

REFERAT Sundheds- og Ældreudvalget d. 05-11-2025

Mødedato Onsdag d. 05. november 2025 kl. 13:00

Mødested Lokale 210

Mødedeltagere Henrik Engedahl, Mikael Würtz, Annette Øgaard, Lars Lyhne, Søs Vibeke Frølund Philipsen

Indholdsfortegnelse

| | |
|--|----|
| Budgetopfølgning - 2025 - Opfølgning pr. 30.09.2025..... | 3 |
| Drøftelse af budgetaftalen 2026-2029..... | 5 |
| Ældrelov og de nye tilsyn..... | 7 |
| Sundhedsreformen: Status og drøftelse..... | 9 |
| Nøgletal - Sundheds- og Ældreafdelingen..... | 10 |
| Ankestyrelsens statistikker..... | 13 |
| Åbne meddelelser..... | 16 |
| Lukket: Lukkede meddelelser..... | 18 |

Punkt 1: Budgetopfølgning - 2025 - Opfølgning pr. 30.09.2025

00.30.14-G01-8-25

Beslutning

Anbefales.

Anette Øgaard havde afbud og deltog ikke i sagens behandling.

Behandlingsforløb

Arbejdsmarkeds-, Psykiatri- og Handicapudvalget 5. november 2025

Børne-, Kultur- og Fritidsudvalget 5. november 2025

Klima-, Natur- og Bæredygtighedsudvalget 5. november 2025

Sundheds- og Ældreudvalget 5. november 2025

Udviklings- og Erhvervsudvalget 5. november 2025

Økonomi- og Planudvalget 11. november 2025

Byrådet 17. november 2025

Indstilling

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- udvalget godkender budgetopfølgningen pr. 30. September 2025
- der gives en tillægsbevilling til mindreudgifter på 2.997.000 kr. som tilføres kassen.

Sagsfremstilling

Denne sag behandles sideløbende i alle udvalg.

Alle fagudvalg skal følge op på områdets forbrug af budgettet 3 gange om året, 3. gang i 2025 er pr. 30. September 2025.

Demografipuljer

Der er ikke brug for Demografipuljen på Frit Valg 2025 svarende til 2.997.000 kr.

Det vurderes, at den væsentlige årsag er effekten ved løftet af kvaliteten af den plejen, der leveres i erantis, digi-rehab, revurderinger og forløb i Afklarende team (tidligere træning før hjælp) samt et generelt øget rehabiliteringsfokus i myndighed og hjemmeplejen.

Kærmindeparken

Udvalget besluttede ved udvalgsmøde d.18 juni 2025 at der skal afrapporteres kvartalsvis i 2025 og 2026 til udvalget vedr. budgetoverholdelse og gennemførelse af handleplan. Dette er dermed den anden opfølgning pr. 30.09.2025.

Kærmindeparken forventer et merforbrug i omegnen af 400.000 kr. ved regnskabsaflægning. Dermed er der ikke hentet noget på de tidligere års negative overførsler, selvom Kærmindeparken tidligere på året havde meldt ud, at det var forventningen. Samtidig genereres der yderligere merforbrug i 2025.

Den 24. juni 2025 var der en sag på Økonomi- og Planudvalget "Henvendelse fra Danske Diakonhjem vedr. underskud på Kærmindeparken"

Denne sag blev udsat og vil blive genoptaget på et senere tidspunkt.

Der henvises til vedlagte bilag for nærmere detaljering.

| Kontoområder (1.000 kr.) | Oprindeligt budget | Korr. Budget | Forbrug 30-09-2025 | Forbrug spct. | Forventet regnskab 2025 | Ønske om tillægsbevilling |
|------------------------------|--------------------|--------------|--------------------|---------------|-------------------------|---------------------------|
| 40 Sundhed- og Ældreudvalget | 645.009 | 705.725 | 444.330 | 62,96 | 702.728 | -2.997 |
| 07 Sundhed | 208.955 | 212.280 | 141.073 | 66,46 | 212.280 | 0 |
| 08 Ældre | 436.054 | 493.445 | 303.257 | 61,46 | 490.448 | -2.997 |

Opfølgning af budgettet sker ud fra disse punkter:

1. Tallene er opgjort som nettotal
2. Der er særskilt redegjort for områder, hvor datagrundlaget er usikkert, eller hvor forbruget kræver en særskilt gennemgang. Disse områder er nærmere beskrevet som usikkerheder.
3. Der er alene rapporteret om afvigelser, hvis et område søger færre eller flere penge, end Byrådet har bevilget budgettet.
4. Byrådet har i den økonomiske politik for 2022-2025 besluttet, at det tilstræbes, at der ikke gives tillægsbevillinger finansieret af kassen.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen

Bilag

Samlet budgetopfølgning pr. 30.09.2025

Punkt 2: Drøftelse af budgetaftalen 2026-2029

85.02.00-A00-44-24

Beslutning

Drøftet.

