

# REFERAT Udvalget for social og ældre 2022-2025 d. 23-09-2025

|                      |                                                                                                                        |
|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Mødedato</b>      | Tirsdag d. 23. september 2025 kl. 16:30                                                                                |
| <b>Mødested</b>      | Hærvejen (Stuen) Vejen Rådhus                                                                                          |
| <b>Mødedeltagere</b> | Bodil Staal, Peter Viuff, Jesper Vera Christensen, Henny Schøler, Tanja Bachmann Hansen, Allan Thomsen, Knud Peter Wad |

## Indholdsfortegnelse

|                                                                                               |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Opdatering af svarfrister for myndighed Handicap & Socialpsykiatri (B).....                   | 3  |
| Orientering om implementering af VUM 2,0 og FFB på området Handicap og Socialpsykiatri (B)... | 5  |
| Orientering om intern kursusafdeling for medarbejdere i Handicap & Socialpsykiatri (B).....   | 7  |
| Orientering om udviklingen af kursusafdelingen for borgere - RecoveryVejen (B).....           | 10 |
| Status på implementering af Sammenhængsplanen 0-18 år (B).....                                | 12 |
| Budgetopfølgning for social - og ældreområdet - august måned 2025 (B).....                    | 15 |
| Godkendelse af kvalitetsstandards for omsorgs-, special-, og socialtandpleje (C).....         | 18 |
| Status på arbejdet med forberedelse til sundhedsreformen (B).....                             | 20 |
| Godkendelse af genberegnete priser på madlevering/madservice for året 2025 (C).....           | 23 |
| Godkendelse af tilbuds- og kvalitetsbeskrivelse for Madservice-Vejen (C).....                 | 25 |
| National brugertilfredshedsundersøgelse af hjemmepleje (B).....                               | 28 |
| Status på implementering af ny ældrelov (B).....                                              | 30 |
| Orientering om Ældretilsyn (B).....                                                           | 31 |
| Orientering om opgaveoverdragelse til Region Syddanmark i forbindelse med Sundhedsreform (B)  | 34 |
| Efterretningssager (B).....                                                                   | 36 |
| Lukket: Eventuelt (B).....                                                                    | 37 |
| Underskriftsark (B).....                                                                      | 38 |

# **Punkt 1: Opdatering af svarfrister for myndighed Handicap & Socialpsykiatri (B)**

25/11428

## **Administrativ indstilling**

Chef for Handicap & Socialpsykiatri, Charline Amdisen Bossen indstiller, at

- Udvalget for social og ældre godkender de opdaterede svarfrister i myndighed Handicap & Socialpsykiatri.
- sagen sendes til orientering i Handicaprådet.

## **Beslutning Udvalget for social og ældre den 23-09-2025**

De opdaterede svarfrister godkendt.

Sagen sendes til orientering i Handicaprådet.

Afbud: Peter Viuff (V)

## **Sagsfremstilling**

Af Bekendtgørelse af lov om retssikkerhed og administration på det sociale område fremgår af §3 stk. 2:

”Kommunalbestyrelsen skal på de enkelte sagsområder fastsætte frister for, hvor lang tid der må gå fra modtagelsen af en ansøgning, til afgørelsen skal være truffet. Fristerne skal offentliggøres. Hvis fristen ikke kan overholdes i en konkret sag, skal ansøgeren skriftligt have besked om, hvornår ansøgeren kan forvente en afgørelse”.

Af samme bekendtgørelse §3 a. fremgår: ”Fristerne efter §3, stk. 2 skal for afgørelser efter lov om social service og barnets lov offentliggøres på og fremgå tydeligt af kommunens hjemmeside”.

En gang årligt gennemgår afdelingen svarfrister ifm. revidering af områdets kvalitetsstandarder.

Følgende svarfrister anbefaler fagområdet ændres:

- Hjemmetræning af børn er opdelt i følgende to dele: 1) Sagsbehandling af børnefaglig undersøgelse ifm. ansøgning om hjemmetræning – frist 6 måneder. 2) Hjemmetræning ved ny ansøgning efter udarbejdelse af børnefaglig undersøgelse – frist 2 måneder. Fristerne er fastsat med afsæt i andre kommuners praksis og hensynet til, at sagerne kræver tværfaglig visitation og grundig sagsgennemgang, hvilket gør en kortere tidsramme urealistisk.
- Tilføjelse af Servicelovens §80 vedr. husvilde – frist hurtigst muligt
- Tilføjelse af Servicelovens §13 vedr. ansøgning af VISO-forløb - frist 12 uger, hvilket er fastsat med udgangspunkt i praksis fra andre kommuner

Myndighed Handicap & Socialpsykiatri har desuden tilføjet en generel formulering i forhold til de paragraffer, som ikke fremgår af listen. I denne formulering fremgår følgende:

- I Vejen Kommune har vi i myndighed Handicap & Socialpsykiatri fastsat frister for, hvor lang tid vi må være om at træffe en afgørelse. Fristerne afhænger af, hvilken støtte eller hjælp, du ansøger om.

En sag behandles generelt hurtigst muligt. Hvis vi undtagelsesvis ikke kan overholde fristen i en konkret sag, vil du modtage et brev om det, og om hvornår du kan forvente en afgørelse. Årsagen til overskridelse af en frist kan være, at der

mangler oplysninger for at kunne træffe en afgørelse for eksempel på grund af lang ventetid på lægeoplysninger eller lignende.

Overholdelse af sagsbehandlingsfristerne forudsætter, at du overholder eventuelle frister, og at den dokumentation, som vi beder om, foreligger ved ansøgningen, eller er fremskaffet til tiden, når vi beder om den.

Sagsbehandlingsfristerne gælder både for nye ansøgningssager og for sager hjemvist af Ankestyrelsen.

For paragraffer, som ikke fremgår af listen, gælder en sagsbehandlingsfrist på op til 12 uger.

### **Tidligere behandling**

Ingen.

### **Økonomiske konsekvenser**

Ingen.

### **Personalemæssige konsekvenser**

Ingen.

### **Retsregler og andre forskrifter**

Bekendtgørelse af lov om retssikkerhed og administration på det sociale område § 3 stk. 2.

### **Høring**

Ingen.

## **Punkt 2: Orientering om implementering af VUM 2,0 og FFB på området Handicap og Socialpsykiatri (B)**

23/10817

### **Administrativ indstilling**

Chef for Familie, Handicap & Socialpsykiatri Charline Amdisen Bossen indstiller, at

- orienteringen tages til efterretning.

### **Beslutning Udvalget for social og ældre den 23-09-2025**

Taget til efterretning.

Afbud: Peter Viuff (V)

### **Sagsfremstilling**

Som tidligere fremstillet på møderne i Udvalget for social og ældre henholdsvis den 29. august 2023 og den 24. september 2024, er området i gang med en omfattende opgradering af den socialfaglige metode til VoksenUdredningsMetoden version 2,0 (VUM 2,0). Samtidig implementeres Fælles Faglige Begreber (FFB) som er et fælleskommunalt digitaliserings- og dokumentationssystem, der skal sikre, at data kan genkendes, genfindes og genanvendes på tværs af driftsenheder og systemer.

Området nedsatte i den forbindelse en styregruppe samt en projektgruppe til at styre og drive processen. Som bilag til sagsfremstillingen blev der vedlagt en tids- og procesplan og der gives hermed en kort status på projektets fremdrift med udgangspunkt i de centrale delelementer i implementeringen.

- Ny opsætning af fagsystem (standardopsætning er indeholdt i nuværende aftale med systemudbyder).

Status: Gennemført.

- Uddannelse af alle brugere i ny metode (ca. 450 medarbejdere). Uddannelsesforløbet tænkes gennemført som en kombination af uddannelse af nøglemedarbejdere og sidemandsoplæring.

Status: Gennemført.

