

REFERAT Ældre-, Social og Sundhedsudvalget (2017-2025) d. 15-05-2025

Mødedato Torsdag d. 15. maj 2025 kl. 17:00

Mødested Center for Rehabilitering og Forebyggelse, Schioldannsvej 31,
Charlottenlund - Det store mødelokale

Indholdsfortegnelse

Borgerrettet forebyggelse.....	3
Godkendelse af serviceinformation og pleje- og omsorgsforløb under Ældreloven.....	6
Orientering om sikkerhedsvurdering af robot til støvsugning og gulvvask.....	11
Orientering om særligt dyre enkeltsager.....	15
Orientering om kommunernes forsyningspligt på tilbud efter serviceloven.....	19
Handicapsagsbarometeret 2024.....	23
Orientering om tilsyn og magtanvendelser Social og Handicap.....	26
Læring fra valgperioden om arbejdet i Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget.....	30
Kvartalsrapport til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget 1. kvartal 2025.....	33
Årsplan for Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget 2025 - maj.....	37
Lukket: Ældrepris 2025.....	39
Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne.....	40
Lukket: Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne.....	42
Underskrift.....	43

Punkt 1: Borgerrettet forebyggelse

EMN-2025-02941

1 (Åben) Borgerrettet forebyggelse

Sags ID: EMN-2025-02941

Resumé

Under dette temapunkt orienterer Forebyggelse og Sundhedsfremme om status på arbejdet med den borgerrettede forebyggelse i Gentofte Kommune.

Baggrund

Kommunalbestyrelsen godkendte den 30. september 2024 Gentofte Kommunes nye sundhedspolitik. anbefalinger til sundhedspolitikken er udarbejdet af opgaveudvalget Ny sundhedspolitik i 2023-2024. Det primære formål med sundhedspolitikken er at give medarbejdere i Gentofte Kommune en ramme og retning for arbejdet med forebyggelse og sundhedsfremme.

Sundhedspolitikken har visionen 'Sammen skaber vi livskvalitet og flere gode leveår for borgerne i Gentofte Kommune' og er bygget op omkring tre pejlemærker:

Et godt og sundt hverdagsliv

Mental sundhed og meningsfulde fællesskaber

Lighed i sundhed.

I sundhedspolitikken er desuden beskrevet fem principper for det forebyggende og sundhedsfremmende arbejde, som skal bidrage til at løfte pejlemærkerne. Derudover har opgaveudvalget udarbejdet et inspirationskatalog med forslag til initiativer og indsatser under sundhedspolitikken.

I perioden 2025-2026 igangsættes otte nye handleplaner, som med afsæt i sundhedspolitikken pejlemærker og principper, skal fremme sundhed og trivsel.

Herudover arbejdes blandt andet med initiativer, der skal fremme en sund alkoholkultur blandt voksne og ældre og en tværkommunal indsats, der skal hjælpe flere unge mellem 15 og 25 år til at blive røg- og nikotinfri.

Dette temapunkt bliver primært orienterende og indledes med et kort oplæg om sundhedsudfordringer, kort præsentation af den nye sundhedspolitik og eksempler på udvalgte initiativer under den borgerrettede forebyggelse.

Indstilling

Social og Sundhed indstiller

Til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget:

At udvalget tager orienteringen til efterretning.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget den 15. maj 2025

Taget til efterretning.

Bilag

Punkt 2: Godkendelse af serviceinformation og pleje- og omsorgsforløb under Ældreloven

EMN-2025-02639

Bilag

Oversigt over pleje- og omsorgsforløb

Serviceinformation målrettet borgere i eget hjem

Serviceinformation målrettet borgere i visiteret bolig

Notat om pejlemærker for implementering af helhedspleje

2 (Åben) Godkendelse af serviceinformation og pleje- og omsorgsforløb under Ældreloven

Sags ID: EMN-2025-02639

Resumé

Med Ældreloven, som træder i kraft 1. juli 2025, skal Gentofte Kommune indføre helhedspleje i ældreplejen. Det betyder, at hjælpen fremadrettet skal leveres i form af sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb – frem for levering af hjælp i enkeltstående ydelser. Pleje og Sundhed har udarbejdet forslag til 7 pleje- og omsorgsforløb, som tildeles borgerne ud fra deres funktionsniveau. Forløbene har desuden en tidsmæssig afgrænsning samt indeholder forskellige indsatser.

Til godkendelse fremlægges de 7 pleje- og omsorgsforløb, herunder sammensætningen af forløbene, de konkrete indsatser i hvert forløb, forløbenes tidsmæssige ramme samt kriterierne for visitation.

Baggrund

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget blev på mødet den 27. februar 2024 (punkt 6) orienteret om elementerne i Ældrereformen. Herunder Ældreloven, som tilvejebringer de overordnede lovgivningsmæssige rammer for fremtidens ældrepleje. Ældreloven træder i kraft d. 1. juli 2025, og er målrettet borgere over 67 samt de borgere under 67, hvor behovet for pleje og omsorg er svarende til borgere over 67.

Ældreloven bygger på tre centrale værdier:

- Den ældres selvbestemmelse
- Tillid til medarbejderne og den borgernære ledelse
- Et tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfundet.

Med Ældreloven indføres helhedspleje. Helhedspleje handler om, at hjælpen fremadrettet skal leveres i form af sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb – frem for levering af hjælp i enkeltstående ydelser. Helhedsplejen skal gives med et forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte. Helhedsplejen skal være fleksibel og tilpasses den enkeltes behov og livssituation og skal tage afsæt i borgerens selvbestemmelse.

De konkrete indsatser, som indgår i helhedsplejen og dermed i de nye pleje- og omsorgsforløb, omfatter personlig hjælp og pleje, hjælp og støtte til praktiske opgaver samt genoptræning af fysisk funktionsnedsættelse forårsaget af sygdom.

Med Ældreloven udvides det frie valg, så både offentlige og private leverandører er ansvarlige for at levere alle indsatser i helhedsplejen hele døgnet.

Pleje- og omsorgsforløb under Ældreloven

Første skridt i implementeringen af Ældreloven er godkendelse af de pleje- og omsorgsforløb, som kommunen vil tilbyde som helhedspleje. Dette omfatter en beslutning om forløbenes indhold, tidsmæssig ramme, indsatsniveau samt kriterierne for visitation.

Pleje og Sundhed foreslår, at Gentofte Kommune fra den 1. juli 2025 tilbyder syv forskellige pleje- og omsorgsforløb:

- Afklarende rehabiliteringsforløb for borger i eget hjem
- Forløb med praktisk hjælp for borger i eget hjem
- Pleje- og omsorgsforløb 1 for borger i eget hjem
- Pleje- og omsorgsforløb 2 for borger i eget hjem
- Pleje- og omsorgsforløb 3 for borger i eget hjem
- Pleje- og omsorgsforløb 4 for borger i eget hjem
- Pleje- og omsorgsforløb for borgere i plejebolig

Vedlagt som bilag 1 er en samlet oversigt over de syv pleje- og omsorgsforløb, herunder forløbenes tidsmæssige afgrænsning samt forløbenes forskellige indsatser og gradueringen af disse.

