

# REFERAT Udvalget for social og ældre 2022-2025 d. 27-08-2024

**Mødedato**           Tirsdag d. 27. august 2024 kl. 16:30

**Mødested**           Byrådssalen (3. sal) Vejen Rådhus

**Mødedeltagere**    Bodil Staal, Marion Mortensen, Jesper Vera Christensen, Henny Schøler, Tanja Bachmann Hansen, Allan Thomsen, Knud Peter Wad

## Indholdsfortegnelse

|                                                                          |    |
|--------------------------------------------------------------------------|----|
| Sammen om Handicap - politisk aftale af handicapområdet (B).....         | 3  |
| Kvalitetsstandards for Myndighed Handicap & Socialpsykiatri (C).....     | 5  |
| Godkendelse af driftsbudget for tilbuddet på Søndergade 72 (C).....      | 10 |
| Budgetopfølgning for social- og ældreområdet - juli måned 2024 (B).....  | 12 |
| Robotstøvsugere for borgere i eget hjem (C).....                         | 15 |
| Ny praksis vedr. bevilling af kompressionsstrømper (C).....              | 17 |
| Sygefravær på ældre- og rehabiliteringsområdet - 1. halvår 2024 (B)..... | 20 |
| Drøftelse af visitationskriterier til plejebolig (B).....                | 21 |
| Hjemtagelse af omsorgstandplejen (B).....                                | 22 |
| Orientering om Sundhedsstrukturkommissionens rapport (B).....            | 25 |
| Efterretningssager (B).....                                              | 28 |
| Lukket: Eventuelt (B).....                                               | 29 |
| Underskriftsark (B).....                                                 | 30 |

# Punkt 1: Sammen om Handicap - politisk aftale af handicapområdet (B)

24/8182

## Administrativ indstilling

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

- Udvalget for social og ældre drøfter ny politisk aftale af handicapområdet ”Sammen om Handicap”.

## Beslutning Udvalget for social og ældre den 27-08-2024

Orientering givet og drøftet.

## Sagsfremstilling

Regeringen, Liberal Alliance, Det Konservative Folkeparti og Radikale Venstre har indgået en rammeaftale, Sammen om Handicap, som sætter retning for handicapområdet for de kommende års arbejde med udviklingen af handicapområdet. Aftalen er blevet udviklet i dialog med parterne: Danske Handicaporganisationer, Danske Regioner, Dansk Socialrådgiverforening, FOA, KL, Landsorganisationen for Sociale Tilbud, Socialpædagogerne og Selveje Danmark. Sammenslutningen af Unge med Handicap bliver inviteret til at deltage, således kredens udvides fra otte til ni. Aftalen er vedlagt som bilag 1. Det er første gang nogensinde, der bliver lavet en samlet aftale på handicapområdet. Aftalen består af 25 både kortsigtede (2024-2025) – og langsigtede (flerårigt arbejdsprogram) initiativer. Initiativerne fremgår på side 3-7 i vedlagte bilag. Initiativerne har til hensigt at understøtte forudsigelighed, den rette hjælp i tide, tryk for mennesker med handicap og en bæredygtig og forudsigelig økonomi for kommunerne.

Det overordnede formål med aftalen er at sikre en faglig og økonomisk bæredygtig udvikling af handicapområdet af høj kvalitet med fokus på forebyggelse, udvikling og trivsel samt at understøtte mennesker med handicap i at deltage i samfundet.

### Sammen om Handicap og Ekspertudvalgets anbefalinger

På udvalgsmøderne i Udvalget for skoler og børn samt Udvalget for social og ældre den 21. maj 2024 blev udvalgene orienteret om bl.a. Ekspertudvalgets 19 anbefalinger for det specialiserede socialområde, som udkom i en samlet rapport i april 2024. De 19 anbefalinger er opdelt i fem spor:

1. Vi skal vide, hvad der driver udviklingen i udgifterne og borgernes indsatser.
2. Vi skal vide, hvilke forebyggelser, der kan hjælpe borgeren, før problemerne vokser.
3. Fokus på kerneopgaven.
4. Vi skal gøre det, der virker.
5. Progression for borgeren.