- Manuel flytning af alle borgersager og indsatser (ca. 650 borgersager). Sagerne skal flyttes af sagsbehandlere, da der skal laves nye vurderinger efter VUM 2,0 / FFB- standard.

Status: Gennemført.

- Opsætning af nye delmål og pædagogiske planer i driften.

Status: Gennemført.

- Opsætning og indberetning af data jf. uddataspecifikation til Danmarks statistik og FLIS. Dette medfører en kraftig udvidelse af datamængde til indberetning, som skal sættes op via fagsystemet.

Status: Der er afholdt møder med Danmarks Statistik og aftalt testindberetninger i løbet af 2025, så vi får afprøvet, om data indleveres korrekt. Der er dog fortsat nogle uafklarede punkter i forhold til de krav, der er sat op i den nye bekendtgørelse om indberetning af data, bl.a. omkring indberetning af individhenførbare udgifter og identifikation af de enkelte tilbud i dataindberetningerne, så tilbud, indsatser, borgermålgrupper og udgifter kan sammenholdes i nationale statistikker. Samlet set er der tale om omfattende opgradering af dataindberetningerne, som ud over aktivitetsdata også indbefatter en række faglige data. Det er den mundtlige udmelding fra medarbejdere hos Danmarks Statistik, at 2025 vil blive et indkøringssår, og de forventer ikke, at alle kommuner har data og indberetninger helt på plads før udgangen af 2025. Området er i løbende dialog med Danmarks Statistik om processen. Der er lavet test kørsel, som viser, at vores dataindberetninger ser ud til at være korrekte og der valideres i løbet af efteråret 2025. Det forventes således, at der kan indberettes fyldestgørende data fra 1. januar 26

- Opsætning af BI system til ledelsesinformation, dataudtræk og kvalificering af data.

Status: Der er udarbejdet rapporter til datavalidering, og fagsystemet er nu klar til, at der kan opbygges rapporter på basis af VUM 2,0 og FFB-data. Området deltager i ”kommunernes datanetværk på voksensocialområdet”, som er faciliteret af KL, og der arbejdes i dette regi med at udvikle et samlet styringscockpit og ledelsesinformationssystem.

- Metodeforankring og datavalidering.

Status: Styregruppen har formuleret en implementerings- og evalueringsplan for projektet og det forventes, at projektgruppen fortsætter et stykke ind i implementeringsfasen.

Implementeringen af VUM 2,0 og FFB er således nu gennemført, og der arbejdes videre med datavalidering, forankring og udvikling af ledelsesinformationssystemet. Der er fortsat enkelte udeståender med Danmarks Statistik omkring levering af data, men dette forventes løst i løbet af efteråret 2025.

## **Tidligere behandling**

29.08.2023 Udvalget for social og ældre.

24.09.2024 Udvalget for social og ældre.

## **Økonomiske konsekvenser**

Ingen.

## **Personalemæssige konsekvenser**

Ingen.

## **Retsregler og andre forskrifter**

Ingen.

## **Høring**

Sagen sendes til orientering i Handicaprådet.

## **Punkt 3: Orientering om intern kursusafdeling for medarbejdere i Handicap & Socialpsykiatri (B)**

22/20395

### **Administrativ indstilling**

Chef for Handicap & Socialpsykiatri Charline Amdisen Bossen indstiller, at

- Udvalget for social og ældre tager orienteringen til efterretning.

### **Beslutning Udvalget for social og ældre den 23-09-2025**

Taget til efterretning.

Afbud: Peter Viuff (V)

### **Sagsfremstilling**

Som led i Vejen Kommunes strategiske målsætning om at skabe en attraktiv arbejdsplads og sikre høj kvalitet i opgaveløsningen er der igangsat en målrettet indsats for at styrke onboarding, fastholdelse og kompetenceudvikling af medarbejdere inden for Handicap & Socialpsykiatri. En central del af indsatsen har været etableringen og udviklingen af en intern kursusafdeling, som bidrager til både faglig og organisatorisk stabilitet. Gennem kursusafdelingen styrkes indsatsen for at imødegå rekrutteringsudfordringer, forebygge og håndtere korte ansættelser samt sikre adgang til kvalificeret arbejdskraft. Tiltaget understøtter både medarbejdertrivsel og kvaliteten i borgerrettede indsatser.

Kursusafdelingen udgør et konkret redskab til at realisere kommunens politiske strategi for rekruttering, onboarding og kompetenceudvikling, hvilket også er en central del af afdelingens egen strategi. Etableringen og den videre udvikling af kursusafdelingen har desuden indgået som en del af de politiske budgetprocesser, hvilket understreger den strategiske prioritering af området.

Formålet med kursusafdelingen er at sikre, at både nye og eksisterende medarbejdere får den nødvendige introduktion og løbende kompetenceudvikling, som er afgørende for at kunne løse kerneopgaverne på en kvalificeret og effektiv måde. Indsatsen understøtter dermed både rekruttering og fastholdelse af medarbejdere på et område, hvor det er særligt udfordrende at tiltrække og fastholde kvalificeret arbejdskraft.

Kursuskataloget for 2025, inklusive kursusbeskrivelser, er vedlagt som bilag 1.

Den interne kursusafdeling er etableret med henblik på at:

- understøtte kontinuerlig kompetenceudvikling.
- sikre en ensartet og kvalificeret onboarding af nye medarbejdere.
- skabe en attraktiv arbejdsplads med fokus på udvikling.
- bidrage til fastholdelse og trivsel blandt medarbejderne.
- imødekomme behovet for specialiseret viden og praksisnær læring.

Kursusafdelingen fungerer som en dynamisk platform, hvor medarbejdere løbende kan tilgå relevante kurser, der er tilpasset de konkrete udfordringer og behov i praksis. Denne tilgang bidrager til en mere robust og fagligt velfunderet organisation, hvor medarbejderne er bedre rustet til at håndtere komplekse borgerforløb.

Status på kurserne i 2025:

I skrivende stund har 158 medarbejdere tilmeldt sig kurser i 2025. Heraf har 120 medarbejdere allerede gennemført kurser fordelt på 15 forskellige hold, mens 28 medarbejdere er tilmeldt efterårskurser fordelt på 11 hold. Fordelingen af deltagere på kurser er som følger:

- Grundlæggende sygepleje for pædagogisk & sundhedsfagligt personale (bosted): 49 deltagere fordelt på 9 hold.
- Medicinhåndtering: 38 deltagere fordelt på 8 hold.
- Recovery orienteret rehabilitering: 21 deltagere fordelt på 3 hold (1 ekstra hold blev tilføjet).
- Undervisning i Plan2Learn: 17 deltagere på 1 hold.
- Autisme: 9 deltagere fordelt på 3 hold.
- Terapeutisk kontakt: 11 deltagere på 1 hold.
- Neuroaffektiv tilgang og sansestimulation: 10 deltagere på 1 hold.

Statistikken er vedlagt som bilag 2, og et cirkeldiagram over kursusfordelingen er vedlagt som bilag 3. Det høje deltagerantal vidner om en positiv modtagelse blandt medarbejderne og understreger kursusafdelingens relevans som et strategisk redskab.

Der arbejdes aktuelt med planlægning af yderligere kursustilbud i 2026, herunder:

- Belastningspsykologi
- Psykologisk tryghed
- LA2
- Pårørendesamarbejde
- Hverdagsteknologi
- Kognitiv terapi
- Neuroaffektiv udvikling

Den fortsatte udvikling af kursusafdelingen er et centralt element i Vejen Kommunes arbejde med at sikre kvalitet, trivsel og stabilitet i Handicap & Socialpsykiatri – både nu og fremadrettet.

## **Tidligere behandling**

Ingen.

## **Økonomiske konsekvenser**

Ingen.

## **Personalemæssige konsekvenser**

Opkvalificering og kompetenceudvikling af medarbejdere.

## **Retsregler og andre forskrifter**

Ingen.

