

REFERAT Social-, Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget d. 04-06-2025

Mødedato Onsdag d. 04. juni 2025 kl. 14:30

Mødested Udvalgsværelse 2

Mødedeltagere Gunnar Lisby Kjær, Lone Pilgaard Sørensen, Henrik Thygesen, Christina Serup Hove, Dorete Kallesøe, Albert Vinther Krogh, Lars Houmaa Snejbjerg

Indholdsfortegnelse

Beredskabsplan for langvarigt forsyningssvigt.....	3
Visitationsmodel for ældreområdet 2025.....	5
Afregningsmodel til visitationsmodel for ældreområdet 2025.....	7
Ansøgning om frigivelse af midler til skærmbesøg i sygeplejen.....	9
Lukket: Budgetkatalog 2026 - 2029 - Social og Sundhedsudvalget	10
Forårsaftale 2025 om implementeringen af sundhedsreformen.....	11
Bemærkning til tilsynsudtalelse fra Ankestyrelsen om offentliggørelse af sagsbehandlingsfrister på	14
Målgruppebeskrivelse for Støttecenter Vasen § 79 tilbud.....	16
Indkommet høringssvar omkring tilsyn i hjemmeplejen.....	18
Ledelsesinformation 2025 - data fra Komponent på handicap- og psykiatriområdet.....	20
Orientering fra formanden.....	21
Meddelelser.....	22
Godkendelse af referat.....	23

Punkt 1: Beredskabsplan for langvarigt forsyningssvigt

14.00.08A00-1-24

Resumé

Der er udarbejdet et oplæg til beredskabsplan for langvarigt forsyningssvigt, der skal danne grundlag for en indsatsplan på Social-, Sundheds- og Ældreområderne.

Indstilling

Direktør for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller

- At oplæg til beredskab ved langvarigt forsyningssvigt godkendes.
- At indkøb til det beskrevne udstyr finansieres med en tillægsbevilling på 166.000 kr. fra kassen.
- At driftsbevilling på 22.000 kr. (2026-niveau) til løbende udskiftning af nødlager, medtages i budgetprocessen.

Sagen afgøres endeligt af

Kommunalbestyrelsen via Social- og Sundhedsudvalget og Økonomi- og Erhvervsudvalget.

Beslutning

Indstillingen anbefales.

Social- og Sundhedsudvalget anbefaler, at der opsættes nødgeneratorer på institutionerne på området.

Sagsfremstilling

Konsulent fra Velfærdssekretariatet Sofie Ingersen deltager i sagens behandling.

I juni 2024 udgav Beredskabsstyrelsen "Forberedt på kriser", hvor borgerne opfordres til at forberede sig på at skulle klare sig selv i tre døgn, hvis krisen skulle ramme Danmark. Siden da har kommunerne i Danmark forsøgt at få svar på, hvorvidt kommunerne skal forberede sig på langvarigt forsyningssvigt på vegne af borgere i døgninstitutioner. Mange kommuner - inkl. Lemvig Kommune - gik i gang med forberedelsen, på trods af manglende svar.

Den 22. august 2024 drøftede direktører og chefer for social-, sundheds- og ældreområderne i Skive, Struer, Lemvig og Holstebro Kommuner myndighedernes udmelding om, at alle borgere bør være forberedt på at klare sig selv i op til tre døgn i en krisesituation. På mødet blev der nedsat en tværkommunal arbejdsgruppe med opgaven at undersøge, hvordan kommunerne kan arbejde med myndighedernes udmelding. Samarbejdet mandede ud i et inspirationsmateriale, som Lemvig Kommune har taget udgangspunkt i. Oplægget er udarbejdet i et samarbejde mellem Velfærdssekretariatet samt chefer og ledere på Social-, Sundheds-, og Ældreområdet.

10. april 2025 offentliggjorde Styrelsen for Samfundssikkerhed Nationalt Risikobillede 2025. I den forbindelse anbefaler Styrelsen, at kommuner og regioner styrker beredskabsplanlægningen specielt med fokus på cybersikkerhed og på nedbrud i adgangen til kritiske ressourcer, som f.eks. el, vand og varme. Der blev i udmeldingen ikke peget på konkrete krisesituationer, som kommunerne skal forberede sig på.

Det har fået KL til at udsende følgende fem anbefalinger til kommunerne:

1. Opdater de eksisterende lovpligtige beredskabsplaner.
2. Udarbejd nye beredskabsplaner for:
 1. a. Nedbrud på energiforsyning
 2. 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. Plan 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, medicin, alternativ elforsyning mv.