Anette Øgaard havde afbud og deltog ikke i sagens behandling.

Behandlingsforløb

Sag: 85.02.00-A00-44-24

Sundheds- og Ældreudvalget 5. november 2025

Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- budgetforligets betydning for Sundheds- og Ældreudvalget område drøftes.

Sagsfremstilling

I budgetforliget er der indgået aftale om en række initiativer på Sundheds- og Ældreudvalgets område eller i nær relation hertil. Initiativerne fremgår af nedenstående skema.

| Overskrift | Indhold | | | | | | |
|--|--|-------------|------|------|------------|------------|-------------|
| Frivillighedsfejring | Varig driftsbevilling på 175.000 kr. | | | | | | |
| Udvalgspulje til løft af serviceniveau SÆU | Varig driftsbevilling på 2 mio. kr. Puljerne til løft af serviceniveau kan tidligst politisk drøftes og udmøntes i Q2 2026. Udmøntningen sker via en byrådsbeslutning. Puljerne drøftes i forligskredsen i første kvartal 2026. Puljen til sundhed og ældreområdet skal rumme harmonisering af udgifterne til de kommunale plejehjem. | | | | | | |
| Sygeplejen - efterslæb | Driftsbevilling på 2 mio. kr. i 2026 og 1 mio. kr. i 2027. | | | | | | |
| Tilbygning Bøgildlund | Tilbygning Bøgildlund med 24 boliger/tilhørende fællesarealer. <table border="1"><thead><tr><th>2026</th><th>2027</th><th>2028</th></tr></thead><tbody><tr><td>1 mio. kr.</td><td>4 mio. kr.</td><td>26 mio. kr.</td></tr></tbody></table> (netto beløb, da boligene lånefinansieres) | 2026 | 2027 | 2028 | 1 mio. kr. | 4 mio. kr. | 26 mio. kr. |
| 2026 | 2027 | 2028 | | | | | |
| 1 mio. kr. | 4 mio. kr. | 26 mio. kr. | | | | | |
| Det sociale kompas | Varig driftsbevilling på 75.000 kr. | | | | | | |

Administrationen ønsker, at udvalget tager en indledende drøftelse af initiativerne med henblik på at opnå en styrket fælles forståelse af deres indhold og afstemme forventninger til implementeringen. Dog skal udvalgspuljen først drøftes på et senere tidspunkt.

Punkt 3: Ældrelov og de nye tilsyn

27.69.32-K08-1-21

Beslutning

Taget til efterretning.

Skulle der komme et påbud i forbindelse med tilsyn, så orienteres udvalget kort tid efter påbuddet er givet.

Anette Øgaard havde afbud og deltog ikke i sagens behandling.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget den 5. november 2025

Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- orienteringen om de nye tilsyn jf. Ældreloven tages til efterretning
- udvalget én gang årligt orienteres om de gennemførte Ældretilsyn, Sundhedsfaglige tilsyn og samtilsyn.

Sagsfremstilling

Ældretilsyn

Med ældretilsynsloven er der etableret et nyt, tværkommunalt og uafhængigt Ældretilsyn som trådte i kraft pr. 1. juli 2025.

Med Ældreloven vil alle enheder omfattet af Ældreloven som minimum få et fysisk og anmeldt tilsynsbesøg fra ældretilsynet inden for en periode på maksimalt fem år. Hvis Ældretilsynet inden for de seneste fem år har været på et fysisk, anmeldt tilsynsbesøg, uanset om tilsynet var foranlediget af en konkret bekymring (reaktivt tilsyn) eller en risikovurdering (planlagt /risikobaseret tilsyn), vil der som udgangspunkt gå fem år, inden Ældretilsynet kommer på tilsynsbesøg igen. Hvis der opstår en konkret bekymring for kvaliteten i helhedsplejen, f.eks. på grund af en henvendelse fra en anden myndighed eller til Ældrelinjen, kan Ældretilsynet udføre et eller flere reaktive tilsyn i den femårige periode. På den måde får alle enheder som minimum vurderet kvaliteten i helhedsplejen mindst én gang inden for en femårig periode, så det sikres, at alle enhedernes helhedspleje generelt har en kvalitet, der lever op til ældreloven.

Ældretilsynet tager udgangspunkt i 3 temaer:

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

Opgaven med at føre tilsyn varetages af tre de Ældretilsynskommuner Gentofte, Silkeborg og Hjørring. Ikast-Brande Kommune er tilknyttet tilsynet via enheden i Silkeborg Kommune.