## **Høring**

Ingen.

## **Bilag**

Bilag 1: Kursuskatalog 2025 Handicap & Socialpsykiatri Interne kursusforløb

Bilag 2: Statistik intern kursusafdeling 2025 UC Syd Handicap & Socialpsykiatri



Bilag 3: Status på kurser 2025 diagram - intern kursusafdeling Handicap & Socialpsykiatri

## **Punkt 4: Orientering om udviklingen af kursusafdelingen for borgere - RecoveryVejen (B)**

21/16116

### **Administrativ indstilling**

Chef for Handicap & Socialpsykiatri Charline Amdisen Bossen indstiller, at

- Udvalget for social og ældre tager orienteringen til efterretning.

### **Beslutning Udvalget for social og ældre den 23-09-2025**

Taget til efterretning.

Afbud: Peter Viuff (V)

### **Sagsfremstilling**

Siden 2015 har socialpsykiatrien gennemgået en målrettet strategisk og driftsmæssig udvikling med afsæt i en recovery-orienteret tilgang. Omlægningen har medført væsentlige faglige (både indsats og faglig tilgang) og organisatoriske forandringer, hvor gruppebaserede forløb og vejledningsaktiviteter, der fremmer fællesskab, personlig udvikling og mental sundhed er udviklet og implementeret siden 2015.

I forbindelse med omlægningen blev der igangsat et udviklingsarbejde med etablering af en recovery-kursusafdeling, målrettet borgere med socialpsykiatriske og sociale udfordringer i Vejen Kommune. Kursusafdelingen skulle fungere som et konkret tilbud, hvor recovery-tilgangen kunne omsættes til praksis gennem strukturerede gruppeforløb og peer-støtte. Der udvikles fortsat løbende på tilgange, indsatser og mødefora med borgerne, så de alle understøtter den recovery-orienterede tilgang.

Recovery-tilgangen som fagligt fundament:

Recovery-tilgangen bygger på en grundlæggende tro på, at borgere med psykiske udfordringer med den rette støtte kan leve et meningsfuldt og tilfredsstillende liv, uanset eventuelle vedvarende symptomer på psykisk sygdom. Tilgangen adskiller sig fra den traditionelle behandlingsmodel ved at sætte borgerens egne mål, håb og drømme i centrum. Målet er at understøtte borgerens personlige recovery-proces, hvor identitetsstyrkelse, selvbestemmelse og fællesskabsfølelse er centrale elementer i arbejdet med at mestre eget liv.

Et vigtigt aspekt i denne tilgang er inddragelsen af peer-medarbejdere, personer med egne erfaringer med psykisk sårbarhed, som bidrager med autentisk indsigt og fungerer som rollemodeller. Peers skaber genkendelse og håb, og deres tilstedeværelse understøtter borgerens udvikling i et trykt og inkluderende fællesskab.

RecoveryVejen

Den recovery-orienterede kursusafdeling har gennem årene udviklet sig og bærer i dag navnet RecoveryVejen. Afdelingen tilbyder gruppebaserede forløb, hvor borgere i Vejen Kommune kan deltage i meningsfulde aktiviteter og fællesskaber, der understøtter personlig udvikling og mental sundhed. Kurserne er designet til at fremme refleksion, dialog og mestring, og der arbejdes aktivt med brug af relevante velfærdsteknologiske redskaber.

Peers er i dag en integreret del af kursusafdelingen og spiller en væsentlig rolle i både udvikling og afholdelse af kurser. Deres bidrag er med til at skabe et miljø, hvor borgerne føler sig mødt og forstået, og hvor der er plads til at arbejde med egne livserfaringer i et fællesskab med andre.

RecoveryVejen har udarbejdet et kursuskatalog for efteråret 2025, som er vedlagt som bilag 1. Kurserne henvender sig til borgere over 18 år i Vejen Kommune, som enten allerede er i et visiteret forløb (§82) eller som på eget initiativ (§82a) ønsker at arbejde med personlig udvikling og bearbejdning af livserfaringer. Alle gruppeforløb hos RecoveryVejen indledes med en afklarende samtale, hvor det vurderes, om borgeren er i målgruppen for tilbuddet. Tilbuddet er også åbent for selvhenvendelse til RecoveryVejen (§82 a) og kræver ikke henvisning fra myndighed. Dette også med formålet om at understøtte borgerens motivation, når den opstår, og bruge den aktivt i arbejdet med at udvikle relevante mestringsstrategier, der kan håndtere de udfordringer, som social eller psykiatriske problemstillinger medfører i hverdagen for borgeren. Der tilbydes gruppeforløb med varighed fra fire mødegange til 16 mødegange. Et tidligere medarbejderfaciliteret forløb er i år overtaget af en frivillig. Udviklingen af kursusafdelingen for borgerne har også været med afsæt i det politiske fokus på dels forebyggelse samt at sikre, at borgerne får den rette indsats på dette rette tidspunkt og sted.

Vedlagt som bilag 2 findes en oversigt over antallet af deltagere med en indsats efter Servicelovens §82a, som har deltaget i kurser afholdt fra januar til og med september 2025. Kurser med særlig høj deltagelse i 2025 inkluderer Energiforvaltning, Jeg er ikke som de andre – og hvad så!, På opdagelse i følelser, Kunsten at skabe sig samt PTSD – hvad nu? Antallet af kursusforløb pr. mdr. ligger mellem 45 og 76, og antallet af deltagende borgere tildelt indsats mellem 41 og 67. I juli var der dog kun 13 kursusforløb med 13 deltagere, hvilket formodes at skyldes sommerferieperioden.

RecoveryVejen indgår også i Vejen Kommunes åbne tilbud inden for handicap- og psykiatriområdet (se side 2 i bilag 1). De åbne tilbud henvender sig til borgere over 18 år, som ønsker at indgå i et uformelt og frivilligt fællesskab med fokus på socialt samvær, støtte og personlig recovery. Der føres ikke statistik over deltagelse i de åbne tilbud. De åbne tilbud er karakteriseret ved lavt adgangsniveau, hvilket betyder, at borgere kan deltage uden forudgående visitation eller tilmelding. Deltagelse sker på egne præmisser, og der er altid mulighed for at møde andre og indgå i dialog, uanset behov og dagsform. Dette understøtter kommunens strategi om at fremme mental sundhed, forebygge ensomhed og styrke borgernes egenmestring.

## **Tidligere behandling**

Ingen.

## **Økonomiske konsekvenser**

Ingen.

## **Personalemæssige konsekvenser**

Ingen.

## **Retsregler og andre forskrifter**

Ingen.

## **Høring**

Ingen.

## **Bilag**

Bilag 1: RecoveryVejen kursuskatalog efterår 2025

Bilag 2: RecoveryVejen - antal deltagere fordelt på kurser 2025 jan-sep

## **Punkt 5: Status på implementering af Sammenhængsplanen 0-18 år (B)**

22/20286

### **Administrativ indstilling**

Kommunaldirektøren indstiller, at

- Udvalget orienteres om drøftelserne på det tværgående formandsmøde vedr. Sammenhængsplanen 0-18 år den 27. maj 2025.

### **Beslutning Udvalget for teknik og miljø den 23-09-2025**

Taget til efterretning.

### **Beslutning Udvalget for arbejdsmarked og integration den 23-09-2025**

Orienteringen taget til efterretning.

Afbud: Tanja Bachmann Hansen (A)

### **Beslutning Udvalget for social og ældre den 23-09-2025**

Orienteringen taget til efterretning.

Afbud: Peter Viuff (V)

### **Sagsfremstilling**

Ambitionen med Sammenhængsplanen er at understøtte politiske intentioner om at anlægge et tværgående 0-18-års perspektiv, og sikre, at de enkelte udvalg er opmærksomme på sammenhænge i beslutninger, der kan have relevans for 0-18-års området. Med Sammenhængsplanen er de tidligere helhedsplaner for henholdsvis dagtilbuds- og skoleområdet blevet erstattet af én samlet plan, som går på tværs af 0-18-års området.