For de syv pleje- og omsorgsforløb skal det særligt bemærkes:

- Afklarende rehabiliteringsforløb: At Pleje og Sundhed foreslår, at alle borgere med behov for hjælp som udgangspunkt først tilbydes et afklarende rehabiliteringsforløb. I dette forløb anvendes træning og rehabilitering som værktøjer, der kan bidrage til, at borgeren forbliver uafhængig, selvhjulpent og aktiv så længe som muligt.
- Forløb med praktik hjælp: At Pleje og Sundhed foreslår et særskilt forløb for borgere i eget hjem, som kun har behov for praktisk hjælp, da cirka 50% af borgere tilknyttet hjemmeplejen kun modtager praktisk hjælp. Det er ofte i den første tid, de er tilknyttet hjemmeplejen. Har borgeren også behov for personlig hjælp, overgår vedkommende til ét af de fire øvrige pleje- og omsorgsforløb.
- Pleje- og omsorgsforløb 1-4: At pleje- og omsorgsforløb 1-4 er defineret ud fra borgerens funktionsniveau, og at borgeren vil blive visiteret ind i forløbene ud fra deres funktionsniveau. At det er forskelligt, hvilke konkrete indsatser, som indgår i det enkelte forløb, da der er en tæt sammenhæng mellem borgerens funktionsniveau og behov for indsatser. Derudover er der fastsat en tidsmæssig ramme for det enkelte forløb.
- Pleje og omsorgsforløb for borgere i plejebolig: At Pleje og Sundhed vurderer, at plejeboligerne i vid udstrækning allerede arbejder i overensstemmelse med principperne for helhedspleje, og det i første omgang derfor ikke giver anledning til forandringer i plejeboligerne.

For alle syv pleje- og omsorgsforløb skal det bemærkes, at medarbejderne har ansvar for at sikre, at borgeren får fagligt forsvarlig hjælp, tilpasset den enkeltes behov. I situationer, hvor borgerens ønsker strider mod, hvad der vurderes fagligt forsvarligt, står medarbejdernes faglige vurdering som udgangspunkt over borgerens ønsker. Medarbejderne skal her forklare baggrunden for, at ønsket ikke kan imødekommes. Der kan desuden være begrænsninger ift at imødekomme borgerens ønske som fx arbejdsmiljøregler. Implementering af de syv pleje- og omsorgsforløb vil ikke ændre på det nuværende serviceniveau.

Borgerrettet information om kommunens pleje- og omsorgsforløb

Ifølge Ældreloven skal oplysninger om rammerne for og indholdet af pleje- og omsorgsforløbene være tilgængelige for borgerne. Pleje og Sundhed har udarbejdet en serviceinformation for de borgere, der modtager hjælp og støtte i eget hjem samt en serviceinformation til borgere i en visiteret bolig. Begge serviceinformationer lægges på kommunens hjemmeside. Derudover vil der blive udarbejdet en kortere borgerpjece, ligesom afgørelsesbrevene i myndighed vil blive opdateret, så det tydeligt fremgår, hvilken type hjælp og støtte borgeren er tildelt.

Serviceinformationen til borgerne i eget hjem er vedlagt som bilag 2.

Serviceinformation til borgere i plejebolig er vedlagt som bilag 3.

Videre proces

Implementeringen af Ældreloven er en kompleks proces og gennemføres derfor i flere faser med løbende læring på baggrund af praksis. Første skridt er politisk godkendelse af de 7 pleje- og omsorgsforløb samt den tilhørende borgerrettede serviceinformation, som tilsammen udgør den overordnede ramme for arbejdet med helhedspleje i Gentofte Kommune. Herefter arbejder Pleje og Sundhed videre med at omsætte den overordnede ramme til konkret praksis. Pejlemærker for denne proces er oplistet i bilag 4.

Kvalitetsstandarder under Serviceloven

Kvalitetsstandarder er fortsat en del af Serviceloven og derfor fremadrettet fortsat gældende for borgere under 67. De opdaterede kvalitetsstandarder fremlægges til udvalgets godkendelse på mødet i september og skal fortsat godkendes én gang årligt.

Kvalitetsstandarderne er samtidig fortsat gældende for de borgere, der allerede nu modtager hjælp og støtte efter Serviceloven, indtil disse borgere revideres efter Ældreloven.

Økonomiske konsekvenser

Det vurderes overordnet, at overgangen til helhedspleje i form af pleje- og omsorgsforløb kan ske inden for den nuværende økonomiske ramme til hjemmehjælp, som varetages af de private leverandører og den kommunale hjemmepleje.

Vurderingen er baseret på beregninger af de økonomiske konsekvenser ved overgangen til pleje- og omsorgsforløb. Beregningerne er med udgangspunkt i nuværende borgere, som modtog hjemmehjælp i 2024.

Loven implementeres gradvist, og de samlede økonomiske konsekvenser kan derfor først endeligt vurderes, når alle borgere er revideret til pleje- og omsorgsforløb. Derudover kan der være uventede demografiske ændringer i målgruppen for pleje- og omsorgsforløb, som påvirker behovene for hjemmehjælp.

Økonomien følges tæt under og efter implementeringen for at vurdere udviklingen i udgifterne i forhold til det budgetlagte.

Indstilling

Social og Sundhed indstiller

Til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

1. At godkende de pleje- og omsorgsforløb, der skal tilbydes under Ældreloven
2. At godkende den borgerrettede serviceinformation om pleje- og omsorgsforløbene under Ældreloven

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget den 15. maj 2025

Pkt. 1: Godkendt.

Pkt. 2: Godkendt med følgende præcisering i servicebeskrivelser for borgere i eget hjem, som indsættes som det første under hver pakkebeskrivelse med undtagelse af "afklarende rehabiliteringsforløb":

"Nedenstående beskriver den ramme, som forløbet indeholder. Det betyder, at du visiteres til nogle eller alle dele af pakken alt efter dine behov. Det er også indenfor denne ramme, at du sammen med medarbejderen – ved hver enkelt besøg – tilrettelægger din konkrete hjælp."

Anbefales til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Bilag

1. Oversigt over pleje- og omsorgsforløb (5821445 - EMN-2025-02639)
2. Serviceinformation målrettet borgere i eget hjem (5821449 - EMN-2025-02639)
3. Serviceinformation målrettet borgere i visiteret bolig (5821451 - EMN-2025-02639)
4. Notat om pejlemærker for implementering af helhedspleje (5821456 - EMN-2025-02639)

Punkt 3: Orientering om sikkerhedsvurdering af robot til støvsugning og gulvvask

EMN-2025-02291

3 (Åben) Orientering om sikkerhedsvurdering af robot til støvsugning og gulvvask

Sags ID: EMN-2025-02291

Resumé

Pleje og Sundhed har i samarbejde med IT-sikkerhed gennemført en sikkerhedsvurdering af robot til støvsugning og gulvvask. Udvalget orienteres om de nye oplysninger.