De første nye Ældretilsyn i Ikast-Brande Kommune

Ikast-Brande Kommune startede op som en af de første kommuner til at modtage besøg, da Hjemmeplejen Syd var udtrukket til Ældretilsyn i uge 34 og Rolighedsparken i uge 37.

Som en del af tilsynet blev der gennemført interview med både borgere, pårørende, medarbejdere og ledere.

Den samlede vurdering var at begge enheder fremstår med god kvalitet og Ældretilsynet vurderede, at der ikke var væsentlige udfordringer med kvaliteten.

For hjemmeplejen Syd var alle vurderingsmarkører opfyldt og for Rolighedsparken var alle på nær en enkelt opfyldt. Den enkelte markør, der ikke var opfyldt på Rolighedsparken, omhandlede at de interviewede borgere og pårørende fortalte, at der generelt var en respektfuld og værdig tone og adfærd, men at enkelte medarbejdere kunne have en hård eller

kommanderende tone overfor borgere med demens. Rolighedsparken har derfor taget fat på opkvalificering i den personrettede omsorg, hvor der er behov for dette. Ældretilsynets rapporter er vedlagt som bilag.

Konklusionen er samlet set, at de første nye ældretilsyn forløbet godt samt at Sundhed og Ældre er allerede langt med implementeringen af Ældreloven og helhedsplejen.

Fremadrettet udarbejder administrationen en årlig orientering om de gennemførte Ældretilsyn til Sundheds- og Ældreudvalget. Dog vil udvalget altid blive orienteret, hvis der kommer et påbud. Denne sagsfremstilling vil også indeholde en orientering om eventuelle Sundhedsfaglige tilsyn. De sundhedsfaglige tilsyn varetages fortsat af Styrelsen for Patientsikkerhed. Desuden vil også eventuelle Samtilsyn indgå i denne orientering. Samtilsyn gennemføres, når minimum to tilsynsmyndigheder ud af hhv. ældretilsynet, det sundhedsfaglige tilsyn og Arbejdstilsynet udtager den samme plejeenhed til tilsyn i det samme kalenderår. Her gennemføres tilsynet samtidigt istedet for i 2 eller 3 omgange.

Selvevaluering og personrettet tilsyn

Med Ældreloven er de kommunale tilsyn nedlagt og blevet en del af Ældretilsynet. Men kommunerne samt øvrige leverandører af helhedspleje skal fortsætte med at føre et personrettet tilsyn med den enkelte borgers hjælp efter afgørelse i både serviceloven og Ældreloven. Det vil sige, at den enkelte kommune har både en pligt til løbende at følge op for at sikre sig, at hjælpen til den enkelte borger fortsat opfylder sit formål. Den opfølgning, som kommunen foretager, skal ske ud fra borgerens forudsætninger og så vidt muligt i samarbejde med borgeren.

Desuden anbefaler Ældreministeriet, at kommunerne og øvrige leverandører af helhedspleje foretager en selvevaluering af egen kvalitet i helhedsplejen f.eks. ud fra samme temaer, som anvendes ved Ældretilsynet. En selvevaluering vil give enheden mulighed for at identificere forbedringspotentialer såvel som at give indblik i, hvad der allerede fungerer godt. Dette kan skærpe det daglige arbejde med kvalitetsforbedring og læring i praksis, som kan styrke kvaliteten i helhedsplejen til gavn for borgere, pårørende, medarbejdere, ledelsen og øvrige samarbejdspartnere. Resultatet af selvevalueringen og de refleksioner, kan drøftes i dialogen med Ældretilsynet i forbindelse med et tilsyn med henblik på at modtage meningsfuld rådgivning og sparring.

Dette betyder, at kommunerne fortsat har en opgave, der har cirka samme omfang som de tidligere kommunale tilbud. Der har indtil nedlæggelsen af de kommunale tilsyn været afsat årligt 100.000 kr. i budgettet til de kommunale tilsyn dog har udgiften været højere og var i 2024 på 250.000 kr. til den eksterne leverandør, som varetog de kommunale tilsyn. Disse midler vil fremadrettet skulle anvendes til at dække udgifterne til Ældretilsynet i Silkeborg. Ikast-Brande Kommune har for perioden 1. juli - 31. december 2025 betalt 119.246 kr. til Ældretilsynet i Silkeborg. Fra 2026 vil der være en årlig udgift på ca. 240.000 kr. hvilket betyder, at der ikke på nuværende tidspunkt er afsat midler til at kunne gennemføre opgaven omkring selvevaluering.

