundet med etableringen af et tredages kriseberedskab
5. at finansieringen endeligt fastlægges i forbindelse med Forventet Regnskab 3, 2026, hvor forbruget også udkonteres til de enkelte driftsområder. Frem til Forventet Regnskab 3 mellemfinansieres udgiften via bevilling 6.10.14 Visitation.

### Beslutningskompetence

Ad. 1) - ad. 2) Kommunalbestyrelsen

Ad. 3) - ad. 5) - Udvalget for Social, Sundhed & Ældre

### Sagsfremstilling

Set i lyset af det aktuelle risikobillede og Styrelsen for Samfundssikkerheds anbefalinger om forberedelse til krisesituationer er Lejre Kommune i gang med at indstille organisationen på eventuelle hændelser.

Lejre Kommune arbejder også med IT sikkerhed. Dette er ikke omfattet af nærværende sag. Kommunalbestyrelsen informeres specifikt omkring IT sikkerhed med videre én gang årligt.

### Generelt beredskab i Lejre Kommune

Lejre Kommune arbejder løbende med at forbedre den generelle sikkerhed set i lyset af den aktuelle sikkerhedssituation.

Der er som led i dette arbejde der organisatorisk etableret en tværgående en kriseberedskabsstyregruppe, der er etableret beredskabskoordinatorer i alle centre, ligesom der i forbindelse med den forestående organisationsændring i Lejre Kommune er taget højde for sikkerhedssituationen.

### Vandforsyning

Lejre Kommune arbejder med at finde en eller flere løsninger, hvis vandforsyningen svigter. Dette skal ses som et supplement til det generelle arbejde med at sikre vandforsyning til de mest sårbare grupper. I en krisesituation vil Lejre Kommune særligt tage hånd om de mest sårbare borgere – det gælder borgere, der modtager kritisk hjælp fra kommunen eller regionen for at kunne klare hverdagen. Det kan eksempelvis være borgere, som modtager hjemmepleje (ikke rengøring), hjemmesygepleje eller bor på kommunale institutioner som botilbud, bofællesskaber og plejehjem.

## **Kommunikation**

I kriser er det særligt vigtigt, at kommunikationen er lettilgængelig, tydelig og sammenhængende. På Lejre Kommunes hjemmeside er en generel side om beredskab netop offentliggjort. Siden vil løbende blive opdateret med fokus både på det, som Lejre Kommune tilbyder, og hvad borgerne og deres pårørende selv kan gøre. Hvor det er relevant, vil der være links til nationale vejledninger. Samtidig har vi løbende opmærksomhed på andre kommunikationskanaler – digitale såvel som fysiske.

## **Informationspunkter**

En risiko i forbindelse med en krise er, at telekommunikationsnettet bryder ned, og at borgerne ikke har mulighed for at tilgå Lejre Kommunes digitale kanaler (for eksempel hjemmesiden og Facebook). Hvis det sker, foreslår administrationen, at der etableres informationspunkter på de fem biblioteker i kommunen. Her vil vi informere via fysiske opslag og plakater. Det kan også blive relevant at holde mundtlige orienteringer og møder. De vil ligeledes blive annonceret på informationspunkterne.

## **Tryghedspunkter**

Tryghedspunkter fungerer som lokale samlingssteder, når almindelige tjenester er nede – for eksempel ved strømafbrydelser eller kommunikationsnedbrud. Her kan borgere henvende sig for at få information, basale hjælpemuligheder og tryghed. Punkterne giver adgang til for eksempel varme, strøm til opladning, drikkevand og psykisk eller fysisk førstehjælp.

Hvis behovet opstår, foreslår administrationen, at der oprettes tre tryghedspunkter: På henholdsvis brandstationerne i Kirke Hyllinge og Hvalsø samt på rådhuset i Allerslev. De tre beliggenheder vil betyde, at alle borgere i kommunen vil have forholdsvis kort afstand til et tryghedspunkt. Tryghedspunkterne bemandes af beredskabet.

Fra tryghedspunkterne vil det også være muligt at tilkalde ambulancer, politi, brandvæsen eller anden assistance.

## **Tre-døgns kriseberedskab i Center for Velfærd & Omsorg og Center for Job & Social**

Center for Velfærd & Omsorg og Center for Job & Social arbejder med de nødvendige forberedelser og indkøb, der er for plejehjem, botilbud, bofællesskaber og sårbare borgere i Lejre Kommune for at leve op til anbefalingerne for kriseberedskab til tre-døgn kriseberedskab.

Det er gjort ved at se nærmere på følgende overskrifter, der dækker over de områder, som Styrelsen for Samfundssikkerhed har vurderet er særligt vigtige:

### **Mad**

Samtlige lokationer er i gang med indkøb af ekstra og langtidsholdbare madvarer løbende som dækkes af servicepakkerne.