Sammenhængsplanen 0-18 år er udarbejdet gennem et §17.4 Udvalg og er godkendt i Byrådet den 11. maj 2021.

Sammenhængsplanen 0-18 år understøtter den samlede kommunale indsats i overgangen mellem barn, ung og voksen med en målsætning om trivsel, og at alle unge bliver uddannelses- og erhvervsparate.

Sammenhængsplanen består af 5 hovedtemaer:

- Læringsmiljøer i et 0-18-års perspektiv.
- Byen og lokalsamfund i et 0-18-års perspektiv.
- Sundhed i et 0-18-års perspektiv.
- Kultur og Fritid i et 0-18-års perspektiv.
- Alle i fællesskabet i et 0-18-års perspektiv.

På det tværgående politiske formandsmøde den 27. maj 2024 blev Sammenhængsplanens fremtid, eventuelle ønsker om justeringer og hvordan planen overleveres til det kommende byråd drøftet.

På mødet var der politisk opbakning til at arbejde videre med afsæt i de politiske intentioner i Sammenhængsplanen, men samtidig åbne op for dialog i det kommende Byråd i forhold til forenkling og justering af Sammenhængsplanen. På mødet var ligeledes et særligt fokus på at nytænke Sammenhængsplan med et særligt fokus på indsatsområder tæt på praksis, herunder tidlig opsporing, overgang til voksenlivet og det tværgående samarbejde.

Der var enighed om at Sammenhængsplanen skal tilpasses den nye politiske organisering af unge indsatsen i Udvalget for Unge, Beskæftigelse og Integration og reorganisering af det specialiserede socialområde.

Derudover blev der på mødet givet en status på to udvalgte indsatsområder: Strategien for unges mentale sundhed og Lettilgængelige behandlingstilbud til børn og unge i mistrivsel.

Der har i forhold til Strategien for unges mentale sundhed bl.a. været fokus på:

- Undervisningsforløb med udgangspunkt i ABC for mental sundhed i folkeskolernes overbygningsklasser, som fremadrettet forankres gennem Basal et trivselskoncept målrettet børn og unge i 7.-10. klasse. Basal implementeres på 5 ud af 7 skoler, samt UngVejens heltidsundervisning og Østerbycentret.
- Ung til Ung indsats, der fremadrettet forankres gennem Ungepuljen.
- Involvering af lokalsamfund - Unge i front valgfag med praktik i foreningslivet.
- DGI-certificering er i fortsat fremdrift med certificering i idræt, leg og bevægelse på Jels skole. Der er en ambition om, at flere skoler certificeres.

Strategien løber frem til udgangen af 2026, som er året, hvor strategien evalueres.

Tidlig indsats for mental trivsel (TIM) er Vejen Kommunes lettilgængelige behandlingstilbud. Et tilbud til børn og unge i alderen 5-17 år med psykisk mistrivsel og/eller symptomer på psykisk lidelse, herunder let til moderat nedsat funktionsniveau grundet:

- Bekymring og tristhed
- Forstyrrende tanker om krop og mad
- Selvskade
- Tvangstanker/-handlinger
- Uro og uopmærksomhed

Tilbuddet blev etableret 1. marts 2025 og siden da har 87 børn og unge været tilknyttet til Tidlig indsats for mental trivsel i PPU.

## **Tidligere behandling**

Ingen.

## **Økonomiske konsekvenser**

Ingen.

## **Personalemæssige konsekvenser**

Ingen.

## **Retsregler og andre forskrifter**

Ingen.

## **Høring**

Ingen.

## **Bilag**

Sammenhængsplanen for 0-18-års området.pdf

Oplæg tværgående politisk formandsmøde om Sammenhængsplanen 27.5 2025.pptx

## **Punkt 6: Budgetopfølgning for social - og ældreområdet - august måned 2025 (B)**

25/1323

### **Administrativ indstilling**

Chef for Ældre & Rehabilitering Kirsten Dyrholm Hansen og Chef for Handicap & Socialpsykiatri Charline Amdisen Bossen indstiller, at

- orienteringen om budgetopfølgning tages til efterretning.

### **Beslutning Udvalget for social og ældre den 23-09-2025**

Taget til efterretning.

Afbud: Peter Viuff (V)

### **Sagsfremstilling**

Myndighed – Handicap & Socialpsykiatri:

Budgetopfølgning pr. 31. august – myndighedsområdet.

På myndighedsområdet er der ved budgetopfølgningen et forventet merforbrug på det eksterne personbudget på ca. 8 mio. kr.

I forhold til sidste måneds budgetopfølgning er der konstateret følgende væsentlige ændringer på myndighedsbudgettet:

- Et fald på ca. 1 mio. kr. på midlertidige botilbud pga. udskrivning af borger til egen bolig.
- Et fald på ca. 1,3 mio. kr. på krisecentre pga. udskrivninger af borgere.
- En stigning på ca. 2,1 mio. kr. på længerevarende botilbud, og det er begrundet i takststigning og tilgang af 1 borger.
- En stigning på ca. 600.000 kr. på forsorgshjem/herberg pga. tilgang af borgere.
- Derudover er der mindre stigning på ca. 400.000kr. på øvrige paragraffer på myndighedsområdet.

Der arbejdes fortsat med analyse og udvikling af indsatser med det formål at skabe de rette indsatser på rette tid og rette sted.

Kontante ydelser og ledsagerordning

- Budget og forbrug forventes at gå i balance på tværs.

## Institutionsområderne – Handicap & Socialpsykiatri:

- Socialpsykiatrisk område og SPC: Her forventes budgettet at være i balance.
- Handicapområdet: Der arbejdes fortsat med at nedbringe merforbruget, som ligger positivt ud over det prognosticerede i handleplanen for området.

## Myndighed - Ældre & Rehabilitering

Samlet ser det ud til, at myndighedsområdet i Ældre & Rehabilitering på Myndighed og Administration kommer ud i nogenlunde balance. Det dækker over nogle forskydninger områder imellem.

- Visiteret hjælp til pleje i eget hjem ligger fortsat over det niveau, der er budget til - dvs. fortsat på et merforbrug på omkring 5–7 mio. kr. Der ses dog en faldende tendens, som kan kobles til gennemgangen af alle visiterede borgere i forbindelse med dels forberedelsen til overgangen til den nye ældrelov og dels på baggrund af revisitering vedr. ændringen af kvalitetsstandarden med brug af robotstøvsugere.
- Der er et mindreforbrug på SOSU-elevområdet på omkring 2 mio. kr. grundet opstramning på optaget og nogle forskydninger i opstart på hold.
- Der er et forventet mindreforbrug på hjælpemidler, boligændringer og bilstøtte på 3–4 mio. kr.
- Der er overskud på den mellemkommunale afregning for plejeboliger og hjemmepleje i ældreboliger på omkring 1,5 mio. kr.

## Driftsområder – Ældre & Rehabilitering

På nuværende tidspunkt er der forventning om balance mellem budget og forbrug i 2 ud af 3 driftsområder på plejeområdet. I sygeplejen vil det overførte underskud på omkring 500.000 kr. blive vendt til et tilsvarende overskud.

Den største udfordring er Madservice, hvor der er en ubalance på omkring 800.000 kr. grundet ændret salgsmønster med faldende salg til plejecentre og stigende salg på fritvalgområdet, stigende fødevarepriser og merforbrug på emballage. Dertil har der i år været ekstraordinære udgifter i forbindelse med udskiftning af kølebil og opvaskemaskine på samlet 400.000 kr. Madservice har et overført overskud, som vil kunne dække halvdelen af det forventede underskud. Udgiftsstigningen i Madservice må forventes at få betydning for de kommende takster for maden.