Administrationen arbejder på at udarbejde et model for, hvordan der skal foretages selvevaluering i Sundheds- og Ældreområdet fremadrettet. Der arbejdes på et koncept, hvor selvevaluering kan foretages i sammenhæng med det personrettede tilsyn.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen

Bilag

Skriftlig tilbagemelding Ældretilsyn Rolighedsparken 2025

Skriftlig tilbagemelding ældretilsyn hjemmeplejen syd 2025

Punkt 4: Sundhedsreformen: Status og drøftelse

85.02.00-A00-53-24

Beslutning

Taget til efterretning.

Anette Øgaard havde afbud og deltog ikke i sagens behandling.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 5. november 2025

Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- status på implementering af sundhedsreformen drøftes og tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Regeringen og forligspartierne præsenterede 15. november 2024 en aftale om en sundhedsreform. Som en konsekvens heraf overgår visse sundhedsopgaver den 1. januar 2027 fra kommunerne til regionerne. Dette er nærmere beskrevet i den sag, som Byrådet fik forelagt 8. september 2025. Forud for overdragelsen går et længere forhandlingsforløb mellem kommuner og regioner. Byrådet tildelte 6. oktober formanden for Sundheds- og Ældreudvalget og Borgmesteren kompetencen til at forhandle og indgå aftale med Region Midtjylland.

Denne sag har til formål at give status på dialogen og forhandlinger med Region Midtjylland samt drøfte kommunale synspunkter og opmærksomhedspunkter i relation til den forestående opgaveflytning.

På mødet vil administrationen orientere om det administrative dialogmøde med Region Midtjylland, som afholdes 3. november 2025.

Tidsplan for opgaveflytning

Opgaveflytningen træder i kraft pr. 1. januar 2027. Forud for overdragelsen går et længere forhandlingsforløb mellem Ikast-Brande Kommune og Region Midtjylland. I efteråret 2025 vil der være en indledende dialog, hvor kommunen tilvejebringer oplysninger til regionerne om, hvordan opgaverne løses i dag. I foråret 2026 foregår de egentlige forhandlinger. Kommunen skal senest 1. maj 2026 udarbejde et udkast til en aftale om overdragelse af opgaver, aktiver og passiver. Senest 1. juli 2026 skal der være indgået en aftale mellem Kommunen og Region Midtjylland. Er det ikke sket, træffer et uvildigt delingsråd en beslutning senest 1. oktober. Tidsplanen for opgaveflytningen er illustreret nedenfor.

- 1. januar. Overgangsloven træder i kraft.
- 1. april. Frist for indstilling fra regionerne til ministeren om fortsat kommunal drift af overførte opgaver
- 1. maj. Frist for kommunens forelæggelse af aftaleudkast til delingsaftale.
- 1. juli. Frist for indgåelse af delingsaftale
- 1. oktober. Frist for Delingsrådets eventuelle beslutning
- 1. januar 2027. Overførslen af aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte.

Punkt 5: Nøgletal - Sundheds- og Ældreafdelingen

29.00.00-P20-11-23

Beslutning

Taget til efterretning.

Anette Øgaard havde afbud og deltog ikke i sagens behandling.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 5. november 2025

Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- orienteringen om nøgletal for Sundheds- og Ældreafdelingen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Sundheds- og Ældreudvalget vedtog den 12. april 2023 en udviklingsplan for Sundheds- og Ældreafdelingen. Udvalget tilkendegav samtidigt ønske om, at administrationen udarbejder kvantitative indikatorer, således at udviklingsplanens resultater kan følges. På mødet den 7. juni godkendte udvalget et forslag til foreløbige kvantitative indikatorer. Det blev desuden aftalt, at afrapporteringen på indikatorerne sker på de udvalgs møder, hvor budgetopfølgningerne for området behandles. Denne sag udgør denne afrapportering. Afrapporteringen vil udvikle sig fra gang til gang, da der ligger en del arbejde i at opstille og præsentere data på en overskuelig og ensartet måde. Afrapporteringen skal således betragtes som en prototype, der vil komme til at se anderledes ud henad vejen.

Indhold

Afrapporteringen fremgår af det vedlagte bilag. Afrapporteringen indeholder følgende emner og indikatorer:

Hjemme- og sygepleje

- Borgere, der modtager helhedspleje eller hjemmepleje
- Uddelegerede sygeplejeydelser
- Kontinuitet i plejen
- DigiRehab
- Afklarende Team (tidl. Træning Før Hjælp)

Ældre- og plejeboliger

- Belægning plejeboliger
- Balancepunkt – hjælp i eget hjem eller plejebolig
- Belægning ældreboliger

Det nære sundhedsvæsen

- Færdigbehandlede liggedage på hospitalet
- Korttidspladser – opholdslængde og afslutning

Madservice

- Borgere der modtager madservice

Personale

- Sygefravær

- Udgifter til vikarer

Opmærksomhedspunkter

Administration har nedenfor fremhævet en række særlige opmærksomhedspunkter i afrapporteringen. Det drejer sig primært om forhold, som i den seneste tid har ændret sig væsentligt i enten positiv eller negativ retning.