Inden KL udsendte anbefalingerne, har Lemvig Kommunes forberedelser til en nye beredskabsplan været fokuseret på borgere i døgninstitutioner. Efterfølgende er hjemmeboende borgere medtaget i forberedelserne.

Oplægget til en indsatsplan for langvarigt forsyningssvigt er udarbejdet i et samarbejde mellem Velfærdssekretariatet og fagchefer og ledere på Social-, Sundheds-, og Ældreområdet. Det er blevet besluttet at fastsætte ambitionsniveauet for nødberedskab ved langvarigt forsyningssvigt til et praktisk og økonomisk forsvarligt minimumsniveau for at balancere beredskabsbehovet med en ansvarlig brug af ressourcer.

Etablering af nødberedskabet vil kræve en indledende investering på 166.000 kr. og en årlig udgift på 22.000 kr. (2026-niveau) til løbende udskiftning af visse indkøbte varer (se budgettet til sidst i oplægget). I en krisesituation vil der derudover forekomme udgifter til aflønning af ekstra personale.

Det vedlagte oplæg til beredskab ved langvarigt forsyningspligt vil efter godkendelse danne baggrund for udarbejdelsen af en indsatsplan for langvarigt forsyningssvigt med dertilhørende action cards og der udarbejdes information til borgere, pårørende og medarbejdere.

Økonomiske konsekvenser

Økonomi og HR udtaler at der ikke er anvist finansiering. Der skal derfor søges en tillægsbevilling fra kassen.

Bilag

Oplæg til beredskab ved langvarigt forsyningssvigt

Punkt 2: Visitationsmodel for ældreområdet 2025

27.00.00P27-3-24

Resumé

Visitationsmodel for ældreområdet 2025 skal godkendes.

Visitationsmodellen tages i brug den 1. juli 2025, hvor Ældreloven træder i kraft.

Indstilling

Direktør for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller

- At visitationsmodel for ældreområdet 2025 sendes i høring hos Ældrerådet.

Sagen afgøres endeligt af

Kommunalbestyrelsen via Social- og Sundhedsudvalget og Økonomi- og Erhvervsudvalget.

Sagen sendes til høring i Ældrerådet.

Beslutning

Indstillingen anbefales.

Sagen sendes til høring i Ældrerådet.

Sagsfremstilling

Leder for Visitation og Hjælpemidler Malene Skjærbæk Nielsen deltager i sagens behandling.

Med Ældrelovens ikrafttrædelse skal der indføres en ny visitationsmodel. Visitationsmodellen erstatter den tidligere kvalitetsstandard for borgere i målgruppen for ældreloven pr. 1. juli 2025.

Visitationsmodel for ældreområdet 2025 beskriver Lemvig Kommunes helhedspleje, der gives i 5 forskellige sammenhængende, rummelige og fleksible pleje- og omsorgsforløb. Modellen tager afsæt Ældreloven der træder i kraft den 1. juli 2025, hvor modellen bliver taget i brug.

Den eksisterende kvalitetsstandard målrettet borgere, der modtager hjælp og støtte efter Serviceloven er stadig gældende for borgere, der er visiteret til hjemmepleje før den 1. juli 2025, indtil deres behov ændres og der er behov for en re-visitering. Den nuværende kvalitetsstandard bliver revideret i efteråret 2025.

Lemvig Kommunes visitationsmodel er udarbejdet efter anbefalinger fra KL, med fokus på værdierne i Ældreloven:

- Borgerens selvbestemmelse
 - Selvbestemmelse er borgerens ret til at træffe beslutninger om eget liv. Herunder hvordan helhedsplejen løbende skal tilrettelægges og udføres på baggrund af dialog mellem den udførende medarbejder og den, der modtager tilbuddet, og ud fra en faglig vurdering af modtagerens aktuelle behov og ressourcer.
- Tillid til den enkelte medarbejder og borgernær ledelse
 - Der er tillid til medarbejdernes og den borgernære ledelses faglighed og kompetencer, der indebærer muligheder for ansvar og medbestemmelse i tilrettelæggelsen og udmøntningen af hjælpen.
- Et tæt samspil med pårørende, civilsamfund og lokale fællesskaber
 - Pårørende, borgerens netværk og lokalsamfund inddrages for at understøtte helhedsplejen og sikre borgerens selvbestemmelse.