## Tidligere behandling

Ingen.

## Økonomiske konsekvenser

Ingen.

## Personalemæssige konsekvenser

Ingen.

## Retsregler og andre forskrifter

Ingen.

## Høring



Ingen.

## **Bilag**

Udvalget for social og ældre - bilag budgetopfølgning august 2025

## **Punkt 7: Godkendelse af kvalitetsstandards for omsorgs-, special-, og socialtandpleje (C)**

23/9672

### **Administrativ indstilling**

Chef for Sundhed & Sammenhæng Anne-Mette Dalgaard og Chef for Ældre & Rehabilitering Kirsten Dyrholm Hansen indstiller, at

- Udvalget for sundhed, kultur og fritid og Udvalget for social og ældre tager høringssvar fra Ældre- og Handicapråd til efterretning.
- reviderede kvalitetsstandards godkendes.

### **Beslutning Udvalget for social og ældre den 23-09-2025**

Ændret til C-sag.

De reviderede kvalitetsstandards indstilles godkendt.

Afbud: Peter Viuff (V)

### **Sagsfremstilling**

Vedlagt er forslag til reviderede kvalitetsstandards for omsorgs-, special- og socialtandpleje.

Kvalitetsstandarden har nu været i høring i Ældre- og Handicapråd.

Høringssvar Ældrerådet 19. september 2025:

”Taget til efterretning.”

Høringssvar Handicaprådet 11. september 2025:

”Handicaprådet tager kvalitetstandards for omsorgs-, special- og socialtandpleje til efterretning.”

Baggrund og ændringer:

Kvalitetsstandarden foreslås revideret, fordi leveringen af omsorgstændepleje hjemtages til Vejen Kommunes tandpleje pr. 1. november 2025 jf. Byrådsbeslutning af 5. november 2024.

Ændringerne i de her foreslåede kvalitetsstandarder drejer sig hovedsageligt om konsekvensrettelser i forhold til, at det fremadrettet er den kommunale tandpleje, der udfører omsorgstandpleje. På side 9 er egenbetalingen for omsorgstandpleje ændret fra ”forud” til ”bagud” i tid. Desuden er der enkelte øvrige sproglige præciseringer og tilretninger i de foreslåede kvalitetsstandarder.

Tekst, der udgår, er markeret med udstregning og gul farve, mens ny tekst fremgår med rød farve.

## **Tidligere behandling**

Ingen.

## **Økonomiske konsekvenser**

Ingen.

## **Personalemæssige konsekvenser**

Ingen.

## **Retsregler og andre forskrifter**

Sundhedslovens kapitel 37.

## **Høring**

Ældre- og Handicapråd er hørt.

## **Bilag**

Forslag til kvalitetsstandarder for omsorgs-, special-, og socialtandpleje - 2025

## Punkt 8: Status på arbejdet med forberedelse til sundhedsreformen (B)

25/5829

### Administrativ indstilling

Chef for Sundhed & Sammenhæng Anne-Mette Dalgaard og Chef for Ældre og Rehabilitering Kirsten Dyrholm indstiller, at

- Udvalget for sundhed, kultur og fritid samt Udvalget for social og ældre orienteres om status på forberedelsen hen mod sundhedsreformen.

### Beslutning Udvalget for social og ældre den 23-09-2025

Orienteringen taget til efterretning.

Afbud: Peter Viuff (V)

### Sagsfremstilling

Forårsaftalen

I slutningen af maj blev Regeringen, Danske Regioner og KL enige om den første store aftale, som skal være med til at gøre sundhedsreformen til virkelighed. Aftalen har fået navnet Forårsaftalen. Forårsaftalen er helt central, når ambitionerne fra sundhedsreformen skal realiseres, og lægger fundamentet for, at sundhedsvæsenet styrkes og flyttes tættere på borgerne.

Med forårsaftalen har parterne aftalt, hvordan en række nøgleinitiativer i sundhedsreformen skal virkeliggøres og implementeres. Der er blandt andet enighed om økonomien, når opgaverne med akutsygepleje, sundheds- og omsorgspladser, den specialiserede rehabilitering samt den patientrettede forebyggelse flytter fra kommunerne til regionerne. Med forårsaftalen er der enighed om, at udgiften til opgaverne udgør 4,2 milliarder kroner.

Flere sundhedstilbud og mere behandling skal flyttes tættere på borgerne. Det kræver investeringer i fysiske rammer til de lokale sundhedsindsatser. Med forårsaftalen udmøntes der blandt andet 3,5 milliarder kroner til nybyggeri, ombygning og renovering af eksisterende fysiske rammer samt nødvendige investeringer i IT, teknologi og udstyr.

Derudover udmøntes der penge til at understøtte udbygningen af de kommunale sundhedstilbud. I 2027 vil sundhedsrådene få 0,6 milliarder kroner. Beløbet stiger til 2 milliarder kroner i 2030.

Samtidig udvides sygehusenes behandlingsansvar til 96 timer både for patienter med fysiske og psykiske sygdomme. Det skal sikre, at der er sammenhæng i patienternes behandlingsforløb, når de udskrives til f.eks. en kommunal døgnplads, sygepleje i eget hjem eller et botilbud. Her skal den sygehusafdeling, hvor patienten udskrives fra, tage mere ansvar for den opfølgende pleje og behandling, så patienten får en tryk overgang til det nære sundhedsvæsen.

Med forårsaftalen er det også aftalt, at lægedækningen skal styrkes i de områder, hvor der i dag er dårligst lægedækning. Lægerne skal fordeles langt bedre og mere ligeligt, så alle borgere har let og lige adgang til egen læge.

Derudover er regeringen og Danske Regioner enige om at skrue op for uddannelsen af speciallæger inden for en række udvalgte specialer som blandt andet almen medicin, psykiatri og geriatri (ældresygdomme).

## Vedtagelse af Lovpakke 1

I juni vedtog Folketinget den første store lovpakke omkring sundhedsreformen.

Med lovpakken er der blandt andet givet grønt lys til en ny sundhedsstruktur, der sætter rammerne for det fremtidige samarbejde mellem regioner og kommuner på sundhedsområdet og en ny forvaltningsmodel med fire regioner og 17 nye sundhedsråd.

Lovpakken skal også styrke og udvikle det almenmedicinske tilbud, så lægedækningen styrkes på tværs af Danmark. For at styrke lægedækningen i de områder, hvor behovet er størst, får regionerne med lovpakken blandt andet mulighed for at etablere flere og nye lægeklinikker.

Samtidig åbnes der for, at praktiserende læger i områder, der har mange syge borgere med et stort behandlingsbehov, skal have mulighed for at kunne have færre patienter tilknyttet, så de får mere tid til patienterne.

## Workshop med Esbjerg- og Grindsted Sygehus

Den 15. august blev der afholdt en workshop med deltagelse af direktører, chefer og ledere fra Vejen Kommune og Esbjerg- og Grindsted Sygehus. Formålet med workshoppens var at skabe et godt fundament for det videre arbejde med implementeringen af sundhedsreformen gennem dialog og videndeling.

På programmet var bl.a. drøftelse af formålet med reformen, drøftelse af begreberne nærhed, sammenhæng, faglighed og bæredygtighed, som bliver nogle af nøgleordene i implementeringen.

Derudover blev sygehuset præsenteret for de opgaver, som overgår til regionen med sundhedsreformen – akutsygepleje, sundheds- og omsorgspladser, den specialiserede rehabilitering samt den patientrettede forebyggelse. Deltagerne drøftede på den baggrund forskellige patientcases, både med fokus på samarbejdet i dag og med fokus på samarbejdet når opgaverne flyttes.

## Besøgsrunde til de midlertidige pladser i Vejen Kommune

Esbjerg Sygehus er interesseret efter at vide mere om de opgaver, som skal overdrages med sundhedsreformen. Som et led heri var direktionen fra sygehuset den 22. september på besøg på de midlertidige pladser på Kærdalen og Lundtoft samt på Brørup Sundhedscenter.