- 831 borgere modtog hjemmepleje eller helhedspleje i september. Det er 9 flere end på samme tidspunkt året før. Fra juli 2023 til september i år er det gennemsnitlige timetal hos de borgere, der modtager hjemmepleje eller helhedspleje faldet fra 17 til 14 timer månedligt. Borgernes selvhjulpethed og dermed behov for hjemmepleje søges hele tiden nedbragt gennem et stærkt fokus på rehabilitering. 77 borgere påbegyndte et forløb med det Afklarende Team (tidl. Træning Før Hjælp) i september, hvilket er det højeste antal siden indførelsen af indsatsen. 134 borgere var i september i gang med et DigiRehab-forløb. Det er 68 borgere mere end på samme tidspunkt året før, men 48 færre end i maj, hvor antallet af borgere i et DigiRehab-forløb toppede. Faldet skyldes medarbejderudskiftning, og antallet af forløb forventes snarligt at være tilbage på samme niveau igen.
- Kontinuiteten i hvilke medarbejdere fra syge- og hjemmeplejen, der besøger den enkelte borgere, er efter sommerperioden igen steget. I september fik 53 procent højst besøg af 5 forskellige medarbejdere i løbet af 14. dage. Dermed var september den måned det seneste år med næsthøjest kontinuitet.
- Andelen af sygeplejeydelser, der uddelegeres til en social- og sundhedsassistent eller – hjælper har siden 2023 været stabil omkring 52 procent. Delegeringen sker med henblik på at sikre størst mulig kontinuitet hos borgerne og sikre den bedst mulige ressourceudnyttelse. Det er væsentligt at finde det rigtige niveau for uddelegering af hensyn til både patientsikkerhed og ressourceforbrug. For megen delegering kan således medføre langsommere bedring for borgerne og dermed også flere besøg.
- Antallet af ledige plejeboliger er siden starten af 2023 faldet fra ca. 20 ledige boliger til 1 ledige bolig i september 2025. Den midlertidige stigning i juni og juli skyldes, at de 9 boliger, som Byrådet 30. juni besluttede at genåbne nu igen tæller med i Rolighedsparkens kapacitet. Antallet af borgere, som modtager personlig pleje og praktisk hjælp i eget hjem i et sådant omfang, at det fra en ren økonomisk betragtning var mere fornuftigt, at de flytter i en plejebolig, er faldet fra 57 i maj 2023 til 37 i september 2025. Det gennemsnitlige antal timers hjælp, som disse borgere modtager, er desuden faldet fra 24,3 til 22,2 i samme periode.
- Antallet af ledige ældreboliger siden oktober 2023 faldet til fra ca. 30 til nu 7 ledige boliger. Faldet er primært en konsekvens af Byrådets beslutningen om permanent at indstille visiteringen til BHI-parken i Ikast, nedlægge ældreboligerne inde på Brandlundparken i Brande samt nedlægge ældreboligerne på Dybdalsvej i Engesvang. De tomme boliger her tæller således ikke længere med i ældreboligkapaciteten. Gennem længere tid har der primært været udfordringer med at leje boligerne på Bredgade i Bording ud. Bredgade har det seneste år haft 3 ledige boliger ud af 8.
- Siden marts 2023 antallet af færdigbehandlede somatiske liggedage som hovedregel har været under 3 liggedage per måned. I juli og august var der dog hhv. 11 og 12 liggedage. Dette skyldes, at korttidspladserne var fuldt belagt, bl.a. fordi 6 af borgerne ventede på en plejebolig, og hvor plejen ikke kan iværksættes i eget hjem.
- I de fleste måneder afslutter ca. 20-25 borgere et ophold på korttidspladserne. Den gennemsnitlige tid, som borgerne opholder sig på korttidspladserne, har været svagt stigende siden årsskiftet. Fra august til oktober ses en særlig markant stigning. Stigningen skyldes særligt, at flere borgere er på korttidspladserne, mens de venter på en plejebolig, og at denne gruppe generelt opholder sig forholdsvis længe på korttidspladserne. Derudover skyldes det et stigende behandlingsbehov hos borgerne på korttidspladser, hvilket bl.a. afspejles i hyppige ture frem og tilbage mellem korttidspladserne og hospitalet i forbindelse med undersøgelser og opfølgninger. Ca. 50 procent af borgerne flytter til egen bolig efter endt ophold på korttidspladserne. Normalt flytter ca. 20-30 procent i en plejebolig efter endt ophold. I august gjaldt dette dog næsten halvdelen af borgerne.
- 295 borgere modtog i september 2025 madservice. Antallet er faldet løbende siden december 2023, hvor 439 modtog madservice. Ca. 85 procent af borgerne vælger den kommunale leverandør, Madjyden, mens de resterende vælger den private leverandør, Det Danske Madhus.
- Det gennemsnitlige sygefravær i Sundheds- og Ældreafdelingen i årets tredje kvartal var 4,12 procent mod 6,57 procent i samme periode året før. Faldet gør sig gældende på tværs af alle afdelinger.
- Opgørelsen af forbruget af eksterne vikarer indeholder fra denne udgave af nøgletallene udgifter til alle leverandører af vikarydelser. Forbruget er fra denne udgave desuden eksklusiv udgifter til fast vagt til enkelte