Baggrund

Kommunalbestyrelsen vedtog enstemmigt på mødet den 16. december 2024, punkt 35, at købe 20 robotter til støvsugning og gulvvask til en pilotafprøvning i Pleje og Sundhed.

Pilotafprøvningen udsprang af Strategi for digitale velfærdsløsninger i Pleje og Sundhed, hvor der er beskrevet en model for, hvordan Pleje og Sundhed kan styrke forudsætningerne for afprøvning, implementering og drift af digitale velfærdsløsninger. Strategien blev ligeledes enstemmigt godkendt af Kommunalbestyrelsen på mødet den 16. december 2024, punkt 31.

Pleje og Sundhed har efterfølgende undersøgt markedet for robotstøvsugere, og der findes varianter med og uden tilhørende app:

- App-baseret rengøring gør bedst og hurtigst rent, men opsamler data og kan kun fungere via lokalt wifi i borgers hjem.
- Rengøring uden app opsamler ikke data og har ikke brug for lokalt wifi. Denne type robot har en lavere rengøringsstandard og er længere tid om at udføre rengøringen, da robotten kører tilfældigt rundt i hjemmet. Desuden kræver robotten væsentligt mere vedligeholdelse.

Sikkerhedsvurdering af robot med app

GDPR og Datatilsynet stiller krav til datasikkerhed, når det handler om teknologi, der opererer i borgeres private hjem, og særligt når der er tale om sårbare personer og ny teknologi, som automatisk registrerer og overfører data.

Når en robot med app er i brug, filmer den hele boligen og ikke kun i fodhøjde. Det vil sige, at robotten potentielt optager hjælpemidler, personer, symboler eller andre følsomme forhold i hjemmet. Dette medfører en risiko for borgeren, og der er dermed krav om særlig beskyttelse. Der skal derfor udarbejdes en konsekvensanalyse vedr. databeskyttelse (Data Protection Impact Assessment, DPIA) før teknologien kan implementeres og data indsamles.

Pleje og Sundhed har rådført sig hos kommunens IT-sikkerhedsteam, som har foretaget en overordnet risikovurdering af informationssikkerhed og databeskyttelse ift. opsamling af data, når robotten har en tilhørende app:

- Mange modeller er udstyret med sensorer, kameraer og kortlægningsfunktioner, der filmer boligen i fuldt perspektiv. Robotten opsamler data om boligens indretning og evt. beboernes adfærd. Disse data bliver sendt til eksterne servere, hvilket gør det vanskeligt at kontrollere, hvor de opbevares, hvem der har adgang til dem, og hvordan de anvendes.
- De fleste robotter bliver produceret uden for EU, og den data, der opsamles, bliver ligeledes lagret uden for EU. Det er ikke tydeligt, om producenterne lever op EU's databeskyttelsesforordning.

- Hvis en robotstøvsuger er forbundet til internettet, kan den også udgøre en potentiel sårbarhed i hjemmets netværk, særligt hvis enheden ikke modtager regelmæssige sikkerhedsopdateringer. Uden tilstrækkelig beskyttelse kan der være risiko for, at uvedkommende får adgang til både enheden og andre tilsluttede systemer.
- Hvis kommunen står for indkøb og distribution af robot til støvsugning og gulvvask til borgerne vil ansvaret for at sikre en tilstrækkelig databeskyttelse og informationssikkerhed påhvile kommunen. På nuværende tidspunkt er det ikke muligt at gennemføre en pilotafprøvning med en robot med app og samtidig sikre en tilstrækkelig databeskyttelse og informationssikkerhed.

Et alternativ er at gennemføre pilotafprøvningen med en robot uden app, men der er erfaringerne, at robotten gør dårligere rent, da den ikke kan kortlægge boligen. Den kører rundt på må og få, og gør derfor tilfældigt rent. Dette giver en ringere kvalitet af rengøringen og kræver samtidig mere driftsvedligehold.

Dialog med KL og Ældreministeriet og erfaringer fra andre kommuner

Pleje og Sundhed har kontaktet KL for at høre om deres erfaringer med GDPR og datasikkerhed i forbindelse med teknologier, herunder robot til støvsugning og gulvvask. KL oplyser, at de er bekendt med udfordringer med data ift. velfærdsteknologi, og at der på nationalt niveau er etableret dialog mellem KL, Ældreministeriet og leverandører. Dette er dog i den meget tidlige fase, og de kan ikke sende noget materiale på nuværende tidspunkt.

Pleje og Sundhed har ligeledes henvendt sig til Ældreministeriet, da robotstøvsugere er skrevet ind i den nye Ældrelov. Ældreministeret skriver tilbage: *"Når en kommune indkøber og ibrugtager varer, herunder robotstøvsugere, er de forpligtede til at sikre sig, at produkterne overholder gældende lovgivning, herunder også databeskyttelsesforordningen (GDPR). Hvis Såfremt brugen af en given robotstøvsuger indebærer behandling af personoplysninger, bemærkes det, at kommunen som dataansvarlig bl.a. er ansvarlig for, at en given behandling af personoplysninger lever op til reglerne i databeskyttelsesforordningen.*

Pleje og Sundhed har også forhørt sig om praksis hos andre kommuner. Det har ikke været muligt at finde andre kommuner, som står for indkøb og distribution af robot til støvsugning og gulvvask til borgere. Andre kommuner vælger i stedet, at borgerne selv skal købe deres robotstøvsuger, da det betragtes som et almindeligt forbrugsgode. Kommunerne har derfor ikke haft behov for at lave en sikkerhedsvurdering.

Den videre proces

Pleje og Sundhed har behov for at gå i yderligere dialog med KL og Ældreministeriet, inden der kan tages stilling til, hvordan pilotafprøvningen evt. kan gennemføres. Når der er flere oplysninger, vil disse blive forelagt udvalget.

I mellemtiden vil Pleje og Sundhed arbejde videre med implementering af Strategi for digitale velfærds løsninger, herunder særligt have fokus på systematisk teknologivurdering af nye teknologier. Pleje og Sundhed vil desuden fortsætte arbejdet med at afprøve og implementere nye teknologier, som er sikkerhedsvurderet. På nuværende tidspunkt har Pleje og Sundhed fokus på at implementere:

- Hugin Findr i hjemmeplejen, som er et program, der kan hjælpe med at identificere borgere med høj risiko for indlæggelse ved hjælp af scanning af udvalgt dokumentation i omsorgssystemet.

- DigiRehab i hjemmeplejen, som er en digital løsning til træning af borgere med funktionsnedsættelse.
- Døgnrytmebelysning på plejehjem.
- Telemedicinsk hjemmemonitorering.

Indstilling

Social og Sundhed indstiller

Til Ældre-, Social og Sundhedsudvalget:

At orienteringen tages til efterretning.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget den 15. maj 2025

Taget til efterretning.