## Udarbejdelse af virkelighedsbeskrivelser

Det følger af sundhedsreformen, at kommunerne i løbet af 2025 skal tilvejebringe oplysninger til regionerne om, hvordan opgaverne løses i dag og om omkostninger forbundet hermed. På den baggrund har Vejen Kommune udarbejdet en virkelighedsbeskrivelse for hver af de fire opgaveområder, som skal overdrages. Virkelighedsbeskrivelserne er videregivet til sygehuset.

## Videre tidslinje for 2026 over opgaveflytning og økonomiopgaver i sundhedsreformen

- 1. januar: Det forberedende sundhedsråd træder i kraft.
- 1. april: Regionerne skal senest den 1. april 2026 indgive indstilling til indenrigs- og sundhedsministeren om eventuel kommunal drift af en eller flere af de opgaver, som fra 2027 overgår fra kommuner til regioner. Regionen skal kun indgive indstilling til ministeren, hvis kommunen er indstillet på at drive opgaven for regionen.

Kommunerne vil kunne varetage hele eller dele af driften på vegne af regionen for de opgaver, som flyttes, men med regionalt myndigheds- og finansieringsansvar.

- 1. maj: Kommunalbestyrelsen har frist for forelæggelse af udkast til delingsaftalen. I fase 2 forhandler kommunerne med den relevante region/sundhedsråd om indgåelsen af en aftale om overførsel af aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte.
- 1. juli: Kan der ikke opnås enighed senest den 1. juli 2026, overgås til fase 3, hvor et Delingsråd, i tråd med kommunalreformen i 2005, vil træffe beslutning om, hvilke aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte, der skal overføres. Delingsrådet har frist for beslutning senest den 1. oktober 2026.

## **Tidligere behandling**

Ingen.

## **Økonomiske konsekvenser**

De økonomiske konsekvenser af sundhedsreformen for Vejen Kommune kendes endnu ikke i fuld udstrækning.

## **Personalemæssige konsekvenser**

De personalemæssige konsekvenser af sundhedsreformen for Vejen Kommune kendes endnu ikke i fuld udstrækning.

## **Retsregler og andre forskrifter**

Aftale om sundhedsreform.

## **Høring**

Ingen.

## Punkt 9: Godkendelse af genberegkede priser på madlevering/madservice for året 2025 (C)

24/22351

### Administrativ indstilling

Chef for Ældre & Rehabilitering Kirsten Dyrholm Hansen indstiller, at

- de foreslåede genberegkede priser for madlevering/madservice for 2025 indstilles godkendt.
- sagen sendes til Økonomiudvalgets anbefaling og Byrådets godkendelse.

### Beslutning Udvalget for social og ældre den 23-09-2025

De foreslåede genberegkede priser for madlevering/madservice for 2025 indstilles godkendt med præciseringen, at der sker efterregulering fra og med 1. juli 2025, hvor ældreloven trådte i kraft.

Afbud: Peter Viuff (V)

### Sagsfremstilling

Hvad angår madlevering efter ældreloven og madservice efter serviceloven benytter Vejen Kommune den såkaldte godkendelsesmodel. Det vil sige, at hjemmeboende borgere, der får leveret mad efter servicelovens §83 og ældrelovens §13, frit kan vælge mellem det kommunale tilbud og godkendte private leverandører.

Private leverandører skal afregnes med en pris pr. ydelse, der afspejler de kommunale omkostninger ved at levere samme ydelse. De priser, som private leverandører afregnes efter, benævnes afregningspriser (ældreloven) og fritvalgspriser (serviceloven).

På grund af ændrede beregningsmetoder med den nye ældrelov har madpriserne måttet genberegnes medio året 2025. De nedenfor foreslåede priser vil den private leverandør på madområdet blive afregnet efter med tilbagevirkende kraft for hele det indeværende år.

I tabellen nedenfor ses i kolonnen længst til højre de genberegkede priser, der foreslås vedtaget for året 2025:

| Type                             | Regnskab | Budget | Genberegning |
|----------------------------------|----------|--------|--------------|
|                                  | 2024     | 2025   | 2025         |
| Almindelig hovedret og biret     | 68,64    | 69,84  | 73,98        |
| Lille portion, hovedret og biret | 67,28    | 68,62  | 72,51        |
| Almindelig hovedret              | 53,40    | 54,33  | 57,54        |
| Lille hovedret                   | 52,04    | 53,11  | 56,07        |
| Biret                            | 15,24    | 15,51  | 16,44        |

|                          |       |       |       |
|--------------------------|-------|-------|-------|
| Hovedret – diæt          | 69,75 | 75,82 | 75,16 |
| Platte/madpakke          | 42,50 | 44,54 | 45,80 |
| Udbringning pr. hovedret | 6,22  | 4,55  | 5,47  |

Priserne er i kr. og uden moms.

Overhead (indirekte omkostninger) i priserne er på 3,6 %, som foreskrevet i Bekendtgørelse om fast overheadsats ved fastsættelse af afregningspriser efter friplejeboligloven og ældreloven.

### **Tidligere behandling**

26.11.2024. Udvalget for social og ældre.

03.12.2024. Økonomiudvalget.

10.12.2024. Byrådet.

### **Økonomiske konsekvenser**

Afregningen af private leverandører af madlevering/madservice foretages indenfor eksisterende budget for 2025.

### **Personalemæssige konsekvenser**

Ingen.

### **Retsregler og andre forskrifter**

Ældreloven.

Lov om social service.

### **Høring**

Ingen.



## **Punkt 10: Godkendelse af tilbuds- og kvalitetsbeskrivelse for Madservice-Vejen (C)**

25/10557

### **Administrativ indstilling**

Chef for Ældre & Rehabilitering Kirsten Dyrholm indstiller, at

- høringssvar fra Ældre- og Handicapråd drøftes og tages til efterretning.
- Tilbuds- og kvalitetsbeskrivelse godkendes.

### **Beslutning Udvalget for social og ældre den 23-09-2025**

Ændret til C-sag.

Tilbuds- og kvalitetsbeskrivelsen indstilles godkendt.

Afbud: Peter Viuff (V)

### **Sagsfremstilling**

6. februar 2024 godkendte Byrådet en generel servicebeskrivelse for levering af mad til visiterede borgere i eget hjem samt en servicebeskrivelse specifikt for Madservice Vejen gældende både for borgere på plejecentre og i eget hjem.

Nu foreligger der forslag til ny ”Tilbuds- og kvalitetsbeskrivelse” for Madservice-Vejen vedlagt i bilag.

26. oktober 2025 sendte Udvalget for social og ældre tilbuds- og kvalitetsbeskrivelsen i høring i Ældre- og Handicapråd. Høringssvar er indføjet i det følgende:

Høringssvar Ældrerådet 19. september 2025:

”Ældrerådet undrer sig over, at et særligt kosttilbud til diabetikere kan undværes.”

Høringssvar Handicaprådet 11. september 2025:

”Handicaprådet tager Tilbuds- og kvalitetsbeskrivelse for Madservice-Vejen til efterretning.”

Baggrund og ændringer:

Madservice-Vejen ønsker at indføre nogle ændringer i tilbud og kvalitet fra januar 2026. Ændringerne tager udgangspunkt i salgstal i 2024 og første halvår 2025, faglige vurderinger i forhold til fokus på en sund ernæringstilstand hos borgerne samt borgerefterspørgsel.