borgere (enkeltmandsprojekter). Enkeltmandsprojekter finansieres af særskilte midler hertil. Forbruget på eksterne vikarer for sygepleje og hjemmepleje samt korttidspladser har været stabilt lavt de seneste 6 måneder. Forbruget til vikarer på plejecentrene fremgår ikke denne gang på grund af usikkerhed om dataenes rigtighed.

Bilag

November 2025 - nøgletal Udviklingsplan. Sundheds- og Ældreafdelingen

Punkt 6: Ankestyrelsens statistikker

27.69.52-G01-2-19

Beslutning

Anbefales.

Anette Øgaard havde afbud og deltog ikke i sagens behandling.

Behandlingsforløb

Handicaprådet 9. oktober 2025

Arbejdsmarkeds-, Psykiatri- og Handicapudvalget 5. november 2025

Børne-, Kultur- og Fritidsudvalget 5. november 2025

Sundheds- og Ældreudvalget 5. november 2025

Økonomi- og Planudvalget 11. november 2025

Byrådet 17. november 2025

Ældrerådet 28. november 2025

Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- Social- og Boligministeriets danmarkskort over omgørelsesprocenter på socialområdet drøftes og tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Indledning

Kommunalbestyrelsen skal behandle danmarkskortet over omgørelsesprocenter i klagesager på et møde inden udgangen af det år, hvor omgørelsesprocenterne på socialområdet offentliggøres. Dette følger af retssikkerhedslovens § 79b.

Sagen er vedhæftet et bilag, hvori der er en gennemgang af ankesager fra Ankestyrelsen 2024.

Overordnet set ligger Ikast-Brande Kommune set ligger tilfredsstillende, både nationalt og i forhold til tidligere år.

De forrige år har der været lovkrav om at kommunalbestyrelsen skal beslutte, om der skal laves en handlingsplan, samt orientere Ankestyrelsen herom. Derudover var der krav om, at Ikast-Brande Kommunes resultater skulle sammenlignes med andre kommuner. Fra d. 1. 1. 25. blev disse lovkrav ophævet.

Ankestyrelsens reaktionsmuligheder

Når en borger klager over en kommunal afgørelse på socialområdet, er det Ankestyrelsen, der behandler klagen.

Ankestyrelsen har følgende reaktionsmuligheder, når de behandler en sag:

Hjemvisning betyder, at Ankestyrelsen sender sagen tilbage til kommunen. Kommunen skal behandle sagen igen. Årsager til at en sag hjemvises kan eksempelvis være, at Ankestyrelsen vurderer, at der mangler oplysninger i sagen, eller at der er sket sagsbehandlingsfejl, såsom manglende partshøring eller klagevejledning.

Ændring/ophævelse betyder, at afgørelsen er juridisk forkert, og at Ankestyrelsen har ophævet kommunens afgørelse, eller at Ankestyrelsen vælger at ændre kommunens afgørelse. Ankestyrelsen kan ændre kommunens afgørelse i de situationer, hvor Ankestyrelsen vurderer, at kommunen har lavet en fejl, men hvor Ankestyrelsen har tilstrækkelige oplysninger i sagen til at kunne tage selvstændigt stilling til sagen.

Stadfæstelse betyder, at Ankestyrelsen er enig i kommunens afgørelse.

Afvisning/henvisning betyder, at Ankestyrelsen ikke behandler sagen. Det kan eksempelvis være, fordi borgeren har klaget for sent eller beslutter at opgive klagen. Det kan også være i situationer, hvor Ankestyrelsen ikke er den relevante myndighed at påklage afgørelsen til, og dermed videresender Ankestyrelsen klagen til den rette myndighed.

Omgørelsesprocenten viser andelen af klagesager, som er blevet behandlet af Ankestyrelsen (eksklusiv sager, der er blevet afvist), som ændres, ophæves eller hjemvises.