Helhedsplejen indebærer, at pleje- og omsorgsforløbene skal kunne leveres af én og samme leverandør. Private leverandører skal derfor på lige fod med de kommunale leverandører fra 1. juli 2025 kunne levere praktisk hjælp, personlig pleje og genoptræning.

De sygeplejefaglige opgaver, som allerede i dag uddelegeres til både den private og kommunale hjemmepleje, vil fremadrettet være en integreret del af helhedsplejen.

Visitationsmodel for ældreområdet 2025, samt beskrivelse af pleje- og omsorgsforløb er vedlagt som bilag.

Bilagene vil efter sagens behandling offentliggøres på Lemvig Kommunes hjemmeside.

Økonomiske konsekvenser

Økonomi og HR har ingen bemærkninger.

Lovgrundlag

Ældreloven.

Politikker og strategier

Strategi for Ældre og Værdighed.

Tidligere politisk behandling

Forslag til visitationsmodel blev behandlet af Social- og Sundhedsudvalget den 12. marts 2025.

Bilag

Beskrivelse af pleje- og omsorgsforløb i henhold til ældreloven 2025

Visitationsmodel for ældreområdet 2025 i henhold til Ældreloven

Punkt 3: Afregningsmodel til visitationsmodel for ældreområdet 2025

27.00.00P27-3-24

Resumé

Som led i ældreloven skal der beregnes nye takster for hjemmeplejen. Taksterne tager udgangspunkt i det gennemsnitlige antal minutters pleje, som borger modtager i 5 forløb. Minutantallet ganges efterfølgende med omkostningerne ved en times pleje. Afregningen i forløbstakster er gældende for nye visiteringer efter den 1. juli 2025. De 5 forløb samt beskrivelse heraf, findes i punkt 2 vedr. visitationsmodel for ældreområdet.

Indstilling

Direktør for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller

- At afregningsmodel til visitationsmodel for ældreområdet 2025 godkendes.

Sagen afgøres endeligt af

Kommunalbestyrelsen via Social- og Sundhedsudvalget og Økonomi- og Erhvervsudvalget.

Beslutning

Indstillingen anbefales.

Sagsfremstilling

Chef for Økonomi og HR Ove Weller Nielsen og økonomikonsulent Christian Brændsgaard Madsen deltager i sagens behandling.

Lemvig Kommune følger den af KL og BDO's udarbejdede vejledning. "Vejledning til beregning af forløbstakster for helhedspleje under godkendelsesmodellen".

Taksten for de 5 forløb beregnes på baggrund af en "baseline" opgjort som gennemsnitlig antal minutters pleje borgerne modtog pr. dag i de 5 forløb i det forrige regnskabsår. "Baseline" ganget med en pris for levering af en times pleje og omsorg ved borger giver forløbstaksten. Forløbstaksten opgøres som en takst pr. forløb pr. dag. Det betyder i praksis at leverandøren afregnes med forløbstaksten gange de antal dage, hvor den pågældende borger er i forløbet.

De grundlæggende principper for beregning af timeprisen ændres ikke med den nye ældrelov. Derfor videreføres de nuværende principper, som er beregnet af administrationen i samarbejde med BDO.

Taksten for de 5 forløb beregnes på baggrund af det forrige regnskabsår. Det betyder at "baseline" hvert år vil blive justeret på baggrund af faktisk aktivitet året før.

Som følge af ældreloven, er det besluttet, at der fremover skal ske en efterregulering i forhold til kommunens langsigtede omkostninger. Her er det vigtigt at fastholde, at det er kommunes langsigtede omkostninger, som skal afvige, før der sker en efterregulering. En afvigelse i kommunens langsigtede omkostninger vil i takstberegningen være udtrykt i timeprisen for en times pleje og omsorg. For at imødegå risikoen for store efterreguleringer er det administrationens anbefaling, at der sker en opfølgning af kommunes langsigtede omkostninger i forbindelse med de kvartalsvise budgetopfølgninger.

Forløbstaksten er gældende for både kommunal og private leverandører af helhedspleje.

Økonomiske konsekvenser

Økonomi og HR gør opmærksom på, at Lemvig Kommune er tildelt 2,3 mio. kr. i 2025 stigende til 3,2 mio. kr. i 2027 og frem. Det er på nuværende tidspunkt usikkert om omkostningerne, som følge af den ændrede styringsmodel, kan holdes inden for den samlede ramme for ældreområdet. Det følges nøje ved de kommende økonomiopfølgninger.

Lovgrundlag

Ældreloven.