Ændringerne beskrives kort i det følgende:

### Lille portion

I dag tilbyder Madservice-Vejen en lille portion, som borgeren kan vælge ved visitering. Lille portion koster i dag 1 kr. mindre end normal portion, og indeholder typisk færre gram samlet set. Det vil sige, at portionen også indeholder mindre kød. Da prisforskellen er så lille, fravælges den ofte af borgeren. Madservice har derfor kun omkring 10 borgere, som får lille portion i dag ud af de 400 visiterede borgere. Madservice-Vejen ønsker derfor, at "lille portion" udgår af sortimentet. Borgere, som er småtpisende, vil i stedet blive anbefalet at få maden leveret med kostformen energitæt.

### Døgnkostkasse og mellemmåltidskasse

Køkkenet ønsker at tilføje en mellemmåltidskasse, som indeholder mellemmåltider til 4 dage og som skal kunne bestilles af borgerne hver uge. Kassens indhold vil variere uge for uge, men indeholde retter med højt indhold af energi og protein. Indholdet i kasserne udvælges i samarbejde med køkkenets diætister. Formålet med kassen er at skabe et tilbud til de småtpisende borgere, som har behov for ekstra energi og protein for at opretholde en sund ernæringstilstand.

Kassens indhold kunne være: 1 frugtgrød, 1 protino-drik og 1 protino-dessert, 1 dessert, 1 suppe, 1 lille pose chips, 1 bolle m. ost og 1 proteinrig is.

Derudover vil køkkenet også tilbyde en døgnkostkasse, som indeholder alle døgnets hovedmåltider, mellemmåltider og drikkevarer. Kassen skal være et tilbud til borgere, som kommer hjem fra sygehuset til et tomt køleskab. Kassen kommer derfor ikke på menukortet, men kan rekvireres af visitationen eller hjemmeplejen igennem kontakt til Madservice-Vejen. Vi ved, at korrekt ernæring efter indlæggelse bidrager til at mindske risikoen for genindlæggelse og tab af muskelmasse og dermed også funktionsniveau.

Kassens indhold kunne være: Øllebrød m. fløde, 1 platte, 1 hovedret, 1 protino drik, 1 dessert og 1 frugtgrød, samt 1 brikjuice, ½ liter mælk og ¼ fløde.

### Mindre ændringer i menukortet

Køkkenet ønsker at foretage nogle mindre ændringer i menukortet, som der vurderes, vil bidrage til videreudvikling af udbud og menukort.

I 2024 startede Madservice med at tilbyde to slags platter ud fra ønske fra borgere og plejepersonale. Køkkenet kan dog se i salgsstatistikken, at den nye platte bestilles i lav grad. Derfor ønsker vi at fjerne den fra sortimentet for at give plads til mellemmåltidskassen.

Køkkenet ønsker også at tilføje en protino-dessert til menukortet, som er en proteinrig dessert lavet af Arla. Flere borgere har efterspurgt at kunne købe den i Madservice, da den kan være svær at finde i butikkerne (lige som protino-drikken).

For at skabe plads på menukortet til protino-desserten ønsker køkkenet at rykke ugens kage over til biretter på menukortet. Det vil betyde, at køkkenet vil tilbyde en biret mindre hver uge. Det vurderes at kunne være en mælkeret, fx mannavælling eller en frugtsuppe, hvor salget ikke er så højt i dag.

Køkkenet ønsker også at nedjustere med en kogt grøntsag hver uge, så køkkenet serverer 6 slags kogte grøntsager, 1 råkost og 1 slags surt hver uge. Køkkenets råkost er blevet så populær hos borgerne, at det vurderes, at der ikke er behov for 7 forskellige kogte grøntsager hver uge. Dertil vurderes det, at når der serveres surt til en hovedret, så svarer det til en grøntsag. Det gælder i dag ved valgmenu, og det ændres således også i standardmenu.

De foreslåede ændringer kort opridset:

1. Platten indeholdende franskbrød og ost fjernes.
2. Protino-dessert tilføjes (i dag sælges Protino-drik og denne bibeholdes).
3. Ugens kage flyttes over i kategorien Biretter fra diverse kategorien.
4. En mellemmåltidskasse tilføjes i kategorien diverse.
5. Nedjustering med én slags kogt grøntsag.

Ændringerne er illustreret i en menuplan, som er lagt ved som bilag 2.

## **Tidligere behandling**

26.08.2025 Udvalget for social og ældre.

## **Økonomiske konsekvenser**

Ingen.

## **Personalemæssige konsekvenser**

Ingen.

## **Retsregler og andre forskrifter**

Ingen.

## **Høring**

Ældre- og Handicapråd er hørt.

## **Bilag**

Tilbuds- og kvalitetsbeskrivelse Madservice-Vejen - 2026

menuplan uge 3.pdf - Madservice-Vejen

## **Punkt 11: National brugertilfredshedsundersøgelse af hjemmepleje (B)**

25/12880

### **Administrativ indstilling**

Chef for Ældre & rehabilitering Kirsten Dyrholm indstiller, at

- orienteringen tages til efterretning.

### **Beslutning Udvalget for social og ældre den 23-09-2025**

Taget til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Den første landsdækkende brugertilfredshedsundersøgelse nogensinde blandt landets modtagere af hjemmepleje er nu opgjort på kommuneniveau.

I forbindelse med vedtagelsen af ældrereformen blev det besluttet at gennemføre brugertilfredshedsundersøgelser af tilfredsheden hos borgere, der bor på plejecenter eller modtager hjemmepleje. Ældreministeriet er ansvarligt for undersøgelsen. Brugertilfredsheden skal undersøges hvert andet år fremadrettet for henholdsvis hjemmepleje og plejecentre.

Der er tale om den første såkaldte populationsundersøgelse, hvor samtlige modtagere af hjemmepleje fra 67 år og opefter er blevet bedt om at give deres mening til kende. Tidligere undersøgelser har baseret sig på stikprøver.

Blandt de samlede ca. 123.000 adspurgte har ca. 53.000 svaret. Det giver en samlet svarprocent på ca. 43 procent på landsplan, som ligger på niveau med tidligere brugertilfredshedsundersøgelser på sundhedsområdet.

Undersøgelsen er foretaget i perioden november 2024 til februar 2025.

Resultat på landsplan:

På landsplan har 78 procent svaret, at de er tilfredse med den hjælp, de modtager. 15 procent har svaret, at de hverken er tilfredse eller utilfredse, mens 7 procent er utilfredse.

I cirka 75 procent af kommunerne udtrykker over 72 procent af respondenterne tilfredshed med den hjælp, de modtager. Der er dog også forskelle kommunerne imellem.

Generelt er borgerne i Jylland og på Fyn samt de omkringliggende øer landets mest tilfredse. Her befinder tilfredsheden sig over landsgennemsnittet i 42 ud af 52 kommuner, mens det på Sjælland og de omkringliggende øer gælder for 11 ud af 46 kommuner.

Resultat for Vejen Kommune:

Der er samlet set gennemført 448 besvarelser af spørgeskemaet i Vejen Kommune.

Dataindsamlingen sluttede med en samlet svarprocent på 43% på landsplan. I Vejen var svarprocenten på 43%. I alt 1.046 personer i Vejen Kommune var inviteret til at deltage i undersøgelsen.

Andelen af borgere, som er tilfredse er 49%, mens 30% af borgerne har svaret, at de er meget tilfredse med den hjælp, de modtager. 14% af borgerne har svaret, at de er hverken tilfredse eller utilfredse med hjælpen, mens andelen af borgere, som er enten utilfredse

eller meget utilfredse, er 7%. Den samlede gennemsnitlige tilfredshed i Vejen Kommune bliver dermed 4.0, beregnet på en skala fra 1 til 5, hvor 1 er meget utilfreds og 5 er meget tilfreds. Den gennemsnitlige tilfredshed på landsplan er 4.0.

Link til sammenlignende danmarkskort over brugertilfredsheden i hjemmeplejen på Ældreministeriets hjemmeside:

[https://admin.aeldremin.dk/Media/638926477825225643/denmark\\_municipalities.html?noprocess=true](https://admin.aeldremin.dk/Media/638926477825225643/denmark_municipalities.html?noprocess=true)

Vedlagt i bilag er rapporten med resultater fra Vejen Kommune.