### **Drikkevand**

Styrelsen for Samfundssikkerhed anbefaler at opbevare tre liter vand pr. person pr. døgn til at drikke. Der er flere muligheder, og hver lokation har vurderet dels hvor meget vand de hver især skal have på lager til både beboere og medarbejdere og dels, hvordan de bedst opbevarer det/ har det i rotation, så vandet ikke bliver for gammelt eller dårligt. Indkøbet er planlagt, men ikke foretaget endnu.

### **Hygiejne**

Som en del af kriseberedskabet er der taget stilling til, hvilke hygiejneartikler, som vil være nødvendige i tilfælde af for eksempel et længerevarende strømsvigt, hvor pumper til henholdsvis drikkevand og spildevand også kan være påvirkede. Her er både tænkt i alternativer til håndvask, toilet, personlig hygiejne og lettere rengøring af fællesarealer, som vil skulle placeres ude på de forskellige lokationer. Indkøbet er planlagt, men ikke foretaget endnu.

### **Medicin**

I Lejre Kommune er der etableret arbejdsgange på både plejehjem, botilbud, bofællesskaber, hjemmesygeplejen og hjemmeplejen omkring medicin, der gør, at der som udgangspunkt altid er medicin til +3 dage.

## **Generelle indkøb af ekstra udstyr**

De forskellige lokationer har også vurderet deres behovet for mere generelle anskaffelser. Det dækker blandt andet gasblus til opvarmning af vand og mad, ekstra gas, alternativ belysning på batteri, FM-radioer, varme tæpper og eventuelle powerbanks. Indkøbene er planlagt, men ikke foretaget endnu.

## **Sårbare borgere**

Jævnfør "Anbefalinger til kommuners og regioners beredskabsplanlægning for sårbare borgere" findes der ikke en entydig definition af 'sårbare borgere'. Anbefalingerne fokuserer på borgere, der modtager kritisk hjælp fra kommunen

eller regionen for at kunne klare hverdagen. Arbejdsgruppen anbefaler, at der indkøbes vand og frysetørret mad til sårbare borgere, som et ekstra nødberedskab placeret på de forskellige lokationer til 50 borgere.

### Nødstrøm

Center for Velfærd & Omsorg har siden sagen var oppe i Kommunalbestyrelsen den 27. oktober 2025 sammen med beredskabet og Center for Ejendomme arbejdet videre med afdækning af den mest effektive løsningsmodel, indkøb og de nødvendige forberedelser til tre mobile nødgeneratorer på plejehjemmene. Nødgeneratorerne gør, at plejehjemmene kan fungere i nødberedskab i længere tid. For eksempel vil langt de fleste primære varmekilder, som er forsynet fra fælles strøm, og dermed vil varmen være sikret (strømmæssigt), ligesom elbiler i et vist omfang kan lades. Primo april er der indgået aftale med leverandør og den forventede leveringstid er på 12-16 uger. Det forberedende el-arbejde på plejehjemmene forventes påbegyndt inden sommerferien og afsluttet ultimo august.

### Administrationens vurdering

Det er administrationens vurdering, at de foreslåede indkøb er nødvendige for at leve op til Styrelsen for Samfundssikkerheds anbefalinger. Den estimerede økonomi er præsenteret under "Økonomi og finansiering".

Det er administrationens vurdering, at det ikke kan finansieres indenfor de enkelte enheders nuværende budget, men formentlig kan dækkes indenfor den samlede ramme.

Ved godkendelse af plan for indkøb forventes det igangsat omgående. Levering og lokal omdeling forventes afsluttet efter seks uger.

### Økonomi og finansiering

I gennemgangen af de forventede ekstraudgifter til indkøb i forbindelse med etableringen af kriseberedskabet er der foretaget en opgørelse pr. emne. I flere tilfælde kan der opnås fordelagtige priser gennem større, fælles indkøb.

| Kategori                        | Udgift (kr.)      |
|---------------------------------|-------------------|
| Mad                             | 0,00              |
| Vand                            | 25.000,00         |
| Mad og vand til sårbare borgere | 35.000,00         |
| Hygiejne                        | 90.000,00         |
| Rengøring af fællesområder      | 5.000,00          |
| Ekstra udstyr                   | 50.000,00         |
| Uforudsete udgifter             | 95.000,00         |
| <b>I alt</b>                    | <b>300.000,00</b> |

De konkrete indkøbsbehov anslås aktuelt til knap 300.000 kr., men kan ændre sig som følge af nye eller justerede anbefalinger.

Administrationen anbefaler derfor, at der afsættes en samlet økonomisk ramme på 300.000 kr., som fremadrettet kan anvendes til formålet.

## Punkt 10: SSÆ - Driftstilsyn Solvang 2025 - med høringssvar

25-009387

### Beslutning

Indstillingen tiltrådt.

### Resumé

Socialtilsyn Øst gennemførte den 23. september 2025 et anmeldt tilsyn hos Bofællesskabet Solvang med afsluttet rapport den 19. november 2025.