Ekspertudvalget udgav allerede i maj 2023 sin første delrapport, som primært fokuserede på udgiftsudviklingen og økonomistyringen. Oversigt over anbefalingerne er vedlagt som bilag 2. Elementerne fra Ekspertudvalgets 19 anbefalinger går stort set igennem alle 25 initiativer fra Sammen om Handicap.

### Økonomiaftalerne 2024 (ØA24) og 2025 (ØA25)

Regeringen og KL blev i forbindelse med ØA24 enige om at gennemføre en række af Ekspertudvalgets anbefalinger, herunder at etablere en lånepulje til udvidelse af den kommunale botilbudskapacitet med henblik på at understøtte en mere rimelig prissætning på området. Som aftalt i ØA24 vil den videre opfølgning blive aftalt mellem regeringen og KL i ØA25.

I ØA25 indgår således en delaftale om ”en bæredygtig udvikling af socialområdet” med tilhørende bilag med aftalte initiativer i forlængelse af Ekspertudvalgets endelige anbefalinger. I ØA25 er der ydermere aftalt mellem KL og Regeringen at gennemføre en række regelforenklinger, som ligeledes ligger i forlængelse af Ekspertudvalgets anbefalinger.

Det langsigtede spor med udviklingsprojekter har karakter af et arbejdsprogram med initiativer, som regeringen – med inddragelse af de ni parter – i de kommende år vil afdække nærmere.

Står det efter konkretisering af initiativerne klart, at der ikke kan findes tilstrækkelig finansiering, herunder evt. i form af modgående besparelser, vil enkelte elementer udgå eller skulle justeres. Aftalen indeholder både udgiftsdrivende og udgiftsdæpende initiativer, som vil blive belyst i det videre arbejde. Hvis det viser sig, at der er udgiftsdrivende initiativer, er det en forudsætning, at disse er fuldt finansieret for såvel direkte som afledte udgiftsmæssige konsekvenser. Evt. udgiftsdrivende initiativer skal være afgrænsede og styrbare. Af hensyn til det flerårige samarbejdsprogram mellem KL og regeringen aftalt i ØA24 skal administrative besparelser tilfalde kommunerne som led i den overordnede administrationsbesparelse.

På udvalgsrådet bliver sammenhængen imellem Sammen om Handicap, Ekspertudvalgets anbefalinger, Økonomiaftalen samt betydningen for Vejen Kommune udfoldet i et oplæg. Oplægget er vedlagt som bilag 3.

## **Tidligere behandling**

Ingen.

## **Økonomiske konsekvenser**

Ingen.

## **Personalemæssige konsekvenser**

Ingen.

## **Retsregler og andre forskrifter**

Ingen.

## **Høring**

Ingen.

## **Bilag**

Bilag 1: Sammen om Handicap

Bilag 2: Oversigt over anbefalinger, Ekspertudvalget 2024

Bilag 3: Oplæg

## **Punkt 2: Kvalitetsstandarder for Myndighed Handicap & Socialpsykiatri (C)**

20/11490

### **Administrativ indstilling**

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

- ændringen af sagsbehandlingstid for kvalitetsstandard for hjemmetræning af børn samt Handicaprådets høringssvar tages til efterretning.
- den administrative tilretning og tilpasning af kvalitetsstanderne samt Handicaprådets høringssvar tages til efterretning.
- sagen indstilles til Økonomiudvalgets anbefaling og Byrådets godkendelse.

### **Beslutning Udvalget for social og ældre den 27-08-2024**

Dot 1 og 2 taget til efterretning.

Kvalitetsstandarderne indstilles godkendt.

### **Sagsfremstilling**

Udvalget for social og ældre godkendte kvalitetsstandarder på området Handicap og

Socialpsykiatri til mødet den 21. maj 2024. Kvalitetsstandarderne er efterfølgende blevet

behandlet på Handicaprådsmødet den 6. juni 2024 med henblik at afgive høringssvar. Handicaprådet havde ingen bemærkninger til de tilrettet og tilpasset kvalitetsstander. Høringssvaret er vedlagt som bilag 1.