## **Tidligere behandling**

Ingen.

## **Økonomiske konsekvenser**

Ingen.

## **Personalemæssige konsekvenser**

Ingen.

## **Retsregler og andre forskrifter**

Ingen.

## **Høring**

Til orientering i Ældrerådet.

## **Bilag**

Brugertilfredshedsundersøgelse med hjemmepleje 2025 - Vejen Kommune

## **Punkt 12: Status på implementering af ny ældrelov (B)**

25/785

### **Administrativ indstilling**

Chef for Ældre & Rehabilitering Kirsten Dyrholm indstiller, at

- orienteringen tages til efterretning.

### **Beslutning Udvalget for social og ældre den 23-09-2025**

Taget til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Ældreloven, der udstikker rammerne for, hvordan der skal visiteres og leveres hjemmepleje til borgere over 67 år i kommunerne, trådte i kraft 1. juli 2025.

Siden 2023 er der arbejdet med at udvikle en ny styringsmodel for hjemmeplejen i Vejen Kommune.

På udvalgmødet vil Ældre- og rehabiliteringschef Kirsten Dyrholm orientere om status på implementeringen af ældreloven og ny styringsmodel.

Fokuspunkter:

- Overgang til ældreloven i visiteringen – primo september er 127 borgere visiteret til helhedspleje jf. ældreloven.
- Uddannelsesindsats for disponatorer og hjemmeplejen.
- Frivilligheds-, civilsamfunds- og pårørendetemamøde.

### **Tidligere behandling**

Ingen.

### **Økonomiske konsekvenser**

Ingen.

### **Personalemæssige konsekvenser**

Ingen.

### **Retsregler og andre forskrifter**

Ingen.

### **Høring**

Ingen.

## Punkt 13: Orientering om Ældretilsyn (B)

25/12861

### Administrativ indstilling

Chef for Ældre & Rehabilitering Kirsten Dyrholm indstiller, at

- orienteringen tages til efterretning.

### Beslutning Udvalget for social og ældre den 23-09-2025

Taget til efterretning.

Sagen sendes til orientering i Ældrerådet.

### Sagsfremstilling

Med ældrelovens ikrafttræden 1. juli 2025 blev det lovpligtigt for kommunerne at tilbyde helhedspleje i form af pleje- og omsorgsforløb.

Som en del af reformen af ældreområdet er der også blevet oprettet en ny national tilsynsenhed – Ældretilsynet - hvis formål det er at støtte plejeenheder omfattet af Lov om ældretilsyn i at sikre kvalitet i helhedsplejen, der gives i medfør af ældreloven.

Ældretilsynet træder i stedet for den kommunale tilsynsforpligtigelse med pleje for så vidt angår ældrelovens område og Styrelsen for patientsikkerheds Ældretilsyn.

Plejecentre – både midlertidige og permanente plejeboliger – lige såvel som offentlige og private leverandører af helhedspleje i borgers eget hjem er omfattet af ældretilsynet.

Det nye ældretilsyn er lokaliseret i kommunerne Gentofte, Hjørring og Silkeborg. Tilsynsenheden i Silkeborg skal føre tilsyn med Vejen Kommune.

Ældretilsynet kan iværksætte følgende typer tilsyn:

- Risikobaseret tilsyn. Hvert år udvælger Ældretilsynet en række plejeenheder og leverandører til risikobaseret tilsyn, og disse tilsyn er derved planlagt ved årets begyndelse.
- Reaktivt tilsyn. Ældretilsynet kan vælge at gennemføre et reaktivt tilsyn, hvis der opstår en konkret bekymring i forhold til en plejeenhed eller en leverandør. Det kan fx være på baggrund af en henvendelse til Ældrelinjen.
- Samtilsyn. Ældretilsynet, Styrelsen for patientsikkerheds sundhedsfaglige tilsyn og Arbejdstilsynet skal gennemføre tilsyn sammen, hvis minimum to af tilsynsmyndighederne har udvalgt en plejeenhed til tilsyn. Denne tilsynsform er relevant for plejecentre.

- Alle plejeenheder skal have haft et tilsynsbesøg indenfor en periode på 5 år.

Tilsynene er anmeldte.

Ældretilsynet har fokus på følgende temaer:

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

Formålet med vurderingen er at understøtte god kvalitet i helhedsplejen. Under hvert tema er der en række markører, som Ældretilsynet skal vurdere opfyldt, ikke opfyldt eller ikke aktuel.

Med afsæt i vurderingskonceptet laver Ældretilsynet en samlet vurdering af, om plejeenheden/leverdøren har:

- God eller acceptabel kvalitet.
- Bekymrende kvalitet.
- Kritisk kvalitet.

Uanset vurderingen får plejeenheden/leverandøren både en mundtlig og en skriftlig tilbagemelding, hvor der vil være fokus på, hvordan enheden eventuelt kan udvikle sig.

Som en del af vurderingen kan Ældretilsynet også give forslag til et forbedringspotentiale, som enheden kan vælge at arbejde videre med.

Hvis kvaliteten i helhedsplejen vurderes som bekymrende eller kritisk, kan Ældretilsynet give påbud eller forbud.

## **Tidligere behandling**

Ingen.

## **Økonomiske konsekvenser**

Ingen.

## **Personalemæssige konsekvenser**

Ingen.

## **Retsregler og andre forskrifter**

Lov om ældretilsyn.

Ældreloven.



## Høring

Til orientering i Ældrerådet.

## **Punkt 14: Orientering om opgaveoverdragelse til Region Syddanmark i forbindelse med Sundhedsreform (B)**

25/12898

### **Administrativ indstilling**

Chef for Ældre & Rehabilitering Kirsten Dyrholm Hansen indstiller, at

- orienteringen tages til efterretning.

### **Beslutning Udvalget for social og ældre den 23-09-2025**

Taget til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Som en konsekvens af sundhedsreformen overgår følgende kommunale opgaver relateret til Udvalget for social og ældres ansvarsområde til regional drift og myndighedsfunktion – som udgangspunkt pr. 1. januar 2027:

- 70 % af alle kommunale midlertidige pladser omlægges til regionale sundheds- og omsorgspladser til borgere med komplekse sundhedsbehov.
- Den kommunale akutsygepleje.

I Vejen Kommune er det ca. 60 % af kommunens midlertidige pladser på plejecentrene samt den del af akutsygeplejen, der er relateret til løsning af akutte sygeplejefaglige opgaver jf. den nationale kvalitetsstandard for akutsygepleje, der skal overdrages til regionen.

Regionen og Vejen Kommune er i gang med at afklare rammerne for opgaveoverdragelsen. Dialogen forløber konstruktivt og løsningsorienteret.

Vedlagt er såkaldte ”virkelighedsbeskrivelser” vedrørende midlertidige pladser og akutsygeplejen i Vejen Kommune, udarbejdet af Ældre & Rehabilitering. Det vil sige beskrivelser af nuværende rammer for opgaveløsningen, der skal overflyttes til regionen.

### **Tidligere behandling**

Ingen.

### **Økonomiske konsekvenser**

Ingen.

### **Personalemæssige konsekvenser**

Ingen.

### **Retsregler og andre forskrifter**

Ingen.

## **Høring**

Ingen.

## **Bilag**

Virkelighedsbeskrivelse akutsygeplejen

Virkelighedsbeskrivelse midlertidige pladser.pdf

## **Punkt 15: Efterretningssager (B)**

**Beslutning Udvalget for social og ældre den 23-09-2025**

Intet.

## **Punkt 16: Lukket: Eventuelt (B)**

Intet.

## **Punkt 17: Underskriftsark (B)**

### **Sagsfremstilling**

Udvalget godkender beslutningsprotokollen ved at trykke på "Godkend" i First Agenda.