Udvalget for Social, Sundhed & Ældre sendte på møde den 26. januar 2026 sagen i høring i henholdsvis Handicaprådet og Ældrerådet.

Sagen om tilsynsrapporten forelægges her med høringssvarene.

### Indstilling

Direktionen indstiller:

1. at tilsynsrapporten godkendes

### Beslutningskompetence

Udvalget for Social, Sundhed & Ældre

### Sagsfremstilling

Socialtilsynets årlige tilsyn er struktureret efter 7 temaer:

1. Uddannelse og beskæftigelse
2. Selvstændighed og relationer
3. Målgruppe, metoder og resultater
4. Sundhed og trivsel
5. Organisation og ledelse
6. Kompetencer
7. Fysiske rammer

Socialtilsynet udvælger hvert år temaer, der er særligt fokus på. I 2025 har Socialtilsynet valgt at have særligt fokus på kompetencer og fysiske rammer i tilsynet med Solvang. Socialtilsynets øvrige temavurderinger er overført fra tidligere tilsyn og indgår fortsat i den samlede rapport.

Desuden er der ved tilsynet foretaget vurderinger om etablering af to afklaringspladser på baggrund af en ansøgning fremsendt af Lejre Kommune.

Socialtilsynet har gennemført det anmeldte besøg den 23. september 2025 som et ordinært tilsynsbesøg.

### Samlet vurdering af kvaliteten i tilbuddet

Det er Socialtilsynets vurdering, at Solvang samlet set opfylder betingelserne for fortsat godkendelse jfr. §§ 6 og 12-18 i lov om Socialtilsyn og dermed besidder den fornødne kvalitet, der skal til for at sikre, at borgerne ydes en indsats, der er i overensstemmelse med formålet med offentlige og private tilbud efter lov om social service.

Tilsynet vurderer, at Solvang i høj grad arbejder fagligt kompetent med at skabe kvalitet på tværs af kvalitetsmodellens temaer, og at indsatserne i høj grad medvirker til trivsel og udvikling hos borgerne.

Tilsynet vurderer også, at Solvang:

- I høj grad har en ansvarlig og kompetent ledelse, der har relevant fokus på tilbuddets strategiske, faglige, administrative samt økonomiske drift og udvikling.
- Ledelsen i høj grad formår at skabe et robust fagmiljø, der understøtter målgruppens behov og formålet med indsatsen.

- Medarbejdere i meget høj grad har de nødvendige faglige, personlige og relationelle kompetencer samt at tilbuddets ledelse i høj grad relevant understøtter med løbende kompetenceudvikling.
- Målgruppe i høj grad er veldefineret samt, at metoder og tilgange er relevante og i middel grad forankrede i praksis.
- I middel grad har organiseret sig hensigtsmæssigt i forhold til at skabe en gennemgående kvalitet og sammenhæng mellem botilbud og samværs- og beskæftigelsestilbud til gavn for borgerne.
- Fysiske rammer i middel grad er velholdte og velegnede til målgruppen.

#### Tema 6: Kompetencer (bedømmelse: 5,0 ud af 5)

Socialtilsynet vurderer, at:

- Tilbuddets medarbejdere i meget høj grad møder borgerne med forståelse for den enkeltes behov, forudsætninger og retssikkerhed.
- Bofællesskabet Solvangs medarbejdere, herunder ikke fastansatte medarbejdere, i meget høj grad har relevante faglige, relationelle og personlige kompetencer.
- Tilbuddet i høj grad har strategisk fokus på udvikling og vedligeholdelse af medarbejdernes kompetencer.
- Tilsynet vurderer samlet, at Solvangs indsats i dette tema ikke har kvalitetsudfordringer.

Det er vægtet i bedømmelsen, at:

- Solvang har relevante faglige kompetencer i forhold til målgruppens behov, tilbuddets indsats og metodetilgang.
- Solvangs medarbejdere har relevante relationelle og personlige kompetencer, der modsvarer beboernes individuelle behov og forudsætninger.
- Metoderne afspejles relevant i praksis.
- Solvang har strategisk fokus på udvikling og vedligehold af kompetencer.

Administrationen kan supplere med, at Solvang i 2024 og 2025 har fået tildelt puljemidler fra Social- og Boligstyrelsens pulje til kvalitetsudvikling i Socialpsykiatrien på samlet 350.000 kr. Alle medarbejdere har været på 3-dages kursus i metoden LA2, som er et systematisk dialog-og refleksionsværktøj til øget trivsel og forebyggelse af vold og trusler. En metode som mange botilbud anvender, og som anbefales af Social- og Boligstyrelsen. Solvang er i fuld gang med implementering og træning i brugen af metoden i hverdagspraksis.

#### Tema 7: Fysiske rammer (bedømmelse 4,7 ud af 5)

Socialtilsynet vurderer, at:

- De fysiske rammer i meget høj grad tilgodeser borgernes behov for både fællesskab og privatliv.
- De fysiske rammer på Bofællesskabet Solvang i høj grad understøtter formålet med tilbuddets indsats og er velegnede til målgruppen.
- De fysiske rammer i høj grad understøtter borgernes trivsel og tryghed.
- Lejligheder, fællesarealer og faciliteter i middel grad fremtræder velholdte og hjemlige.