Bilag

Punkt 4: Orientering om særligt dyre enkeltsager

EMN-2025-02340

Bilag

Overblikrapport

Gentofte - Kommunespecifik rapport (002)

4 (Åben) Orientering om særligt dyre enkeltsager

Sags ID: EMN-2025-02340

Resumé

På baggrund af TV2 udsendelserne "Farlig omsorg" har Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget anmodet forvaltningen om en orientering om særligt dyre enkeltsager. Gentofte Kommune har i både 2022 og 2024 haft 27 særligt dyre enkeltsager blandt borgere i botilbud. Disse sager involverer ofte unge med udviklingshæmning, autisme eller hjerneskader med en kompleksitet, der kræver højt specialiserede tilbud, hvor de kan skærmes særligt eller få et solisttilbud - ofte fra private udbydere. Gentofte Kommune er i gang med at undersøge muligheden for at oprette tilbud til en delmængde af målgruppen – borgere med autisme og selvskadende eller udadreagerende adfærd, som er den målgruppe der kommer flere af og er sværest at finde pladser til.

Baggrund

En særligt dyr enkeltsag er sager, hvor de samlede udgifter ift. en borger er over 910.000 kr. årligt. Kommunerne får refusion for sager over 910.000 kr. i årlig udgift gennem den centrale refusionsordning. Refusionen afhænger af udgiften pr. år:

- Ingen refusion for udgifter under 910.000 kr.
- 25% refusion for udgifter mellem 910.000 kr. og 1.780.000 kr.
- 50% refusion for udgifter mellem 1.780.000 kr. og 2.250.000 kr.
- 75% refusion for udgifter over 2.250.000 kr.

I 2022 lavede KL en kortlægning af kommunernes særligt dyre enkeltsagers karakteristika for sager, der koster mere end 2 mio. kr. årligt. KL gentog undersøgelsen i 2024. Gentofte Kommune har 27 særligt dyre enkeltsager, der koster mere end 2 mio. kr. årligt ud af 279 borgere i botilbud i 2024. I 2022 havde Gentofte Kommune også 27 særligt dyre enkeltsager ud af 281 borgere i botilbud. Gentofte Kommunes i alt 27 sager, koster samlet koster omkring 85 mio. kr.

KL identificerede følgende karakteristika i Gentofte Kommunes 27 sager ud fra en pre-defineret spørgeramme:

- At senerhvervede hjerneskader i dyre foranstaltninger er en stor gruppe i Gentofte Kommune
- En stor del af de 27 borgere har udviklingshæmning og autisme
- At mange af borgerne er unge
- At over halvdelen var kendt før det 18 år
- Der anvendes stort set ikke velfærdsteknologiske løsninger til imødekomme af borgerens behov
- Der er et relativt stort forbrug af vikarer i alle sagerne
- At vi har relativ mange sager i forhold til andre kommuner

Der er generelt et stort forbrug af vikarer i den type af sager. Det er et svært miljø af arbejde i over længere tid, da det er svært at rekrutterer til området og ligesom det er svært at fastholde personalet over længere tid pga. arbejdets karakter. Samlet set har det en betydning for kvaliteten af det tilbud, vi giver til borgere med omfattende behov for hjælp.

Der er tale om en målgruppe, der har massive og meget forskellige funktionsnedsættelser, hvis kompleksitet og behov for hjælp og støtte gør, at mindre indgribende indsatser ikke er realistiske. Ligeledes er borgernes behov for hjælp og støtte, af en sådan karakter, at de har brug for et meget specialiseret tilbud og flere har brug for et skærmet tilbud eller et solisttilbud. Det gør det ofte vanskeligt at finde det rette bosted og dagtilbud, som har en ledig plads. Ofte køber vi tilbud af private udbydere på et meget lille marked, der kan rumme borgernes behov.

Forud for valg af plads ligger et grundigt arbejde, hvor borgerens specifikke behov udredes i et samarbejde med borgeren og de pårørende, som har en meget stor viden om borgeren. Her trækkes på viden fra børneområdet, hvis det er en ung, der bliver 18, og der trækkes på viden fra speciallæger, VISO og andre, der kan give os indsigt i borgerens særlige behov. Inden valg af tilbud, undersøges tilbuddets tilsynsrapporter for at sikre den overordnede kvalitet af tilbuddet, ligesom rådgiver fra myndighedsafdelingen, pårørende og borgeren (hvis borgeren kan) aflægger tilbuddet et besøg. Der sikres, at der er overensstemmelse mellem kvalitet og økonomi, og myndighedsafdelingen indstiller altid til 2 tilbud, hvis muligt, for at sikre konkurrence på både pris og kvalitet. Borgeren har ret til frit valg af tilbud, som med de nye regler kan være op til 10% dyrere end det kommunen har foreslået. I alle sager følger Myndighed op løbende hvert år eller hvert 2. år ved at aflægge et individuelt tilsynsbesøg. Besøget foregår i borgerens bolig med tilstedeværelse af relevant personale og/eller pårørende og omdrejningspunktet er borgerens trivsel. Yderligere opfølgning sker derudover ved ændringer i borgerens behov ved anmodning fra bosted eller pårørende.

Gentofte Kommune er i gang med at undersøge muligheden for at oprette tilbud til en delmængde af målgruppen, som er borgere med autisme og selvskadende eller udadreagerende adfærd, som er sværest at finde pladser til. På den måde tror vi, at vi bedre kan sikre kvaliteten bl.a. gennem synergi ved tilknytning til eksisterende tilbud. Dermed kan arbejdsvilkårene bedres for medarbejderne og forhåbentlig give bedre mulighed for at tiltrække og fastholde medarbejderne, så vikarforbrug kan sænkes. Det vil have stor betydning for især disse borgere, at der er et kendt, stabilt og kvalificeret personale i hverdagen.

Indstilling

Social og Sundhed indstiller

Til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget:

At orienteringen tages til efterretning.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget den 15. maj 2025

Taget til efterretning.

Bilag

1. Overblikrapport (5773800 - EMN-2025-02340)
2. Gentofte - Kommunespecifik rapport (002) (5773789 - EMN-2025-02340)

Punkt 5: Orientering om kommunernes forsyningspligt på tilbud efter serviceloven

EMN-2025-01842

5 (Åben) Orientering om kommunernes forsyningspligt på tilbud efter serviceloven

Sags ID: EMN-2025-01842

Resumé

Ankestyrelsen har med en generel udtalelse præciseret kommunernes forsyningspligt på tilbud efter serviceloven. Udtalelsen kommer på baggrund af 5 konkrete tilsynssager, hvor tilsynet har fastslået, at der er handlet i strid med forsyningspligten p.g.a. lange ventelister på tilbud og indsatser. Ankestyrelsen vil i 2. halvår af 2025 foretage en stikprøvekontrol af udvalgte kommuner for at se, om de lever op til forsyningspligten. Det er forvaltningens vurdering, at Gentofte Kommune ikke vil være udfordret i tilfælde af en stikprøvekontrol.