Sagsfremstillingen til mødet den 21. juni 2024 lød således

Kommunale kvalitetsstandarder tjener flere formål:

- Sikrer en klar og tydelig politisk fastlæggelse af serviceniveau.
- Sikrer ensartethed og tydelighed i sagsbehandlingen for de enkelte områder inden for lovens rammer.
- Sikrer gennemsigtighed over for borgerne i forhold til, hvilken service de kan forvente på de enkelte områder.
- Anvendes som arbejdsredskab af socialrådgiverne til sagsbehandlingen inden for de enkelte områder samt danner grundlaget for de udførende medarbejders daglige arbejde.

Vejen Kommunes kvalitetsstandarder på Myndighed Handicap og Socialpsykiatri er

gennemgået af fagafdeling, hvor der i denne sag primært kun foreslås administrative

tilpasninger og tilretninger. I kvalitetsstandarden for hjemmetræning af børn foreslås ændring i sagsbehandlingstiden.

I nedenstående fremgår ændringerne på de enkelte områder.

De fem kvalitetsstandarder der vedrørende Barnets lov er følgende foreslået ændret generelt:

- Ved ikrafttrædelse af Barnets lov pr. 1. januar 2024 skal barnet inddrages løbende i sagsarbejdet ud fra barnets funktionsnedsættelse og forudsætninger for inddragelsen. Ved de handicapkompenserende ydelser skal der derfor tages højde for, hvorledes barnet er i stand til inddragelse i egen sag. Hvis barnet ikke er i stand til at blive inddraget, ud fra en konkret og individuel vurdering, har myndighed pligt til at indhente oplysninger for inddragelsen af forældre eller professionelle omkring barnet.

## Hjemmetræning af børn, Barnets lov § 85

- Generelt ændringer af alle §§ fra servicelov til Barnets lov igennem kvalitetsstandarden.
- Ændring af sagsbehandlingsfrist op til 6 måneder, grundet forudgående børnefaglig undersøgelse med sagsbehandlingsfrist op til 4 måneder.
- Den lovgivningsmæssige regulering af beløb fra 2023 til 2024 niveau.
- Udover tabt arbejdsfortjeneste kan forældrene få støtte til både enkeltstående og løbende ydelser til dækning af udgifter til nødvendige træningsredskaber, kurser, løn til hjælpetrænere mv. jf. § 86 merudgifter til Børn. Kommunalbestyrelsens udgifter til træningsredskaber, kurser, hjælpere m.v. til det enkelte barn eller den enkelte unge må ikke overstige 706.600 kr. pr. år (2024 niveau).

Den reviderede kvalitetsstandard er vedlagt som bilag 2.

## Merudgifter til børn

- Den lovgivningsmæssige regulering af beløb fra 2023 til 2024 niveau.
- Ved udmåling af tilskud gælder følgende: Tilskud til nødvendige merudgifter kan ydes, når de skønnede merudgifter udgør mindst 5.519 kr. pr. år (2024 niveau). Tilskuddet fastsættes ud fra de skønnede merudgifter pr. måned og afrundes til nærmeste kronebeløb, der er deleligt med 100. Bevillingen er gældende fra ansøgningstidspunktet. Som hovedregel medregnes alle udgifter i en månedlig udbetaling. Det bemærkes, at allerede afholdte udgifter ikke kan dækkes efter Barnets lov § 86.

Den reviderede kvalitetsstandard er vedlagt som bilag 3.

## Tabt arbejdsfortjeneste, Barnets lov § 87

- Den lovgivningsmæssige regulering af beløb fra 2023 til 2024 niveau. Den tabte arbejdsfortjeneste fastsættes på baggrund af forælders tidligere bruttoindtægt, dog højst med et beløb på 35.247 kr. om måneden (2024-niveau).

Den reviderede kvalitetsstandard er vedlagt som bilag 4.

## Ledsagerordning til børn og voksne, Barnets lov § 89 og Serviceloven § 97

- Se ændringer generelt ved ikrafttrædelsen af Barnets lov.
- Afledte udgifter ved ledsagelsen som fx udgifter til ledsagers befordring, entrebilletter, nødvendig bospisning mv. skal betales af borgeren. Borgeren kan dog søge om godtgørelse for udgifter op til 1.005 kr. årligt (2024). Beløbet udbetales som udgangspunkt én gang årligt på baggrund af dokumenterede udgifter. Beløbet er skattefrit.

Den reviderede kvalitetsstandard er vedlagt som bilag 5.