Omgørelsesprocenten viser dermed, hvorvidt de der klager til Ankestyrelsen, enten har ret i deres klage, eller har ret til at få genbehandlet deres sag.

Social- og Boligministeriet er af den opfattelse, at omgørelsesprocenten fortæller noget om rigtigheden af den del af kommunens afgørelser, der påklages til Ankestyrelsen. På den anden side er det også opfattelsen, at den ikke fortæller noget om den generelle kvalitet af kommunernes sagsbehandling. Kortet viser således ikke, om der er fejl og mangler i de sager, som der ikke klages over. Ligeledes vil afgørelsen i en del af sagerne, som hjemvises, ikke nødvendigvis ændres som følge af yderligere oplysninger mv.

Det er derfor Ikast-Brande Kommunes opfattelse, at det ville være mere retvisende, hvis det blev opgjort, hvor mange af de hjemviste sager, der ender med at blive omgjort.

Danmarkskortet 2024

Danmarkskortet for "hele socialområdet" dækker over alle bestemmelser i serviceloven og barnets lov, hvor der er klageadgang til Ankestyrelsen over kommunalbestyrelsens afgørelse. For den fulde paragrafliste over bestemmelserne i danmarkskortet for socialområdet generelt se bilag 1 i læsevejledningen.

I 2024 fordelte sagerne på landsplan på socialområdet generelt sig ved at:

- 7,1 pct. af sagerne er ændret eller ophævet.
- 37,8 pct. er hjemvist.
- 55,1 pct. er stadfæstet.

Omgørelsesprocenten var dermed på 44,9 pct. i 2024.

Administrationen har valgt at sætte konklusionerne fra danmarkskortet ind i tabellen herunder.

| 2024 | Klagesager i alt | Ændrede /ophævede sager | Hjemviste sager | I alt ændrede/ophævede og hjemviste sager | Ikast-Brande Kommunes officielle kommentarer til danmarkskortet |
|---|------------------|-------------------------|-----------------|---|---|
| *Hele socialområdet (børn, voksne, ældre) | 43 | 4 | 18 | 22 | "Det er fortsat misvisende, at der ikke skelnes mellem omgjorte og hjemviste sager. Det vil være mere retvisende at få opgjort hvor mange hjemviste sager, der ender med at blive omgjort." |
| **Voksenområdet (både §§ 95, 96, 97 og 100) | 8 | 0 | 3 | 3 | |
| Børneområdet (§§ 32, 32a, 36, 39-42 og 44-45) | 8 | 0 | 3 | 3 | |

*De bestemmelser som Ankestyrelsen har behandlet under ”hele socialområdet” er bestemmelser, som vedrører både social- og ældreområdet. For nærmere orientering om, hvilke konkrete bestemmelser, der er indeholdt i ”hele socialområdet”, henvises der til bilaget: ”Læsevejledning til danmarkskortet”. Nederst i læsevejledningen er bilag 1, hvori bestemmelserne er oplyst.

**8 klagesager på voksenområdet sammenlagt med 8 klagesager på børneområdet giver tilsammen 16 klagesager. Differencen på (43-16) 27 klagesager skyldes, at der er langt flere bestemmelser under ”hele socialområdet”, end der er under Ankestyrelsens definition af ”voksenområdet” og ”børneområdet” i tabellen.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Bilag 2, Gennemgang af ankesager fra Ankestyrelsen, Børn, Social og Ældre

Bilag 1, Laesevejledning_til_Danmarkskort

Punkt 7: Åbne meddelelser

00.22.04-G01-8-24

Formanden

Møder og konferencer

- KL's Ældre- og Sundhedskonference 1. oktober 2025 i Kolding.
Deltagere: Henrik Engedahl, Louise Berg, Kirsten Løgsted
- Bestyrelsesmøde i Frivilligcentret 6. oktober 2025
- Møde i Handicaprådet 9. oktober 2025
- Fejring af 'Træning i tide prisen' 7. november 2025
- Bestyrelsesmøde Frivilligcentret 25. november 2025
- KL Social 26. november 2025
- Møde i Handicaprådet 27. november 2025
- Afslutning Sundheds- og Ældreudvalget 3. december 2025

Øvrige udvalgsmedlemmer

Eventuelle emner til kommende dagsordener

Direktør

Reparation af hjælpemidler

Det er planlagt, at temadrøftelsen omkring praksis for reparation af hjælpemidler dagsordenssættes på udvalgsrådet den 3. december 2025.

Henvendelse fra FOA om stigende fødevarerpriser

Henvendelsen er vedlagt som bilag.