Politikker og strategier

Strategi for Ældre og Værdighed.

Bilag

Beskrivelse af pleje- og omsorgsforløb i henhold til ældreloven 2025

Visitationsmodel i henhold til Ældreloven 2025

Punkt 4: Ansøgning om frigivelse af midler til skærmbesøg i sygeplejen

29.70.00P20-2-24

Resumé

I økonomaftalen for 2024 mellem KL og regeringen blev der udmøntet 134 mio. kr. til kommunerne i perioden 2024-2026 til understøttelse af bl.a. skærmbesøg i sygeplejen. Der søges nu en anlægsbevilling til indkøb af IT-udstyr og midlerne søges frigivet.

Indstilling

Direktør for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller

- At der godkendes en anlægsbevilling på 50.000 kr. til indkøb af IT-udstyr til skærmbesøg i sygeplejen.
- At anlægsbevillingen finansieres af kassebeholdningen og at rådighedsbeløbet frigives.

Sagen afgøres endeligt af

Kommunalbestyrelsen via Social- og Sundhedsudvalget og Økonomi- og Erhvervsudvalget.

Beslutning

Indstillingen anbefales.

Sagsfremstilling

Regeringen, KL og Danske Regioner blev i 2023 enige om at følge Robusthedskommissionens anbefalinger om at indføre et Digitalt Først-princip, så borgere som udgangspunkt skal tilbydes en digital kontakt i stedet for et fysisk fremmøde i de situationer, hvor det giver sundhedsfaglig og økonomisk mening, og hvor borgeren ønsker det.

I økonomaftalen for 2024 mellem KL og regeringen blev der udmøntet 134 mio. kr. til kommunerne i perioden 2024-2026 til understøttelse af hjemmebehandling. Midlerne tilføres kommunerne via bloktilskuddet og har til formål specifikt at understøtte digital genoptræning efter Sundhedsloven § 140 og skærmbesøg i sygeplejen.

Forventningen er, at 10 % af borgerne i sygeplejen i 2028 modtager en digital indsats.

Til etablering af skærmbesøg i sygeplejen er der brug for investering i IT-udstyr til én fast arbejdsplads (bærbar pc, dockingstation, oplader, webcam og headset) og fem mobile arbejdsstationer (iPad med cover og headset) samt tre tripods til iPads til en samlet pris på 50.000 kr.

Økonomiske konsekvenser

Økonomi og HR udtaler, at Lemvig Kommunes andel af de 134 mio. kr. svarer til 440.000 kr. i perioden 2024 til 2026 til understøttelse af hjemmebehandling.

Punkt 5: Lukket: Budgetkatalog 2026 - 2029 - Social og Sundhedsudvalget

00.30.10P19-4-24

Punkt 6: Forårsaftale 2025 om implementeringen af sundhedsreformen

29.30.00G01-1-25

Resumé

Regeringen, KL og Danske Regioner har den 25. maj 2025 indgået Forårsaftale 2025 om implementeringen af sundhedsreformen.

Indhold i aftalen præsenteres her.

Indstilling

Direktør for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller

- At aftale om implementering af sundhedsreformen tages til efterretning.

Sagen afgøres endeligt af

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Regeringen, KL og Danske Regioner har den 25. maj 2025 indgået Forårsaftale 2025 om implementeringen af sundhedsreformen.

Aftalen præciserer hvordan en række nøgleinitiativer skal implementeres, herunder de økonomiske konsekvenser i forbindelse med opgaveflyt fra kommuner til regioner.

Her fremhæves de emner der har betydning for kommuner:

- **Økonomi i opgaveflyt**
 - Med afsæt i kommunernes indberetninger til KL, er det aftalt at kommunernes økonomi reguleres med -4,2 mia. kr. i forbindelse med opgaveflytningen 1. januar 2027. Udgangspunktet var -5,3 mia.kr. Udmøntning af tilskud til kulturelle aktiviteter flyttes fra regioner til kommuner svarende til 0,033 mia. kr. (2025-pl). Opgaveflytningen vil 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.
- **Løft af kommunale sundhedsindsatser via sundhedsrådene**
 - Der afsættes 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 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.
- **Snitflader ved opgaveflytning**
 - Med sundhedsreformen flyttes en række opgaver til regionalt ansvar og finansiering. Her konkretiseres opgavedeling yderligere. Kommunerne skal fortsat levere midlertidigt ophold efter serviceloven/ ældreloven og bibeholder dertil 30 % af de eksisterende midlertidige pladser. Sundhedsstyrelsens oplæg var 25 %. Regionen skal varsle kommunen 48 timer før afslutning på regionale sundheds- og omsorgspladser i hverdage, dog 72 timer om fredagen. Målet er, at kommunen kan planlægge den videre indsats i eget hjem. Derudover bibeholder kommunerne muligheden for at etablere borgerrettede forebyggelsestilbud til mental sundhed.