## Afløsning og aflastning til børn og voksne, Barnets lov § 90 stk. 2 og Serviceloven § 84

- Se ændringer generelt ved ikrafttrædelsen af Barnets lov.

Den reviderede kvalitetsstandard er vedlagt som bilag 6.

## Borgerstyret Personlig Assistance (BPA), Serviceloven § 96

- Ingen ændringer.

Kvalitetsstandard er vedlagt som bilag 7.

## Merudgifter til voksne, Serviceloven § 100

- Den lovgivningsmæssige regulering af beløb fra 2023 til 2024 niveau.
- Tilskud til nødvendige merudgifter kan ydes, når de sandsynliggjorte merudgifter udgør mindst 7.296 kr. pr. år (2024 niveau) svarende til 608 kr. pr. måned. Tilskuddet udgør et standardbeløb på 1.138 kr. pr. måned, hvis de sandsynliggjorte merudgifter er i intervallet 608 – 1.707 kr. om måneden, og et standardbeløb på 2.277 kr. pr. måned, hvis de sandsynliggjorte merudgifter er i intervallet 1.707 – 2.846 kr. pr. måned. Kan borgeren dokumentere merudgifter på over 2.846 kr. pr. måned, ydes tilskuddet med et beløb svarende til de faktiske merudgifter.

Den reviderede kvalitetsstandard er vedlagt som bilag 8.

## Udvidet Bostøtte og Socialpædagogisk Støtte, Serviceloven §§ 82 ab og 85

- VUM 2.0 og FFB: Handicap og Socialpsykiatri overgik fra uge 8 i 2024 til Voksen Udredningsmetoden 2.0 (VUM 2.0) og Fælles Faglige Begreber (FFB).

Udvidet bostøtte: Den socialpædagogiske støtte inddeles i 2 kategorier afhængig af borgerens støttebehov i Vejen Kommune (almindelig- og udvidet bostøtte):

### Almindelige bostøtte:

- Her ydes der typisk støtte 1 – 3 gange om ugen.

### Udvidet Bostøtte

- Dækker borgere, som ikke kan få deres støttebehov opfyldt indenfor rammerne af den almindelige socialpædagogisk støtte, og som har behov for mere omfattende støtte, herunder støtte aften og weekend. Borger kan i en periode have behov for botilbud lignende støtte, eller lige være flyttet i egen lejlighed fra et midlertidigt botilbud, hvor behovet for støtte er vigtigt i den kritiske overgang.
- Når en borger søger om et midlertidigt botilbud § 107, vil der i første omgang skulle vurderes på, i et samarbejde mellem myndighed og borger, om Udvidet Bostøtte i eget hjem vil kunne opfylde de behov borgers funktionsnedsættelse har for at skabe udvikling. Dette sammenholdt med borgers tilknytning til nærmiljøet samt netværket.

### Sagsbehandlingstid på op til 8 uger:

- Vejen Kommune afklarer altid sagen så hurtigt som muligt, men i enkelte sager, hvor borger ikke har været forbi et § 82b afklaringsforløb, kan den nuværende sagsbehandlingstid ikke overholdes på 6 uger, da det ikke altid er muligt at få afklaret VUM (voksenudregningsmetode) udredningen på kun ét møde sammen med borger. Derudover sætter VUM 2.0. og FFB (Fælles Faglige begreber) større krav til myndigheds dokumentation i sagsforløbet samt inddragelse af borger.

Den reviderede kvalitetsstandard er vedlagt som bilag 9.

## Midlertidigt botilbud, Serviceloven § 107

- Som et led i implementeringen af VUM 2.0 samt FFB, vurderes indsatsen nu ud fra temaerne: Relationer, Samfundsliv, Kommunikation, Praktiske opgaver, Egenomsorg og Mobilitet.

### Udvidet Bostøtte

- Når der ansøges om et § 107 midlertidigt botilbud, bliver der først taget stilling til, hvorvidt § 85 Udvidet Bostøtte i eget hjem kan imødekomme det behov borger har, ud fra en recovery orienteret tilgang og i tæt dialog om borger

håb for fremtiden.

- Et midlertidigt botilbud er som udgangspunkt for borgere, hvis støttebehov ikke kan dækkes i egen bolig med § 85 socialpædagogisk støtte eller § 85 Udvidet bostøtte.