Tilsynet vurderer, at Solvang i deres indsats vedrørende dette tema har enkelte kvalitetsudfordringer.

Der er anført et udviklingspunkt:

Socialtilsynet foreslår, at der laves en renoveringsplan for tilbuddets fællesarealer, herunder udskiftning af gulve og køkkener for, at tilbuddet fortsat kan fremstå hjemligt og værdigt at bo i.

#### **Administrative bemærkninger**

Solvang holder til i et alment boligbyggeri (efter almenboliglovens § 105, stk. 2). Beboerne har deres egen lejekontrakt med boligselskabet, og Lejre Kommune er lejer af servicearealer til kontorer, mødelokaler med videre. Alle udgifter på matriklen fordeles med ca. 70 pct. i beboer-afdelingen og 30 pct. på servicearealer til Lejre Kommune.

Lejre Kommune er helt enig i, at Solvang fremstår med slidte gulve og køkkener. Selve bygningsmassen er af Lejre Kommunes ejendomsenhed generelt vurderet tidssvarende – det vil sige i rimelig stand set i lyset af ejendommens alder og anvendelse.

Fødevarestyrelsen har ved tidligere besøg anfægtet særligt det ene køkkens tilstand, men har opretholdt godkendelse til at lave mad med forbehold for, at der blev rettet op. Blandt andet lågerne og bordplader er meget slidte og svære at renholde tilstrækkeligt. Solvang har primo 2025 været i dialog med Boligselskabet Lejre-Bramsnæs og administrator DAB-Lejerbo om udskiftning af gulvbelægning til nyt linoleum og udskiftning af køkkener. Projektet er imidlertid gået i stå, idet ejendomsmester og driftschef ophørte, og der ikke er afsat tilstrækkelige budgetmidler i boligselskabet.

På den baggrund vil Lejre Kommune indkalde DAB-Lejerbo primo 2026 for at få lagt en renoveringsplan på kort og lang sigt.

### Ansøgning om ændring i antal pladser

Lejre Kommune har ansøgt Socialtilsynet om etablering af to nye pladser på Solvang, det vil sige i alt 32 pladser i stedet for de nuværende 30 pladser. De to nye pladser skal bruges som akut- og afklaringspladser efter servicelovens § 107.

Det kan være borgere, som akut har brug for et kortvarigt ophold med behov for afklaring, inden der findes et relevant tilbud. Borgere, der eventuelt opsiges i nuværende botilbud, og der derfor skal findes et andet botilbud. Borgere, som eksempelvis kommer fra indlæggelse og skal have målrettet afklarende indsats, før de eventuelt kan komme retur til egen bolig eller egnet botilbud.

Målgruppen er som udgangspunkt den samme som det øvrige Solvang, dog kan der være borgere udelukkende med social udsathed. Indsatsen varetages af medarbejdere på Solvang.

Med Socialtilsynets anmeldte tilsyn og efterfølgende behandling af ansøgningen er pladserne godkendt pr. november 2025 med ibrugtagning 1. januar 2026.

### Samlet vurdering

Nedenfor gengives Socialtilsynets samlede bedømmelse på alle 7 kriterier i kvalitetsmodellen. I 2025 er det kun kompetencer og fysiske rammer, der er vurderet – øvrig score er fra sidste tilsyn i 2024.



Tilsynsrapporten er vedlagt som bilag.

### Udtalelser

Ældrerådets samlede høringssvar kan ses i bilag, men opsummerende har de følgende bemærkninger:

“Ældrerådet anerkender at Solvang i høj grad formår at skabe god trivsel for beboerne, med fokus på fysisk og psykisk sundhed og trivsel, selvstændighed og sociale relationer.

Ældrerådet tager tilsynsrapporten til efterretning”.

Handicaprådets samlede høringssvar kan ses i bilag, men opsummerende peger de på følgende:

“Handicaprådet tager denne del af rapporten til efterretning og synes desuden, at det er godt med udvidelsen fra 30 til 32 pladser.

Der er dog et enkelt punkt som Handicaprådet undrer sig over. Det er ganske vist kommentar til den generelle procedure. Hvorfor vælger Socialtilsynet ikke at vurdere den meget lave bedømmelse af temaet Uddannelse og beskæftigelse.

Bedømmelsen har siden 2021 ligget lavt og i 2024 tog den et dyk igen. Det er denne bedømmelse, der bringes videre i 2025. Det fremgår af tilsynsrapporten, hvilke forhold tilsynet har vægtet i bedømmelsen. Her et år efter kunne man godt have lavet en nyt tilsyn på temaet for at se om bedømmelsen stadig holdt.