- **Aktier og passiver**

- Aftalen indebærer at 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 ejendommenes anvendelse pr. 25. maj 2025. Aftalen forudsætter også, at overførelse af evt. gældsforpligtelser vedr. ejendomme ikke belaster regionernes økonomi og likviditet. Der etableres en pulje mhp. at yde tilskud til kommuner, der overdrager bygninger. Puljen modsvares af tilsvarende lavere bloktilskud. Kommunalbestyrelsen skal pr. den 1. maj 2026 udarbejde et udkast til en aftale mellem kommunen og regionen om overførelse af aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte fra kommunen til regionen.

- **Deling af oplysninger**

- Kommunen skal i løbet af 2025 tilvejebringe oplysninger til regionen om, hvordan opgaverne i opgaveflytningen løses i dag og disse omkostninger. Derudover, supplerende data om kommunens aktiviteter for sundhedstilbud, der har indgået i grundlaget for økonomien i opgaveflytningen. Heri vil bl.a. indgå antallet af pladser, forløb eller aktiviteter underopdelt hvor muligt, gennemsnitlige enhedsudgifter, samlede udgifter og organisering af opgaverne.

- **Kommunal drift**

- Regionen kan indgå aftale med kommunen om, at de fortsat skal kunne varetage driften af hele eller dele af de sundhedsopgaver, der opgaveflyttes. En udfordring er, at kommunens adgang til at være leverandør for regionen er underlagt offentligt udbud. Der fremsættes et ændringsforslag, om at ministeren bemyndiges til at fastsætte regler om, at en kommune varetager driftsopgaven på regionens vegne på de vilkår, som ministeren fastsætter på baggrund af indstilling fra en region efter drøftelser i sundhedsrådene. Ændringsforslaget ændrer ikke ved, at regionen kan anmode kommunen om at varetage driftsopgaven til og med 2028. I oktober 2025 fremsættes lovforslag om de konkrete opgaveflytninger. Her forholder man sig til mulighederne for, at kommuner og regioner kan samarbejde om varetagelsen af opgaverne på længere sigt.

- **Andre elementer**

- Sygehusenes behandlingsansvar udvides til 96 timer efter udskrivning og til at omfatte flere målgrupper., herunder psykiatriske patienter der har været indlagt i over 24 timer.
- Sundhedsstyrelsen vil i 2025 udarbejde kvalitetsstandarder for sundheds- og omsorgspladser, der beskriver lægefagligt behandlingsansvar for borgere på pladserne. Ligesom det skal drøftes, om ordningen med 96 timers behandlingsansvar har relevans ift. borgere, som afsluttes fra en sundheds- og omsorgsplads.
- Der er 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 ud fra en fordelingsmodel med flest midler til sundhedsråd med størst patienttyngde (beregnes ud fra demografiske, socioøkonomiske og helbredsmæssige karakteristika, og store afstande).
- Regionsrådene har ansvar for at sikre et godt afsæt for sundhedsrådenes arbejde, herunder sikre et godt og inddragende samarbejde med kommunerne. Ligesom regioner og kommuner skal sikre et fagligt og administrativt samarbejde på de relevante niveauer om at levere sammenhængende patientforløb.

Aftalen er vedlagt i bilag. Se bilag 2 (tabel 5, side 42) for tidslinje/oversigt over opfølgning og redegørelser som følger af aftalen.

Se endvidere økonomiskøn over opgaveflytningen vedlagt som bilag.

Økonomiske konsekvenser

Økonomi og HR udtaler, at Lemvig Kommunes andel af de 4,2 mia. kr. som kommunernes bloktilskud, nedreguleres med som følge af opgaveflyt, svarer til ca. 13,3 mio. kr.

Alt efter hvordan udgifterne til midlertidige opholdspladser opgøres, er den kommunale udgift i 2023 niveau opgjort til et interval mellem 12,3 mio. kr. og 17,8 mio. kr.

Lovgrundlag

Sundhedsloven.

Politikker og strategier

Strategi for Sundhedsfremme- og Forebyggelse.