#### Egenbetaling og rådighedsbeløb

- Borgers rådighedsbeløb i forbindelse med fastsættelse af egenbetaling i tilbud efter servicelovens § 107 fastsættes til 2.823 kr. pr. måned for kalenderåret 2024. Rådighedsbeløbet bliver efterfølgende indeksreguleret efter samme fremskrivningsprocent som uddannelseshjælpen.

Den reviderede kvalitetsstandard er vedlagt som bilag 10.

#### Længerevarende botilbud, Serviceloven §§ 108 og 105-85

- Som et led i implementeringen af VUM 2.0 (voksenudredningsmetode) samt FFB (Fælles Faglige begreber), vurderes indsatsen nu ud fra temaerne: Relationer, Samfundsliv, Kommunikation, Praktiske opgaver, Egenomsorg og Mobilitet.
- Borgers rådighedsbeløb, i forbindelse med fastsættelse af egenbetaling i tilbud efter servicelovens § 108 fastsættes til 2.823 kr. pr. måned for kalenderåret 2024. Rådighedsbeløbet bliver efterfølgende indeksreguleret efter samme fremskrivningsprocent som uddannelseshjælpen.

Den reviderede kvalitetsstandard er vedlagt som bilag 11.

#### Beskyttet beskæftigelse, Serviceloven § 103

- Måltrettet beskrivelse af formålet med beskyttet beskæftigelse.

Den reviderede kvalitetsstandard er vedlagt som bilag 12.

#### Aktivitets-og samværstilbud, Serviceloven § 104

- Egen betaling i forbindelse med arrangementer, ture mm., hvor der er udgifter forbundet, skal borgeren selv betale.

Kvalitetsstandarden er vedlagt som bilag 13.

### **Tidligere behandling**

21.05.2024 Udvalget for social og ældre.

### **Økonomiske konsekvenser**

Ingen.

### **Personalemæssige konsekvenser**

Ingen.

### **Retsregler og andre forskrifter**

Barnets lov §§ 85, 86, 87, 89 og 90

Serviceloven §§ 82 ab og 85, 84, 96, 97, 100, 103, 107 samt 108 og 105-85.

### **Høring**

Ingen.



## **Bilag**

Bilag 1: Høringssvar

Bilag 2: Barnets lov § 85 hjemmetræning af barn

Bilag 3: Barnets lov § 86 merudgifter til børn

Bilag 4: Barnets lov § 87 tabt arbejdsfortjeneste

Bilag 5: Barnets lov § 89 og Serviceloven § 97 ledsagerordning til børn og voksne

Bilag 6: Barnets lov § 90 stk 2, og Serviceloven § 84 afløsning og aflastning

Bilag 7: Serviceloven § 96 Borgerstyret Personlig Assistance

Bilag 8: Serviceloven § 100 merudgifter til voksne

Bilag 9: Serviceloven §§ 82ab og 85 Udvidet bostøtte og Socialpædagogisk Støtte

Bilag 10: Serviceloven § 107 Midlertidigt botilbud

Bilag 11: Serviceloven § 108 og 105-85 længerevarende botilbud

Bilag 12: Serviceloven § 103 beskyttet beskæftigelse

Bilag 13: Serviceloven § 104 Aktivitets- og samværstilbud

## **Punkt 3: Godkendelse af driftsbudget for tilbuddet på Søndergade 72 (C)**

23/15396

### **Administrativ indstilling**

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

- Udvalget for social og ældre godkender det fremlagte driftsbudget.

### **Beslutning Udvalget for social og ældre den 27-08-2024**

Godkendt.

### **Sagsfremstilling**

Udvalget besluttede på mødet den 11. juni 2024, at tilbuddet på Søndergade 72 fremover drives under Handicap, Bo og Beskæftigelsescenter, som et midlertidigt botilbud efter servicelovens § 107.

I vedlagte bilag fremstilles driftsbudgettet for 2025. Tilbuddet forventes at være i fuld drift pr. 1. januar 2025.

Boligerne er lige nu under klargøring, og det forventes, at de 3 borgere flytter ind i løbet af november og december 2024.