Baggrund

Ankestyrelsen er den 10. december 2024 fremkommet med en generel udtalelse vedrørende kommunernes forsyningspligt på tilbud efter serviceloven og barnets lov. Denne sag vedrører alene Ældre-, Social- og Sundhedsudvalgets ansvarsområde, som er tilbud efter serviceloven.

Baggrunden for udtalelsen er, at Ankestyrelsens tilsyn med kommuner og regioner har modtaget flere henvendelser om kommunernes forsyningspligt efter serviceloven, ligesom Ankestyrelsen gennem mediedækning har kunnet læse om ventelister til f.eks. botilbud.

Ifølge Lov om social service (SEL) § 4 skal kommunalbestyrelsen sørge for, at der er de nødvendige tilbud til rådighed for at dække borgernes behov inden for servicelovens område. Forsyningspligten gælder i alle de tilfælde, hvor kommunen træffer afgørelse efter SEL.

Ankestyrelsen præciserer i sin udtalelse af den 10. december 2025:

- At kommunerne efter lovgivningen og praksis har pligt til at sørge for, at den bevilgede hjælp efter serviceloven som udgangspunkt iværksættes straks efter bevillingen.
- At kommunerne har pligt til at finde et tilbud uden for kommunen, hvis kommunen ikke selv har et egnet tilbud. Hvis det heller ikke er muligt, kan kommunen være nødt til at oprette et tilbud.
- At der kan være særlige forhold, der gør det lovligt, at lade personer, der er bevilget et tilbud efter serviceloven, vente i en kortere periode på iværksættelse af tilbuddet. Det kan f.eks. være tilfælde, hvor borgeren har brug for at forberede sig på at flytte til tilbuddet, at et tilbud er under opførelse, eller at der i.f.t. længerevarende botilbud (SEL §108) er behov for tid til at finde et egnet tilbud m.v.
- At kommunerne, i de tilfælde hvor det er lovligt at lade personer vente i en kortere periode på iværksættelse af tilbuddet, er forpligtede til at forsøge at stille et andet tilsvarende tilbud (midlertidigt) til rådighed. Alternativt skal kommunen tilbyde anden midlertidig hjælp efter andre bestemmelser i venteperioden.
- At der ikke er hjemmel i serviceloven til at oprette ventelister, ud over de tilfælde, hvor der er tale om personer, der gør brug af retten til frit valg af længerevarende botilbud efter SEL § 108, stk. 2.

Hvad der forstås ved ventetid i en kortere periode, er ikke nærmere præciseret, ud over at ventetid skal være under hensyntagen til borgerens situation og behov. I de 5 konkrete tilsynssager, hvor tilsynet har fastslået, at kommunerne har handlet i strid med forsyningspligten ved at have venteliste på en række tilbud og indsatser, har der været tale om ventetid på

mellem et par måneder og op til 11 måneder. En visitationsliste og tid, hvor borgeren matches til det rette tilbud, vurderes også at have karakter af en venteliste.

I 2. halvår 2025 vil Ankestyrelsen på baggrund af udtalelsen foretage en stikprøvekontrol af udvalgte kommuner for at se, om de pågældende kommuner lever op til forsyningspligten.

Social og Handicap i Gentofte Kommune har forholdt sig til udtalelsen og mener ikke, at Gentofte Kommune vil være udfordret i tilfælde af, at Ankestyrelsens stikprøve omfatter sager i Gentofte Kommune. De formelle sagsbehandlingstider samt ugentlige visitationsmøder betyder, at borgeren får sin sag behandlet indenfor en rimelig tid og at afgørelse og indsats følges ad. Selvom der ind imellem opleves udfordringer med at finde den rette plads til en borger med behov for et længerevarende botilbud, så genereres der ikke ventelister.

Pædagogisk vejledning og støtte til borgere i eget hjem efter SEL § 85 leveres af Gentofte Kommunes eget center, Center for Trivsel og Netværk. Her tager CFTN altid kontakt til borgeren, når centret har modtaget en bestilling fra myndighedsafdelingen. Der foretages en konkret og individuel vurdering i.f.t. den enkelte borgers situation og behov, hvorefter opstart aftales med borgeren. Der er ikke venteliste.

Alt efter hvor mange kommuner der med præciseringen fra Ankestyrelsen står over for at skulle ændre deres praksis, kan der opstå et større eller mindre pres på de eksisterende tilbud. Det kan betyde, at borgere i enkelte tilfælde må tilbydes en plads på et tilbud, som ikke vurderes at være det mest optimale, eller det tilbud som er borgerens/de pårørendes første prioritet.

Det er af stor betydning for borgernes trivsel og udvikling, at de tilbydes det rette tilbud fra start af. Det skal i den forbindelse bemærkes, at såfremt en borger er tilbudt plads i et botilbud, og der senere opstår en ledig plads i et mere egnet botilbud, så kan borgere, der ikke selv kan give samtykke, ikke bare flyttes. Flytning uden samtykke skal behandles af Familieretshuset efter indstilling fra kommunen.

Afhængig af, om Ankestyrelsens præcisering af forsyningspligten medfører et øget pres på visse, særligt de mest specialiserede tilbud, kan det medføre stigende priser, da det kan påvirke forhandlingssituationen i.f.t. de private botilbud.

Forvaltningen vil følge udviklingen tæt og vende tilbage til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget, hvis der er behov for det.

Økonomiske konsekvenser

Et eventuelt øget pres på hurtigt at få placeret borgere på et relevant tilbud kan øge presset på visse, særligt meget specialiserede, botilbud, og det kan blive udgiftsdrivende.

Indstilling

Social og Sundhed indstiller

Til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget:

At orienteringen tages til efterretning

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget den 15. maj 2025

Taget til efterretning.

Bilag

Punkt 6: Handicapsagsbarometeret 2024

EMN-2025-02302

Bilag

Kommunerestater for Handicapsagsbarometeret 2024 (Voksne) Gentofte Kommune-a

6 (Åben) Handicapsagsbarometeret 2024

Sags ID: EMN-2025-02302

Resumé

Ankestyrelsen gennemfører i perioden 2023-2025 en undersøgelse af kommunernes sagsbehandling samt deres overholdelse af regler og praksis i sager, som er afgjort efter serviceloven. Undersøgelsen gennemføres årligt og omfatter sager fra udvalgte sagsområder på tværs af landets kommuner.

I 2024 blev sager om dækning af merudgifter til voksne efter servicelovens §100 undersøgt. Gentofte Kommune indsendte fire sager, som Ankestyrelsen har vurderet samlet set er afgjort i overensstemmelse med gældende regler og praksis. Hvis sagerne var blevet påklaget til Ankestyrelsen, ville afgørelserne være blevet stadfæstet.