Bilag

Forårsaftale om sundhedsreformen maj 2025

Økonomiskøn for opgaveflytningen

Punkt 7: Bemærkning til tilsynsudtalelse fra Ankestyrelsen om offentliggørelse af sagsbehandlingsfrister på socialområdet

27.69.04A50-1-25

Resumé

Kommunalbestyrelsen skal fremsende bemærkning til tilsynsudtalelsesbrev fra Ankestyrelsen, modtaget den 19. marts 2025.

Indstilling

Direktør for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller

- At Kommunalbestyrelsens bemærkning til tilsynsudtalelse fra Ankestyrelsen godkendes.
- At sagsbehandlingstider jævnfør bilag godkendes.
- At indflyvningstekst til hjemmesiden godkendes.

Sagen afgøres endeligt af

Kommunalbestyrelsen via Familie- og Kulturudvalget, Social- og Sundhedsudvalget, Arbejdsmarkeds- og Integrationsudvalget og Økonomi og Erhvervsudvalget.

Beslutning

Indstillingen anbefales.

Sagsfremstilling

Lemvig Kommune modtog et brev fra Ankestyrelsen med tilsynsudtalelse den 19. marts 2025. Af brevet fremgik mangler ved Lemvig Kommunes offentliggørelse af sagsbehandlingstider, herunder manglende §§, en manglende lov og en forkert måde at oplyse en enkelt § på. Brevet er vedhæftet som bilag. Administrationen har haft telefonisk kontakt med Ankestyrelsen, og har efter deres anbefalinger gjort disse tiltag:

- Medtaget den lov og de manglende §§, som Ankestyrelsen direkte har påpeget i brevet. Se bilag " Samlede sagsbehandlingstider. 7 forskellige områder". Ændringer er markeret med grønt.
- Gennemgået to godkendte kommuners offentliggjorte sagsbehandlingstider, hvor §§ som begge kommuner havde, er tilføjet. Se bilag " Samlede sagsbehandlingstider. 7 forskellige områder". Ændringer markeret med grønt.
- Lavet en indflyvningstekst, som skal stå på hjemmeside lige ovenfor dokumenterne med sagsbehandlingstider. Heri inddrages, efter anbefaling fra Ankestyrelsen (både jf. telefonisk henvendelse og senere i brev fra Ankestyrelsen til alle kommuner), en sagsbehandlingstid på op til 12 uger for alle §§, som ikke er nævnt direkte i dokumenterne. Se bilag "Indflyvningstekst til hjemmesiden - sagsbehandlingstider"

I tilsynsudtalelsen beder Ankestyrelsen om en bemærkning fra Lemvig kommunes Kommunalbestyrelse senest 2 måneder efter modtagelse. Administrationen har fået udsættelse til den 27. juni 2025. Udsættelsen har muliggjort at ovenstående tiltag er implementeret inden fremsendelse af Kommunalbestyrelsens bemærkning og at Kommunalbestyrelsen kan behandle bemærkningssvar samt sagsbehandlingstider på samme tid.

Udkast til bemærkningssvar er vedlagt i bilaget "Bemærkning til tilsynsudtalelse fra Ankestyrelsen".

Økonomiske konsekvenser

Økonomi og HR har ingen bemærkninger.

Lovgrundlag

Lov om retssikkerhed og administration.

Tidligere politisk behandling

Kommunalbestyrelsen den 27. marts 2024. Høringssvar til Ankestyrelsen godkendes. Ankestyrelsen hører 15 kommuner, heriblandt Lemvig, om hvordan vi vil bringe sagsbehandlingstiderne i overensstemmelse med retssikkerhedsloven. Ankestyrelsens sag startede efter henvendelse fra bevægelsen #Enmillionstemmer.

Kommunalbestyrelsen den 24. april 2024. Supplerende sagsbehandlingstider godkendes.

Kommunalbestyrelsen den 10. september 2024. Svarbrev til Ankestyrelsen godkendes. Ankestyrelsen vurderer jævnfør brev af 7. august 2024, at Lemvig Kommune fortsat ikke lever op til forpligtelserne i retssikkerhedsloven.

Bilag

Brev fra Ankestyrelsen - Tilsynsudtalelse

Bemærkning til tilsynsudtalelse fra Ankestyrelsen

Samlede sagsbehandlingstider. 7 forskellige områder

Indflyvningstekst til hjemmeside - sagsbehandlingstider

Punkt 8: Målgruppebeskrivelse for Støttecenter Vasen § 79 tilbud

27.03.00A00-3-25

Resumé

Der er ændringer i retstilstanden for uvisiterede aktivitets- og samværstilbud, som får betydning for målgruppebeskrivelse for Støttecenter Vasen § 79 tilbud. Vasen ændrer ikke praksis, men målgruppebeskrivelse skal sendes til politisk godkendelse.