### **Tidligere behandling**

28.11.2023 Udvalget for social og ældre.

11.06.2024 Udvalget for social og ældre.

### **Økonomiske konsekvenser**

2024:

Omkostninger i forbindelse med opstart af tilbuddet i 2024 kan finansieres indenfor områdets eksisterende ramme, dels via eksisterende budgetmidler fra tilbuddet på Søndergade under bo- områder for Socialpsykiatri, og dels via reducerede udgifter på personbudgettet til køb af eksterne tilbud.

2025

Etablering af tilbuddet forventes at bidrage til en samlet reduktion af områdets udgifter på ca. 315.000 kr. i 2025. Udgiftsreduktionen i de efterfølgende år forventes at være på samme niveau eller højere.

### **Personalemæssige konsekvenser**

Etablering af tilbuddet forventes at medføre ansættelse af 2,3 fuldtidsmedarbejdere.

### **Retsregler og andre forskrifter**

Servicelovens § 107

### **Høring**

Ingen.

### **Bilag**



## **Punkt 4: Budgetopfølgning for social- og ældreområdet - juli måned 2024 (B)**

24/1816

### **Administrativ indstilling**

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

- orienteringen om budgetopfølgning tages til efterretning.

### **Beslutning Udvalget for social og ældre den 27-08-2024**

Taget til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Myndighed – Handicap & Psykiatri

Der er fortsat et forventet merforbrug på det eksterne personbudget, som er begrundet i takststigning på priser, opsigelser af borgere med kort varsel på eksterne botilbud med afsæt i ny principafgørelse, domsforkyndelser på borgere, der i længere tid har afventet dom, stigning i borgere på forsorgshjem, øgning i kompleksitet i borgergruppen, hvorfor forventede nedgange i takst ikke er udmøntet, m.m.

Der er dog allerede en nedgang i merforbruget i løbet af foråret, og der arbejdes videre med udviklingstiltag.

Nogle af de takststigninger, der kommer fra eksterne tilbud, er begrundet i sundhedsfaglige ydelser. Der har tidligere været orienteret om det på udvalgmøderne, og orienteringen har også haft et "indadrettet" blik på egne botilbud, hvor der også har været en udvikling i denne opgave og udgift. Dette vil medføre en regulering på egne tilbud også i forhold til taksten, men det afventes fortsat, da der er behov for at få lavet en tilbundsående analyse og gennemgang af hver enkelt borger, hvilket ikke har været muligt grundet implementeringen af VUM 2.0 (voksenudredningsmetode) i såvel myndighed som i driften.

Vedrørende kontante ydelser forventes et forbrug for 2024 på 30.335.000 kr. Det er særligt stigning i tabt arbejdsfortjeneste, der udgør merforbruget. Der er dermed for nuværende et merforbrug på 250.000 kr. hvoraf der er refusion på 50%.

Vedrørende ledsagerordning forventes et forbrug for 2024 på 2.254.000 kr. Dvs. merforbrug på 205.000 kr. når året er omme. Årsagen til merforbrug er begrundet i stigningen i antal, der søger om ledsagerordning.

Institutioner – Handicap & Psykiatri

Der er en forventning om, at 2 af de 3 institutionsområder kommer ud med et budget i balance. Alle 3 institutionsområder er dog udfordret på deres rammebudgetter, idet der de sidste par år har været udviklet på de interne tilbud uden tilførsel af ressourcer. Der er således kommet flere borgere ud i de eksisterende interne tilbud, og hvor der også i forhold til nogle af borgergrupperne er et andet behov for at kunne understøtte deres trivsel og udvikling, da de borgere, der kommer på botilbuddene i dag, har en anden kompleksitet i deres støttebehov, idet vi ikke køber eksterne tilbud til dem mere, men

skaber pædagogiske miljøer i egne tilbud til andre borgergrupper særligt på handicapområdet end der før har været målgruppen. Da en stor del af borgergruppen samtidig hermed også har en positiv aldring, kan det have en betydning for kompetencesammensætningen ude på botilbuddene. Der arbejdes med regulering i løbet af 2024 med afsæt i den takst- og ydelsesmodel. Grundet implementeringen af VUM 2.0 har det ikke været muligt at få afsat personaleressourcer fra såvel myndighed som ude på botilbuddene til at gennemføre analyse og gennemgang af borgerne, hvorfor bo-områder Handicap ikke er reguleret på deres rammebudget på nuværende tidspunkt.