Personaleomsætning i Sundhed og Ældre

I forbindelse med udvalgsrådet den 24. september 2025 var der en drøftelse af udviklingen i personaleomsætningen i Sundhed og Ældre. Vedlagt er et bilag der viser at personaleomsætningen samlet set i hjemmeplejen og sygeplejen har været faldende siden 2023.

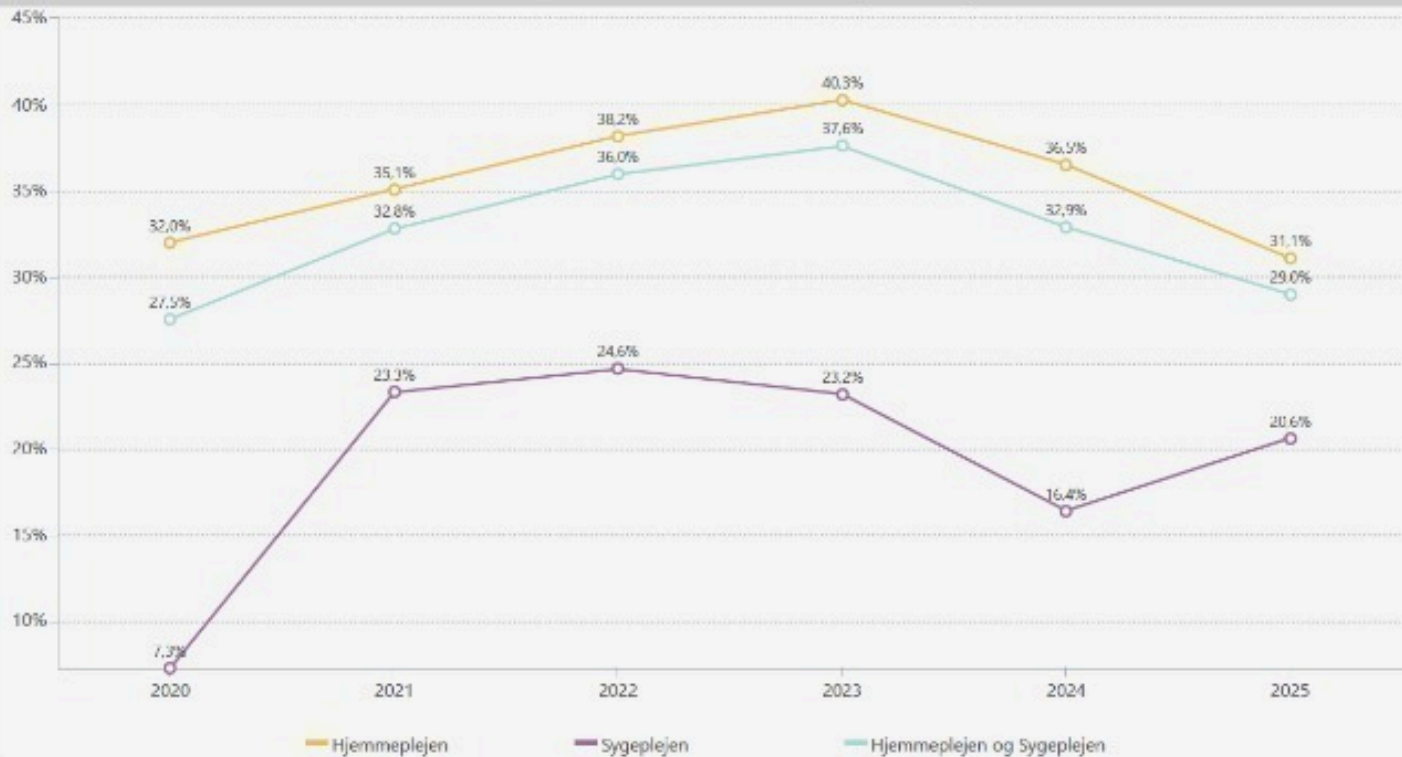
Grafen kendetegnes ved, at der fra 2023 og frem har været et markant fald i personaleomsætningen i Hjemmeplejen og Sygeplejen.

PERSONALEOMSÆTNING

OMRÅDE: Hjemmeplejen og Sygeplejen | PERIODE: 2020 til 2025



FIGUR 1.3: UDVIKLING I PERSONALEOMSÆTNING FORDELT PÅ HJEMMEPLEJEN OG SYGEPLEJEN (2020 til 2025)



FRATRÆDELSESTYPER:
Emigreret eller død, Fratrædelse Udstem, Pensioneret

SUNDHEDS- OG ÆLDREAFDELINGEN

Bilag

Brev om stigende fødevarerpriser og fødevarebudgetter til alle kommuner.pdf

Punkt 8: Lukket: Lukkede meddelelser

00.22.04-G01-7-24