Det kunne være godt, at der blev mere opmærksomhed på, hvorledes der vælges temaer ud. Det er jo således, at tilsynssystemet går inde i en forandring.”

### **Administrationens vurdering**

Det er administrationens vurdering, at tilsynsrapporten beskriver de faktiske forhold i Bofællesskabet Solvang. Administrationen anbefaler derfor, at rapporten godkendes.

Til Handicaprådets bemærkninger har administrationen følgende tilbagemeldinger: Det fremgår af sagen, at Socialtilsynet årligt udvælger temaer for årets tilsyn. I 2024 var temaerne blandt andet uddannelse og beskæftigelse, og det fremgår af tilsynssagen fra Social, Sundhed & Ældres udvalgsmøde den 4. november 2024, hvorfor uddannelse og beskæftigelse ligger lavt. Det er ikke Lejre Kommune, der har indflydelse på, hvilke temaer Socialtilsynet udvælger.

Ældrerådets høringssvar giver ikke anledning til yderligere bemærkninger.

### **Økonomi og finansiering**

Sagen har ingen økonomisk betydning.

### **Bilag**

Driftorienteret tilsyn 2025 - endelig rapport Solvang

Ældrerådets høringssvar vedr. tilsyn Solvang 2025

Høringssvar fra HCR

# Punkt 11: SSÆ - Ældretilsyn i distrikt Lejre i Center for Velfærd & Omsorg med høringssvar

26-000328

## Beslutning

Indstillingen tiltrådt.

## Resumé

Ældretilsyn Øst gennemførte den 13. november 2025 et risikobaseret tilsynsbesøg i distrikt Lejre.

Udvalget for Social, Sundhed & Ældre sendte på møde den 2. februar 2026 sagen i høring i henholdsvis Handicaprådet og Ældrerådet.

Sagen om Ældretilsyn Øst forelægges her med høringssvarene.

## Indstilling

Direktionen indstiller:

1. at tilsynsrapporten godkendes.

## Beslutningskompetence

Udvalget for Social, Sundhed & Ældre

## Sagsfremstilling

Ved udvalgs møde den 6. oktober 2025 blev udvalget orienteret om, at der i forbindelse med ældrereformen også er vedtaget en ny tilsynslov, hvor der på den baggrund er kommet et nyt nationalt ældretilsyn. Lejre Kommune har nu fået gennemført det første risikobaserede ældretilsyn, som blev gennemført den 13. november 2025 af Ældretilsyn øst i distrikt Lejre.

Fælles formål for det nye tilsyn er at sikre, at helhedsplejen generelt har en kvalitet, som lever op til ældrelovens tre temaer:

1. Den ældres selvbestemmelse
2. Tillid til medarbejderne og den borgernære ledelse
3. Et tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund

Ældretilsynet vurderer ved tilsynet, at der ingen væsentlige udfordringer er med kvaliteten i helhedsplejen i distrikt Lejre. Ældretilsynet ser en systematisk og metodisk tilgang til helhedsplejen, og alle kvalitetsmarkører inden for hvert tema er opfyldt.

Ældretilsynet lægger vægt på, at distrikt Lejre har arbejdet målrettet med at implementere helhedsplejen i overensstemmelse med den nye ældrelov.

Implementeringen er godt forankret på flere niveauer i organisationen, og der er etableret strukturer, der understøtter arbejdet. Samtidig er der fortsat fokus på at udvikle og udrulle tiltag, så helhedsplejen bliver fuldt integreret i praksis.

Ældretilsynet oplever, at ledelse, medarbejdere og borgere arbejder sammen om at opbygge en kultur, der afspejler tillid og samarbejde. Ældretilsynet bemærker, at medarbejderne udviser ejerskab i opgaveløsningen, og at indsatsen er kendetegnet ved systematik og tværfaglighed med anvendelse af metoder og mødestrukturer, der understøtter helheden.

Ældretilsynet vurderer, at distrikt Lejre med fordel kan arbejde videre med systematisk afdækning af ønsker til meningsfuld beskæftigelse. Disse kan omsættes til konkrete aktiviteter, der med inddragelse af civilsamfundet og lokale fællesskaber vil styrke forebyggelse af ensomhed og borgernes livskvalitet.

Ledere og medarbejdere i distrikt Lejre giver ved tilsynet udtryk for, at de er opmærksomme på, at de har et organisatorisk udviklingspotentiale i at styrke samspillet mellem dag- og aftenvagter og på at fastholde fokus på medarbejdernes trivsel i en periode præget af forandringer for at sikre fortsat kvalitet og engagement.

Ældretilsynsrapporten er vedlagt som bilag 1, hvor hver af de tre temaer også udfoldes.

## **Udtalelser**

Handicaprådets samlede høringssvar kan ses i bilag 2, men opsummerende peger de på følgende:

Handicaprådet angiver, at det generelt er en meget flot tilsynsrapport og ser med tilfredshed at der samlet set leveres god kvalitet.