Det forventes at bo-områder Socialpsykiatri og Socialpædagogisk Center kommer ud i balance.

Bo-områderne Handicap forventes ikke at komme ud med et budget i balance. Der vil være behov for en handleplan på dette område, da arbejdet med såvel analysen og alle før reguleringer på dette område ikke kan opnås i indeværende år. Merforbruget er begrundet i flere faktorer på dette område blandt andet; ændring i borgergrupper og kompleksiteten i deres handicaps, hvilket medfører behov for anden og mere støtte, som botilbuddene ikke er reguleret for. Stigning i sundhedsfaglige ydelser, hvor der er ansat andet personale ind til arbejdet med, hvilket medfører en øgning i lønbudgetter, øgning i antal af uddannede medarbejdere på nogle af botilbuddene, hvilket skaber et pres på faglønsmæssigt. Da både botilbuddene og myndighed har brugt mange ressourcer tidsmæssigt på overgang til VUM 2.0, har det ikke været muligt at få lavet analyser af borgernes støttebehov, opfølgninger på støttebehov m.m., hvorfor der er ansat ude på botilbuddene uden regulering af rammen. Samlet skaber alle ændringer i opgaver og kompetencebehov ude på botilbuddene et merforbrug, som medfører, området kommer på handleplan, og der arbejdes med en dybdegående analyse sammen med økonomi. Derudover er der allerede igangsat tiltag i forhold til at foretage et forbrugsstop.

## Myndighed – Ældre & Rehabilitering

Realiseringen af råderummet i Budget 2024 i relation til pleje og sygepleje via rehabilitering og anvendelse af teknologi går fortsat som planlagt i forhold til de ældste borgere. Der ses et jævnt fald i såvel henvisning til plejecentre som til behovet for sygepleje, pleje og praktisk hjælp.

Men samtidig ses der er tydelig stigning i andelen af borgere i alderen fra 60 – 79 år, der får hjælp og også en stigning i omfanget af hjælpen. Når vi ser på de borgere, som har brug for mest hjælp i hjemmet, er ni ud af ti under 80 år.

Ligeledes ses en stigning i antallet af borgere i denne gruppe, som har behov for en plejebolig og/eller et rehabiliteringsophold. Der er også en mindre stigning i borgere under 60 år, som har behov for sygepleje, pleje og praktisk hjælp. På nuværende tidspunkt ligger trækket på myndighedsområdet ca. 3 mio. kr. over det afsatte budget.

Med baggrund i denne stigning er ledere og medarbejdere i gang med at se på baggrunden for denne udvikling med fokus på, om vi kan få bedre fat om rehabiliteringsindsatsen til denne aldersgruppe.

## Institutioner - Ældre & Rehabilitering

Der er en positiv udvikling i sygefraværet i sygeplejen og i hjemmeplejen, som bidrager positivt til bedre balance mellem forbrug og budget end sidste år.

Note til bilag:

Der er en række større beløb på indtægtssiden, som mangler at blive indplaceret på konti på ældre- og rehabiliteringsområdet. Derfor er forbrugsprocenterne ikke fuldstændigt retvisende i bilaget ”Udvalget for social og ældre”.

### **Tidligere behandling**

Ingen.

### **Økonomiske konsekvenser**

Ingen.

### **Personalemæssige konsekvenser**

Ingen.

### **Retsregler og andre forskrifter**

Ingen.

### **Høring**

Ingen.

### **Bilag**

Udvalget for social og ældre.pdf

## **Punkt 5: Robotstøvsugere for borgere i eget hjem (C)**

24/8651

### **Administrativ indstilling**

Chef for Ældre & Rehabilitering Kirsten Dyrholm indstiller, at

- Høringssvar drøftes og tages til efterretning.
- Vejen Kommune implementerer brug af robotstøvsugere for borgere med behov for støvsugning i eget hjem.
- sagen fremsendes til Økonomiudvalgets anbefaling og Byrådets godkendelse.

### **Beslutning Udvalget for social og ældre den 27-08-2024**

Høringssvar drøftet og taget til efterretning.