Dog blev tre af de fire sager ikke behandlet inden for den offentliggjorte sagsbehandlingsfrist, og i én sag er der tvivl om, hvorvidt der er foretaget en helhedsvurdering. Social og Handicap vil derfor gennemgå sagerne for at optimere sagsbehandlingen og fastholde et fælles fokus på sagsbehandlingstider og dokumentationskrav.

Baggrund

Servicelovens §100 omhandler dækning af nødvendige merudgifter for voksne med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. Formålet er at kompensere for de ekstraudgifter, der følger af funktionsnedsættelsen. Merudgifterne kan eksempelvis dække transport, medicin, hjælpemidler eller særlige kostbehov.

Ankestyrelsen har gennemgået 385 afslags- og bevillingssager om merudgifter til voksne efter §100 fra alle landets kommuner, herunder fire sager fra Gentofte Kommune. De landsdækkende resultater viste, at de retlige krav var overholdt i 90 % af sagerne og ville være blevet stadfæstet af Ankestyrelsen, hvis de var påklaget.

Den største udfordring i landsplanundersøgelsen er sagsbehandlingstiden. I 51 % af sagerne blev fristen ikke overholdt, og i mere end halvdelen af disse sager blev fristen overskredet med mere end 10 uger. Den gennemsnitlige overskridelse af sagsbehandlingsfristen var 20 uger på landsplan.

De fire sager, som Gentofte Kommune har sendt til Ankestyrelsen er tilfældigt udvalgt ud fra en dato fastsat af Ankestyrelsen. Ankestyrelsen vurderer, at alle fire sager er behandlet i overensstemmelse med gældende regler og praksis. Der er i sagerne taget stilling til samtlige ansøgte udgifter, givet korrekt klagevejledning, og afgørelserne lever op til kravene i forvaltningslovens §25. Dog vurderes det, at tre af sagerne ikke er behandlet inden for den offentliggjorte sagsbehandlingsfrist, og i én sag er der tvivl om, hvorvidt der er foretaget en helhedsvurdering.

Da Ankestyrelsen ikke har kunnet kommentere sagerne mere konkret og undersøgelsen viser et behov for fokus på sagsbehandlingstid, vil Social og Handicap gennemgå arbejdsgangene med henblik på læring og nedbringelse af sagsbehandlingstiden.

I én enkelt sag i Ankestyrelsens stikprøve fremgår det ikke, om der er foretaget en helhedsvurdering. Det kan skyldes enten manglende sagsbehandling eller mangelfuld

dokumentation. Dokumentationskravet er velkendt blandt rådgiverne, og det drøftes løbende i konkrete sager. Der vil fortsat blive gjort en indsats for at fastholde opmærksomheden på dette.

Indstilling

Social og Sundhed indstiller

Til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget:

At udvalget tager orienteringen til efterretning.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget den 15. maj 2025

Taget til efterretning.

Bilag

1. Kommuneresultater for Handicapsagsbarometeret 2024 (Voksne) Gentofte Kommune-a (5802142 - EMN-2025-02302)

Punkt 7: Orientering om tilsyn og magtanvendelser Social og Handicap

EMN-2025-02561

Bilag

Notat magtanvendelser TGL

Bilag til dagsordenspunkt om tilsyn og magtanvendelser 2024 Social og Handicap TGL

7 (Åben) Orientering om tilsyn og magtanvendelser Social og Handicap

Sags ID: EMN-2025-02561

Resumé

Social og Handicap orienterer om de centrale opmærksomhedspunkter i afgørelserne fra Socialtilsynet og Styrelsen for Patientsikkerhed i forbindelse med tilsyn på tilbud på det specialiserede voksenområde samt om antallet og typen af magtanvendelser i 2024.

I 2024 har hverken Socialtilsynet eller Styrelsen for Patientsikkerhed givet sanktioner i form af påbud, vilkår eller skærpet tilsyn til nogen tilbud i Social og Handicap Drift. Alle tilbud er fortsat godkendte, hvilket vidner om en stabil og kvalitetsmæssigt forsvarlig drift inden for området.

Angående magtanvendelser er der i 2024 indberettet i alt 19 fastholdelser på tværs af de forskellige tilbud i Social og Handicap Drift. Alle indberetninger er blevet afgjort som tilladte og vidner om, at tilbuddene kun bruger magt, når de pædagogiske muligheder er udtømte.

Der orienteres også om de nye regler vedrørende brug af magt, som trådte i kraft den 1. juli 2024.

Baggrund

Social og Handicap orienterer om de væsentligste opmærksomhedspunkter i afgørelserne fra Socialtilsynet og Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn med tilbud på det specialiserede voksenområde samt om omfanget og karakteren af magtanvendelser på tilbuddene i 2024.

Hidtil er afgørelserne fra tilsyn samt antallet af magtanvendelser blevet formidlet årligt gennem kvartalsrapporten, men fremover vil orienteringen ske én gang årligt udenfor kvartalsrapporten som et selvstændigt orienteringspunkt. Dette skal give et klart overblik over de vigtigste opmærksomhedspunkter og afgørelser.

Socialtilsynet

Tilsynet efter Lov om Socialtilsyn er et driftsorienteret tilsyn, der har til formål at sikre retssikkerheden for en gruppe borgere, der ofte ikke selv har mulighed for at stille krav eller forsvare deres rettigheder. Tilsynet skal sikre, at tilbuddene leverer den nødvendige kvalitet og løbende udvikler indsatserne, så borgerne modtager en indsats, der stemmer overens med formålet for både offentlige og private tilbud efter Lov om Social Service (SEL).

Socialtilsynet fører tilsyn med alle botilbud mindst én gang årligt. Gentofte Kommune har tillige indgået en tilkøbsaftale om driftsorienterede tilsyn med Socialtilsyn Hovedstaden for dagtilbuddene SEL §103 og §104.

Et tilsyn kan bestå af flere tilsynsbesøg, hvorfor et tilbud kan modtage både et anmeldt og et uanmeldt tilsynsbesøg. Tilbud, der driver flere indsatser, kan på samme måde få flere tilsynsbesøg.

Afgørelser

På Social og Handicap Drifts samlede tilbudsområde har der i 2024 været 10 anmeldte driftstilsyn, 5 uanmeldte driftstilsyn samt 3 tilkøbte tilsyn.

Ingen tilbud har i 2024 fået sanktioner i form af påbud, vilkår eller skærpet tilsyn, og alle tilbud er fortsat godkendte.

Tre tilbud: Herberget Overførstergården, Botilbud Blomsterhusene og Boligerne ved Grønningen har fået opmærksomhedspunkter under følgende temaer fra Socialtilsynets kvalitetsmodel: Selvstændighed og relationer, sundhed og trivsel og fysiske rammer. Der kan læses yderligere om opmærksomhedspunkterne og arbejdet med dem i vedlagte bilag.

Tilsynsrapporterne for hvert enkelt tilbud vedlægges som bilag.