Handicaprådet kunne godt tænke sig at vide, hvordan kvalitetsmarkørerne i de enkelte temaer er fremkommet og hvordan de vurderes opfyldt. Ældretilsynet har for hvert tema skrevet en begrundelse for deres vurdering, men den siger ikke så meget om, hvorfor de enkelte kvalitetsmarkører er opfyldt.

Ældrerådets samlede høringssvar kan ses i bilag 3, men opsummerende peger de på følgende:

Anerkendelse af tilsynets overordnede positive vurderinger i det anmeldte tilsyn i Lejregruppen, og at kvaliteten i Ældrelovens tre temaer er opfyldt og at Lejregruppen leverer god kvalitet.

At de ser frem til at følge den fortsatte udvikling, blandt andet med de udviklingspunkter der er drøftet med deltagerne i tilsynet/Lejregruppen og tilsyn Øst ved den mundtlige tilbagemelding på tilsynet.

## **Administrationens vurdering**

Administrationen tager Ældretilsynet til efterretning, og der arbejdes som beskrevet i sagsfremstillingen fortsat struktureret med de udviklingspotentialer, der er beskrevet.

Ældrerådets høringssvar giver ikke anledning til yderligere bemærkninger.

Til Handicaprådets bemærkninger har administrationen følgende tilbagemeldinger: Administrationen tilbyder at komme og fortælle mere om tilsynet og ellers henvises der til Ældretilsyn Øst hjemmeside, da administrationen ikke kender til vurderingsgrundlaget udover, hvad der fremgår i tilsynsrapporten.

## **Bilag**

SSÆ - Bilag 1 - Ældretilsynsrapporten distrikt Lejre

SSÆ - Bilag 3 - Høringssvar fra Ældrerådet

SSÆ - Bilag 2 - Høringssvar fra Handicaprådet

# Punkt 12: SSÆ - Ældretilsyn i distrikt Ammershøj i Center for Velfærd & Omsorg

26-000328

## Beslutning

Indstillingen tiltrådt.

## Resumé

Ældretilsyn Øst gennemførte den 12. februar 2026 et risikobaseret tilsynsbesøg i distrikt Ammershøj.

Udvalget skal med denne sag beslutte at sende tilsynsrapporten i høring i Handicaprådet og Ældrerådet.

## Indstilling

Direktionen indstiller:

1. at udvalget sender tilsynsrapporten i høring i Handicaprådet og Ældrerådet

## Beslutningskompetence

Udvalget for Social, Sundhed & Ældre

## Sagsfremstilling

Lejre Kommune har fået gennemført endnu et risikobaseret ældretilsyn, som blev gennemført den 12. februar 2026 af Ældretilsyn Øst i distrikt Ammershøj.

Fælles formål for det nye tilsyn er at sikre, at helhedsplejen generelt har en kvalitet, som lever op til ældrelovens tre temaer:

1. Den ældres selvbestemmelse
2. Tillid til medarbejderne og den borgernære ledelse
3. Et tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund

Ældretilsynet vurderer ved tilsynet, at distrikt Ammershøj samlet set fremstår med god kvalitet og ingen væsentlige udfordringer indenfor helhedsplejen. Alle kvalitetsmarkører inden for hvert tema er opfyldt.

Ældretilsynet oplever, at borgerne oplever selvbestemmelse, kontinuitet og respekt i hjælpen, og der udtrykkes tillid til medarbejdere og ledelse. Der lægges vægt på, at distrikt Ammershøj arbejder systematisk og tværfagligt med helhedsplejen, understøttet af mindre tværfaglige teams, faste faglige mødefora og metoder, der fremmer selvbestemmelse, forebyggelse og selvhjulpenhed.

Ældretilsynet bemærker, at medarbejderne oplever tillid, psykologisk tryghed og samarbejde, og at ledelsen er til stede og understøtter faglighed, kompetenceudvikling og implementeringen af den nye ældrelov. Denne organisering fremmer tværfaglighed og helhedspleje, hvilket distrikt Ammershøj oplever har bidraget til den fælles retning og sammenhæng. Borgerne og pårørende oplever meningsfuld inddragelse, iværksættelse af indsatser og et tæt samarbejde med medarbejderne. Ældretilsynet vurderer, at der arbejdes systematisk med forventningsafstemning, demensindsatser samt støtte ved sorg og krise. Ældretilsynet bemærker, at der er en brobygger, som koordinerer fællesskaber og samarbejde med civilsamfundet for at forebygge ensomhed og styrke rehabilitering.

Ældretilsynet og medarbejdere og ledere i distrikt Ammershøj drøftede muligheder for at styrke formidlingen og den systematiske vidensdeling fra de faglige mødefora, herunder borgerkonferencerne, så relevant information tilgår alle vagttag på tværs af døgnnet.

Ældretilsynsrapporten er vedlagt som bilag 1, hvor hver af de tre temaer også udfoldes.