Indstilling

Direktør for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller

- At målgruppebeskrivelse for Støttecenter Vasen § 79 tilbud godkendes.

Sagen afgøres endeligt af

Social - og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Godkendt.

Sagsfremstilling

Efter kommunalreformen i 2007 blev Serviceloven ændret, så en borger skulle visiteres til et aktivitets- og samværstilbud efter § 104 i Serviceloven. Ændringen af retstilstanden i 2007 blev, ved en fejl, ikke afspejlet i vejledningen på området.

Social-, Bolig- og Ældreministeriet udsendte derfor i 2023 en orienteringsskrivelse vedrørende åbne og uvisiterede aktivitets- og samværstilbud. På baggrund af efterfølgende spørgsmål til orienteringsskrivelsen præciserede og tydeliggjorde ministeriet i 2024 skrivelsen på en række punkter.

Her fremgår det, at det ikke er muligt at oprette åbne tilbud efter Servicelovens § 104, da § 104 tilbud kræver en myndighedsafgørelse og visitering.

Eksisterende åbne tilbud med et aktiverende og forebyggende sigte, skal dog ikke ændre praksis. Kommunen kan drive disse tilbud efter § 79 i Serviceloven.

For § 79 tilbud gælder:

- Kommunalbestyrelsen skal fastsætte retningslinjer for, hvilke persongrupper der kan benytte tilbud, som Kommunalbestyrelsen driver eller yder tilskud til.
- De er ikke omfattet af socialtilsynet jf. § 4, stk. 1 i Socialtilsynsloven.
- De kan være leverandør af bostøtte efter § 85 i Serviceloven.
- Takstfinansieringsregler gælder ikke for § 79 tilbud.
- Tilbuddet skal ikke fremgå af Tilbudsportalen.

Ændring af retstilstanden påvirker Vasen, som har været registreret som et § 104 aktivitets- og samværstilbud.

Vasen er derfor ændret til et § 79 tilbud, og i henhold til retningslinjerne, skal målgruppebeskrivelsen for tilbuddet sendes til politisk godkendelse.

Målgruppen for Støttecenter Vasen er mennesker, som er socialt udsatte og psykisk sårbare grundet:

- Manglende sociale kompetencer.
- Social usikkerhed.
- Manglende netværk.

- Ensomhed.
- Livskrise, stress og belastning.
- Varige udfordringer, såsom psykiatriske diagnoser og kognitive begrænsninger.

Tilbud på Vasen har til formål at hjælpe mennesker til at:

- Få stabilitet og indhold i hverdagen.
- Få det bedre med sig selv.
- Være en del af et fællesskab i trygge rammer.
- Tage første skridt ud af isolation.
- Få inspiration og mod til at deltage i aktiviteter udenfor Vasen.

Økonomiske konsekvenser

Økonomi og HR udtaler at Indenrigsministeriet som led i udtalelsen i 2024 ændrede konteringsvejledningen og Lemvig Kommune pr. 1. januar følger den nye konteringspraksis for uvisiterede tilbud.

Lovgrundlag

Lov om social service.

Bilag

Uddybende brev til orientingsskrivelse

Punkt 9: Indkommet høringssvar omkring tilsyn i hjemmeplejen

27.12.16K09-1-25

Resumé

Genoptagelse af sag. Der er indkommet høringssvar fra Ældrerådet omkring tilsyn i hjemmeplejen.

Styrelsen for Patientsikkerhed har været på opfølgende tilsyn i den kommunale hjemmepleje og har fastholdt tidligere givne påbud på områderne patientforløb, dokumentation og medicinhåndtering.

Ældrechefen giver en orientering om påbuddet, samt handlingsplanen for genopretning af de påklagede forhold.

Indstilling

Direktør for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller

- At tilsyn i hjemmeplejen tages til efterretning.

Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget, den 29. april 2025, punkt 8:

Sagens sendes til udtalelse i Ældrerådet.

Sagen afgøres endeligt af

Social- og Sundhedsudvalget.

Sagen sendes til udtalelse i Ældrerådet.

Beslutning

Taget til efterretning.