Det samlede billede af tilsynsrapporterne på bo- og dagtilbud – herunder også opmærksomhedspunkterne er drøftet i Social og Handicap Drift både mellem forstander og områdechef samt som fælles læring på forstandermøder med konsulenter og områdechefen. Tilbuddene arbejder med deres individuelle rapporter, og understøttes af konsulenter, der tilbyder sparring og underviser i bl.a. servicelovens regler for magtanvendelse, pædagogiske tilgange og metoder, dokumentationspraksis m.m. Flere af tilbuddene har udtrykt ønske om flere undervisningsemner, hvilket forventes iværksat ultimo 2025.

Styrelsen for Patientsikkerhed

Formålet med tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed er at sikre, at borgere, der modtager sundhedsydelser, får en forsvarlig behandling og pleje. Styrelsen fører tilsyn med, at botilbud lever op til gældende regler og standarder inden for patientsikkerhed og sundhedsfaglig kvalitet.

Tilsynet kan være enten reaktivt (på baggrund af en konkret bekymring eller klage) eller planlagt (som en del af en systematisk gennemgang af botilbud).

Afgørelser

I 2024 foretog Styrelsen for Patientsikkerhed ét tilsyn i Gentofte Kommune på Helhedstilbuddet Blindenetværket. Dette var et reaktivt tilsyn, der blev foretaget på baggrund af en bekymringshenvendelse fra en pårørende.

Styrelsen vurderede efterfølgende i sin rapport, at der på det pågældende tilbud var:

"Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden."

Vurderingen af patientsikkerheden blev baseret på observationer, interviews samt gennemgang af journaler og instrukser ved tilsynet.

Magtanvendelser

Formålet med reglerne er at minimere brugen af magt og indgreb i selvbestemmelsesretten til det absolut nødvendige. Forebyggelse af magtanvendelse er afgørende, og magt bør kun anvendes som sidste udvej for at sikre omsorg, værdighed og tryghed eller beskytte andre.

De nye regler for brug af magt, der trådte i kraft den 1. juli 2024, indebærer flere vigtige ændringer (se evt. notatet i bilaget om magt for en nærmere specifikation af, hvad de nye regler om magt indebærer i praksis):

- Fysisk guidning og konfliktafværgelse: Specifikke retningslinjer for brug af fysisk guidning til at afværge konflikter.
- Løsning af greb: Klare instruktioner til personalet om sikker løsning af en persons greb.
- Fastholdelse: Præcisering af reglerne for fastholdelse, herunder hvornår og hvordan det må anvendes.

- Brug af velfærdsteknologi: Bestemmelser om brug af tryghedsskabende teknologiske løsninger som epilepsialarmer og kamerakig.
- Låsning og sikring af døre: Nye regler for låsning og sikring af døre til fælles opholdsrum, servicearealer og fælleskøkkener.

Ændringerne skal sikre, at magtanvendelse kun sker undtagelsesvis og altid med fokus på borgerens trivsel og sikkerhed.

Indberetninger om magtanvendelser

I 2024 har der været i alt 19 fastholdelser indberettet på tværs af de forskellige tilbud i Social og Handicap Drift. Dette er en stigning i forhold til 2023, hvor der blev indberettet 12 indgreb i selvbestemmelsesretten uden forhåndsgodkendelse. Alle indberetninger er blevet afgjort som tilladte og viser, at tilbuddene kun bruger magt, når situationen kræver det.

I vedlagte bilag er de konkrete magtanvendelser på de forskellige tilbud opgjort og der er redegjort for de tiltag, der er iværksat for at forebygge magtanvendelser.

Indstilling

Social og Sundhed indstiller

Til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget:

At udvalget tager orienteringen til efterretning.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget den 15. maj 2025

Taget til efterretning.

Bilag

1. Notat magtanvendelser TGL (5794808 - EMN-2025-02561)
2. Bilag til dagsordenspunkt om tilsyn og magtanvendelser 2024 Social og Handicap TGL (5794804 - EMN-2025-02561)

Punkt 8: Læring fra valgperioden om arbejdet i  ldre-, Social- og Sundhedsudvalget

EMN-2025-03168

8 (Åben) Læring fra valgperioden om arbejdet i Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget

Sags ID: EMN-2025-03168

Resumé

Det foreslås, at Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget drøfter, hvad der fungerer godt og hvad vi evt. kan forbedre i forhold til dels opstart af et stående udvalg efter et valg og dels den løbende understøttelse af udvalget.

Baggrund

Forvaltningen er i gang med at planlægge opstartsforløb for Kommunalbestyrelsen i første halvår af 2026. Som en lærende organisation, der hele tiden bestræber sig på at forbedre sig, foreslås, at de stående udvalg drøfter, hvad der fungerer godt, og hvad vi evt. kan forbedre i forhold til dels opstart af et stående udvalg efter et valg og dels den løbende understøttelse af udvalget.

De stående udvalgs rolle er jf. styrelsesvedtægten at sikre en tværgående, helhedsorienteret og langsigtet udvikling af deres ressortområder gennem politikudvikling og opfølgning på de vedtagne politikker og fastlæggelse af flerårige mål. Udvalget følger området gennem kvartalsrapporter og kvartalsvise nyhedsbreve.

Det foreslås, at udvalget drøfter og giver input om følgende:

- Hvad fungerede godt, og hvad kan forbedres i forhold til opstart af Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget efter KV 21? Det kan fx være:
 - Introduktion til udvalgets ressort
 - Introduktion til tendenser og strategiske indsatser på udvalgets ressort
 - Dagsordenen til udvalget og hvordan udvalget arbejder
- Hvad fungerer godt, og hvad kan forbedres i forhold til den løbende understøttelse af Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget?

Supplerende til drøftelserne i udvalget har alle kommunalbestyrelsesmedlemmer også fået en invitation til en samtale med kommunaldirektøren om egne erfaringer og observationer, og direktørerne gennemfører også en evaluering af samarbejdet med formandskaberne for de enkelte faste udvalg.

Indstilling

Social og Sundhed indstiller

Til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget:

At Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget drøfter og giver input til forvaltningen om opstart af udvalgsarbejdet og den løbende understøttelse af udvalgets arbejde.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget den 15. maj 2025

Drøftes. Administrationen tager drøftelserne med videre i planlægningen af opstartsforløb for ny kommunalbestyrelse i 2026.

Bilag

Punkt 9: Kvartalsrapport til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget 1. kvartal 2025

EMN-2025-01811

Bilag

Kvartalsrapport Social og Handicap- 1. kvartal 2025 (april 2025)

Kvartalsrapport - Pleje og Sundhed - 1. kvartal 2025

BILAG 1 - Magtanvendelse 2024 - Pleje og Sundhed

BILAG 2 - Tilsyn 2024 - Pleje og Sundhed

BILAG 3 - Afsluttende opfølgning på Værdighedspolitik april 2025_tlg

Budgetændringer 2025 1. kvartal ÆSS

9 (Åben) Kvartalsrapport til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget 1. kvartal 2025

Sags ID: EMN-2025-01811

Resumé

Denne kvartalsrapport omfatter to målområder i Gentofte Planen: "Borgere med handicap, psykisk sygdom og socialt udsatte" og "Forebyggelse, rehabilitering og pleje". Vedlagt rapporten er også en oversigt over budgetændringer samt afsluttende status på opgaveudvalget "Værdighedspolitik".