## Administrationens vurdering

Administrationen tager ældretilsynet til efterretning, og der arbejdes som beskrevet i sagsfremstillingen fortsat struktureret med de udviklingspotentialer, der er beskrevet.

Det er administrationens vurdering, at tilsynsrapporten kan sendes i høring i Handicaprådet og Ældrerådet.

## **Bilag**

SSÆ - Bilag 1 - Skriftlig tilbagemelding Ældretilsyn distrikt Ammershøj

## **Punkt 13: SSÆ - Nedlæggelse af kvalitetsstandard for tilkøb af socialpædagogisk ledsagelse under ferie - med høringssvar**

24-002233

### **Beslutning**

Indstillingen anbefales ikke.

### **Resumé**

Lejre Kommune har siden 2018 haft en kvalitetsstandard for tilkøb af socialpædagogisk ledsagelse under ferie.

Kvalitetsstandarden har endnu ikke været bragt i anvendelse.

På kommunalbestyrelsesmødet den 15. december 2025 besluttede Kommunalbestyrelsen at sende sagen om en eventuel nedlæggelse af kvalitetsstandarden i høring i Handicaprådet og Ældrerådet.

I denne sag forelægges sagen med høringssvarene, og der skal på baggrund heraf træffes politisk beslutning om, hvorvidt kvalitetsstandarden skal nedlægges.

### **Indstilling**

Direktionen indstiller:

1. at Kommunalbestyrelsen godkender administrationens forslag om at nedlægge kvalitetsstandarden.

### **Beslutningskompetence**

Kommunalbestyrelsen

### **Sagsfremstilling**

Udvalget for Social, Sundhed & Ældre godkendte den 11. april 2018 en kvalitetsstandard for tilkøb af socialpædagogisk ledsagelse under ferie.

Kvalitetsstandarden blev udarbejdet som en konsekvens af en ny lovgivning på området, som trådte i kraft den 1. januar 2018.

Kvalitetsstandarden er en såkaldt kan-bestemmelse, hvilket vil sige, at det ikke er en service, kommunernes botilbud skal yde, men et tilbud de kan yde efter en konkret vurdering.

Kvalitetsstandarden vedrører et tilkøb til en ydelse, der ligger ud over den støtte, borgeren allerede har inkluderet i sit ophold. Tilkøbet betyder, at borgeren selv skal betale alle omkostningerne til en eller flere medarbejders løn, kost, logi, transport med videre i forbindelse med en ferie. Målgruppen for denne ydelse er beboere på kommunens botilbud, hvilket vil sige beboere på Solvang, Bramsnæsvig og Bofællesskaberne.

Siden vedtagelsen af denne kvalitetsstandard har den ikke været bragt i anvendelse, hvilket vil sige, at der ikke har været en borger, der har søgt om at tilkøbe socialpædagogisk ledsagelse under en ferie. Der ses derfor ingen grund til at fortsætte med at have og opdatere en kvalitetsstandard, der ikke bliver anvendt. Det skal her særligt pointeres, at selvom kommunen ikke har en kvalitetsstandard for ydelsen, er det ikke ensbetydende med, at ydelsen ikke kan bringes i anvendelse, hvis en borger på et senere tidspunkt efterspørger ydelsen.

Selvom sagen blev behandlet på et kommunalbestyrelsesmøde i december 2025, er den først blevet sendt i høring den 29. januar 2026 i Handicaprådet og Ældrerådet, da den har afventet etableringen af de nye råd.

Høringssvarene er vedlagt som bilag.

### **Udtalelser**

Ældrerådets samlede høringssvar kan ses i bilag, men opsummerende har Ældrerådet følgende bemærkning:

"Ældrerådet bemærker at kvalitetsstandarden, der er udarbejdet i 2018, aldrig er blevet anvendt til borgere, der er i målgruppen for ydelsen. Ydelsen vil altid efter en individuel vurdering kunne gives til beboere på et af kommunens botilbud. Derfor er der ingen grund til at bevare kvalitetsstandarden fra 2018".

Handicaprådets samlede høringssvar kan ses i bilag, men opsummerende peger det på følgende:

"Hvis en kvalitetsstandard nedlægges, fordi den ikke har været brugt siden 2018, bør man nok have undersøgt nærmere, hvorfor? Dette står der ikke noget om i sagsbehandlingen. Er det fordi borgerne ikke er bekendt med tilbuddet? Hvordan har oplysningen til borgerne været?"

Handicaprådet ser ikke nogen grund til at nedlægge kvalitetsstandarden. Hvis den opgraderes, efter der er undersøgt om grunden til at den ikke har været brugt, kunne det være, at der var borgere, der fremover vil bruge tilkøbet."

## **Administrationens vurdering**

Som det fremgår af ovenstående, går høringssvarene i to retninger. Ældrerådet tilslutter sig forslaget, mens Handicaprådet ikke anbefaler nedlæggelsen.