Henrik Thygesen deltog ikke i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Styrelsen for Patientsikkerhed har den 6. februar 2025 været på opfølgende tilsyn i den kommunale hjemmepleje og har fastholdt tidligere givne påbud på områderne patientforløb, dokumentation og medicinhåndtering.

Til trods for anerkendelsen af flere af de iværksatte tiltag, på baggrund af det oprindelige tilsynsbesøg den 12. december 2024, fastholder Styrelsen, at de fortsat finder større problemer af betydning for patientsikkerheden, indenfor hovedområderne:

- Behandlingsstedets organisering og overgange i patientforløb
- Sundhedsfaglig journalføring
- Medicinhåndtering

I Styrelsens opsamling hedder det:

Vi anerkender at Lemvig Hjemmepleje har arbejdet med at bringe de sundhedsfaglige forhold i orden, men det er dog vores vurdering, at der fortsat er mangler inden for medicinhåndtering og den sundhedsfaglige dokumentation. Lemvig hjemmepleje har i flere tilfælde ikke har reageret og sikret sig de nødvendige oplysninger, inden de varetog opgaven, eller givet tilbagemeldinger på de videredelegerede opgaver. Ligeledes er det vores vurdering, at de kommunale sygeplejersker ikke i tilstrækkelig grad reagerer på anmodninger fra Lemvig Hjemmepleje i forhold til konkrete forespørgsler på opgaver og tilretninger i den sundhedsfaglige dokumentation.

Vi vurderer at Lemvig Hjemmepleje ikke varetager de sundhedsfaglige opgaver de har påtaget sig på forsvarlig vis, ligeledes mangler der i tilstrækkelig grad implementering af de sundhedsfaglige instrukser både inden for journalføring samt medicinhåndtering. Manglerne vurderes fortsat at have et større omfang, og kræver målrettet arbejde inden målepunkterne kan opfyldes. Samlet set er det vores vurdering, at der fortsat er tale om større problemer af betydning for patientsikkerheden.

På baggrund af tilsynet den 6. februar 2025, har Styrelsen ikke fundet grundlag for at ophæve påbud fra den 12. december 2024.

Der vil foretages yderligere opfølgning over for behandlingsstedet.

Påbud offentliggøres separat på stps.dk og på sundhed.dk. Når påbuddet er efterlevet, fjernes det fra hjemmesiderne.

Økonomiske konsekvenser

Økonomi og HR har ingen bemærkninger.

Lovgrundlag

Sundhedslovens § 213.

Bilag

Handleplan for efterlevelse af påbud fra Styrelsen for Patientsikkerhed

Tilsynsrapport

Punkt 10: Ledelsesinformation 2025 - data fra Komponent på handicap- og psykiatriområdet

00.15.20P05-4-24

Indstilling

Direktør for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller

- At ledelsesinformation - data fra Komponent på handicap- og psykiatriområdet drøftes.

Sagen afgøres endeligt af

Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Drøftet.

Henrik Thygesen deltog ikke i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Der er udarbejdet ledelsesinformation for social-, sundheds- og ældreområdet, som skal medvirke til at skabe et faktabaseret vidensgrundlag.

Denne gang er det data fra Komponent, som ligger til baggrund for den ledelsesmæssige information på handicap- og psykiatriområdet

Økonomiske konsekvenser

Økonomi og HR har ingen bemærkninger.

Bilag

Økonomidata-træk fra Komponent

Årshjul 2025 for ledelsesinformation

Punkt 11: Orientering fra formanden

85.02.02P35-113-21

Beslutning

- Lokalplejehjemsansøgning imødekommet.

Henrik Thygesen deltog ikke i sagens behandling.

Sagsfremstilling

- Besøg af ældreminister Mette Kierkegaard den 2. juni 2025.

Punkt 12: Meddelelser

27.00.00A00-21-24

Indstilling

Direktør for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller

- At meddelelser tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

1. Fleksjobbere i Frivilligcentret.
2. TV Midtvest Autocamper kommer ud til ROM-skole.

Henrik Thygesen deltog ikke i sagens behandling.

Sagsfremstilling

1. Status på KMD Nexus i forbindelse med ældrereform.
2. [Referat fra Ældrerådsmødet den 14. maj 2025.](#)
3. [Aftale om den samlede 10 års plan for psykiatrien.](#)

Punkt 13: Godkendelse af referat

85.02.02A26-1-24

Indstilling

Direktør for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller

- At referat godkendes.

Beslutning

Godkendt.

Henrik Thygesen deltog ikke i sagens behandling.