Kvartalsrapporten for 1. kvartal 2025 forelægges til drøftelse.

Baggrund

Kvartalsrapporten viser en række nøgletal for udviklingen indenfor udvalgte ydelsesområder for de to målområder "Borgere med handicap, psykisk sygdom og socialt udsatte" og "Forebyggelse, rehabilitering og pleje". Desuden giver rapporten en økonomisk status for de to målområder.

På begge områder leveres rapporten digitalt. Linket til den digitale version ligger på Politikerportalen. Den digitale version af rapporten er også vedlagt som bilag til sagen i et pdf-format.

På målområdet "Borgere med handicap, psykisk sygdom og socialt udsatte" giver nogle data anledning til særlig opmærksomhed:

Stabilisering af gennemsnitsudgifter pr. borgere på krisecentre

Gennemsnitsudgiften pr. borger til krisecentre (SEL §109) er efter en markant stigning i 2022 vendt tilbage til et mere normalt niveau i 2023 og 2024. Samtidig ses en stigning i antallet af unikke borgere på krisecentre i samme periode. Denne stigning kan blandt andet skyldes, at der er oprettet flere nye krisecentre, hvilket har øget kapaciteten og dermed muligheden for at modtage flere borgere.

Flere borgere på forsorgshjem, men i gennemsnit kortere tid. Gennemsnitsudgifter stiger

Der er sket en stigning i antal borgere på forsorgshjem (SEL §110). Stigningen formodes være en effekt af hjemløserereformen, hvor et fokus på at få borgere på forsorgshjem hurtigere i egen bolig gør plads til flere borgere. Det er en tendens, der også ses i andre kommuner. Efter et fald i opholdsvarighed lige efter hjemløserereformens indførelse er der dog sket en lille stigning igen. Dog er den overordnede tendens gennemsnitligt kortere ophold. Gennemsnitsudgiften pr. borger på §110-tilbud er steget over de seneste fire år. Dog var gennemsnitsudgiften i 2023 atypisk lav. Tendensen med stigende gennemsnitsudgifter over en årrække ses også på landsplan. Det er dog svært at give en entydig forklaring. Udviklingen med flere hjemløse generelt på landsplan og stigende udgifter til området generelt over de seneste år har ført til et øget fokus på området og initiativer som en ny hjemløserreform. Der er dog endnu for tidligt at vurdere de fulde effekter af reformen.

Stigning i antal unikke borgere og gennemsnitsudgift pr. borger på Særligt tilrettelagt ungdomsuddannelse (STU)

Over tre år er der sket en gradvis stigning i antallet af borgere der visiteres til STU. Samtidig er gennemsnitsprisen pr. borger steget med ca. 5000 kr. om måneden. Stigningen kan skyldes en

ændring i målgruppen. Vi ved dog ikke med sikkerhed, hvad ændringen skyldes, og der kan være behov for en nærmere analyse.

Problemer med dataadgange

KL og Kombit har midlertidigt lukket for adgang til FLIS-data på voksenhandicapområdet. Derfor er det ikke muligt at trække retvisende befolkningstal samt tal for antal helårsborgere til denne kvartalsrapport.

Der er derfor ikke tal for 'andel pr. 1000 borgere' samt opdaterede tal til de to indsatstrapper. Det er håbet, at Kombit snart kommer i mål med en løsning, men de har ikke givet et bud på, hvornår de er i mål.

På målområdet "Forebyggelse, rehabilitering og pleje" giver nogle af rapportens data også anledning til særlig opmærksomhed:

Stigning i antallet af forløb hos Center for Rehabilitering og Forebyggelse (CRF)

CRF har systematisk arbejdet med rekrutteringen af borgere til de forskellige patientrettede forebyggelsestilbud. Samtidig har der været mere fokus på at få ansat flere forløbskoordinatorer til at imødekomme efterspørgslen på forløb. Begge tiltag har næsten fordoblet antallet af forløbsprogrammer fra sommerferien 2024 til januar 2025.

Indstilling

Social og Sundhed indstiller

Til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget:

At kvartalsrapporten tages til efterretning.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget den 15. maj 2025

Taget til efterretning.

Bilag

1. Kvartalsrapport Social og Handicap- 1. kvartal 2025 (april 2025) (5820651 - EMN-2025-01811)
2. Kvartalsrapport - Pleje og Sundhed - 1. kvartal 2025 (5805554 - EMN-2025-01811)
3. BILAG 1 - Magtanvendelse 2024 - Pleje og Sundhed (5796018 - EMN-2025-01811)

4. BILAG 2 - Tilsyn 2024 - Pleje og Sundhed (5795422 - EMN-2025-01811)
5. BILAG 3 - Afsluttende opfølgning på Værdighedspolitik april 2025_tlg (5795849 - EMN-2025-01811)
6. Budgetændringer 2025 1. kvartal ÆSS (5804786 - EMN-2025-01811)

Punkt 10: Årsplan for Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget 2025 - maj

EMN-2025-02972

Bilag

Årsplan for ÆSS 2025 - maj

10 (Åben) Årsplan for Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget 2025 - maj

Sags ID: EMN-2025-02972

Resumé

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget orienteres om årsplanen.

Baggrund

Årsplanen for Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget for 2025 giver udvalgets medlemmer mulighed for løbende at prioritere emner til politisk behandling. Årsplanen giver et overblik over forventede sager til behandling på udvalgets ordinære møder – i denne årsplan de kommende fire møder.

Årsplanens formål er at være med til at sikre:

- At udvalget når igennem sit ressortområde på et vist niveau i løbet af et år.
- At der kan koordineres på tværs af udvalgene.
- At de kommunalbestyrelsesmedlemmer, som ikke sidder i udvalget, har indblik i, hvad der forventes behandlet på udvalgmøderne.

Seneste opdaterede version af årsplanen gøres tilgængelig på Politikerportalen, efter udvalget har behandlet den.

Indstilling

Social og Sundhed indstiller

Til Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget:

At orienteringen om årsplanen for udvalget tages til efterretning.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Ældre-, Social- og Sundhedsudvalget den 15. maj 2025

Taget til efterretning.

Bilag

1. Årsplan for ÆSS 2025 - maj (5806413 - EMN-2025-02972)

Punkt 11: Lukket: Ældrepris 2025

EMN-2025-01793

.

Punkt 12: Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne

EMN-2021-08178

12 (Åben) Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne

Sags ID: EMN-2021-08178

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

.

Bilag

Punkt 13: Lukket: Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne

EMN-2021-08178

.

Punkt 14: Underskrift

EMN-2021-08176

14 (Åben) Underskrift

Sags ID: EMN-2021-08176

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

.

Bilag