Administrationen fastholder anbefalingen om at nedlægge kvalitetsstandarden. Ordningen har ikke været anvendt, og der har ikke været borgere, der har efterspurgt socialpædagogisk ledsagelse til egen ferie. Ydelsen vil fortsat kunne bevilges efter gældende lovgivning på baggrund af en konkret og individuel vurdering, også uden en særskilt kvalitetsstandard.

Beboere på kommunale botilbud har fortsat mulighed for at tilkøbe ledsagelse på egen ferie, men praksis viser, at ordningen ikke benyttes, primært fordi det er forbundet med betydelige omkostninger for borgeren. Det bemærkes, at beboerne fortsat deltager i fælles årlige ferier og ture med personale. Det skal også bemærkes, at hvis en borger ytrer ønske om at komme på egen ferie og har økonomisk mulighed herfor, vil personalet naturligvis orientere om mulighederne herfor.

Kvalitetsstandarder har til formål at sikre et ensartet serviceniveau på områder med et vist sagsomfang. På et område, hvor ydelsen ikke anvendes og altid vil bero på en konkret, individuel vurdering, vurderes det ikke hensigtsmæssigt at opretholde en selvstændig kvalitetsstandard.

## **Økonomi og finansiering**

Der er ingen økonomiske konsekvenser forbundet med at nedlægge kvalitetsstandarden.

## **Bilag**

Høringssvar Ældrerådet nedlæggelse af kvalitetsstandard 2026

Høringssvar Handicapråd - nedlæggelse af kvalitetsstandard for rejseledsager

Kvalitetsstand om tilkøb af socialpædagogisk ledsagelse under ferie godkendt

# **Punkt 14: SSÆ - Orientering om regnskab vedr. arven til Grønnehave 2025**

26-001410

## **Beslutning**

Sagen blev sendt tilbage til administrationen til yderligere behandling

## **Resumé**

Grønnehave modtog i 2016 en arv fra en tidligere beboer på ca. 2 mio. kr. Kommunalbestyrelsen godkendte den 25. januar 2016 retningslinjer for administrationen af arven og godkendte bestyrelsens sammensætning.

Der udarbejdes årlige regnskaber, som godkendes af bestyrelsen. Regnskabet følger budgetåret og fremlægges en gang årligt for Udvalget for Social, Sundhed & Ældre.

Med denne sag forelægges udvalget regnskabet for 2025.

## **Indstilling**

Direktionen indstiller:

1. at regnskabet for 2025 tages til efterretning.

## **Beslutningskompetence**

Udvalget for Social, Sundhed & Ældre

## **Sagsfremstilling**

Grønnehave er blevet betænkt i en tidligere beboers testamente, og har arvet ca. 2 mio. kr.

Af testamentet fremgår det, at arven skal anvendes til glæde for beboerne, lejere og personale, og at arven skal administreres af lederen på Grønnehave i samarbejde med formanden for Socialudvalget i kommunen.

Kommunalbestyrelsen godkendte på deres møde den 25. januar 2016 retningslinjerne for administration af arven, og ifølge disse skal Udvalget for Social, Sundhed & Ældre have forelagt årsregnskabet til orientering.

Der laves regnskaber for hvert år. Regnskabet følger budgetåret.

Af aktiviteter afholdt i 2025 på baggrund af arven kan fremhæves besøg til Egholm Museum inkl. kørsel, fastelavnsarrangement, nye havemøbler og blomster til gårdhaven, flere koncerter og fortælle-arrangementer hen over året, ny julepynt til ophængning samt julekurve til beboerne.

Grønnehave modtog desuden i 2025 endnu en arv på 1 mio. kr. Da denne endnu ikke er taget i brug, foreligger der ikke et særskilt regnskab for beløbet.

Underskrevet regnskab er vedlagt sagen som bilag 1. Notat vedrørende arven til Grønnehave er vedlagt som bilag 2.

## **Administrationens vurdering**

Det er administrationens vurdering, at de disponeringer, der er foretaget i 2025, er i overensstemmelse med arvens oprindelige formål og de retningslinjer, Kommunalbestyrelsen har fastlagt.

## **Økonomi og finansiering**

Bankbeholdning den 31. december 2024: 562.323 kr.

Bevægelser jfr. Regnskab 2024: -219.451 kr.

Beholdning den 31. december 2025: 324.325 kr.

Arven fremgår for nuværende i Lejre Kommunes Årsrapport 2025 som note 9, side 60. Årsrapporten blev fremlagt for Økonomiudvalget den 12. marts 2026.

## **Bilag**

Bilag 1 - Grønnehaves arv, underskrevet regnskab 2025

Bilag 2 - Notat vedr. arven til Grønnehave 04.01.2016

## **Punkt 15: Lukket: SSÆ - Udkast til bodelingsaftale mellem Region Østdanmark og Lejre Kommune**

26-002082

## **Punkt 16: SSÆ - Eventuelt**

### **Beslutning**

Intet under dette punkt.

## **Punkt 17: SSÆ - Godkendelse af referat**

### **Beslutning**