Det indstilles, at Vejen Kommune implementerer brug af robotstøvsugere for borgere med behov for støvsugning i eget hjem.

### **Sagsfremstilling**

Baggrund:

Dette forslag fremsættes som en del af den økonomiske genopretningsplan for Vejen Kommune, der blev iværksat den 25. juni 2024 af Byrådet.

Ældre- og Handicapråd er hørt og høringssvar er vedlagt i bilag.

Indhold:

Ved indførelse af robotstøvsugere frem for manuel støvsugning af gulve, hos borgere i eget hjem hver tredje uge, jf. gældende kvalitetsstandards, vil der kunne opnås en bedre udnyttelse af medarbejderressourcer og samtidig vurderes tiltaget at give en samlet besparelse på 200.000 kr. i andet halvår 2024.

Udgangspunktet vil være, at alle borgere med behov for støvsugning, ud fra en individuel konkret vurdering jf. servicelovens §83, tilbydes støvsugning ved hjælp af en robotstøvsuger.

Borgere med behov for yderligere rengøring såsom gulvvask, rengøring af badeværelset mm. vil fortsat - ud fra en individuel konkret vurdering - bevilges dette.

Manuel støvsugning vil alene tilbydes til borgere, hvor det vurderes, at

- Borger grundet sin funktionsnedsættelse ikke er i stand til at få renholdt sit hjem med en robotstøvsuger.
- En robotstøvsuger ikke kan komme omkring i borgers hjem.

Ud fra gældende lovgivning betragtes en robotstøvsuger som sædvanligt indbo, hvorfor borgeren selv skal stille en sådan til rådighed.

Der vil ud fra en individuel konkret vurdering tages stilling til, om borger selvstændigt kan igangsætte og f.eks. tømme robotstøvsugeren. I modsat fald vil der i disse tilfælde bevilges tid hertil fra hjemmeplejen.

Forslaget vil blandt nogle borgere opleves som en serviceforringelse.

Kvalitetsstandarder for praktisk hjælp og personlig pleje tilrettes vedrørende brug af robotstøvsugere ved næste revidering for året 2025.

### **Tidligere behandling**

Ingen.

### **Økonomiske konsekvenser**

Budget til afregning af hjemmepleje kan reduceres med 200.000 kr. i andet halvår 2024. I budgetåret 2025 er besparelsen på 500.000 kr.

### **Personalemæssige konsekvenser**

Ingen.

### **Retsregler og andre forskrifter**

Lov om social service § 83.

### **Høring**

Ældreråd og Handicapråd.

### **Bilag**

Høringssvar - robotstøvsugere



## **Punkt 6: Ny praksis vedr. bevilling af kompressionsstrømper (C)**

24/8651

### **Administrativ indstilling**

Chef for Ældre & Rehabilitering Kirsten Dyrholm indstiller, at

- Høringssvar drøftes og tages til efterretning.
- Vejen Kommune ændrer praksis for bevilling af kompressionsstrømper jf. Ankestyrelsens principafgørelse.
- sagen fremsendes til Økonomiudvalgets anbefaling og Byrådets godkendelse.

### **Beslutning Udvalget for social og ældre den 27-08-2024**

Høringssvar drøftet og taget til efterretning.

Det indstilles, at Vejen Kommune ændrer praksis for bevilling af kompressionsstrømper jf. Ankestyrelsens principafgørelse.

### **Sagsfremstilling**

Baggrund:

Dette forslag fremsættes som en del af den økonomiske genopretningsplan for Vejen Kommune, der blev iværksat den 25. juni 2024 af Byrådet.

Ældre- og Handicapråd er hørt og høringssvar er vedlagt i bilag.

Indhold:

I 2020 udsendte Ankestyrelsen en ny principafgørelse, som ændrer praksis for bevilling af kompressionsstrømper som hjælpemiddel, jf. Servicelovens §112.

Principafgørelsen var imidlertid upræcis og det skabte uro på området i de kommuner, der rettede deres praksis til umiddelbart efter afgørelsen.

Vedlagt som bilag er Ankestyrelsens principafgørelse fra 2020 og styrelsens præcisering fra 2022.

Vejen Kommune har været afventende grundet udfordringerne i de kommuner, der implementerede ny praksis. Vejen Kommune kan nu læne sig op ad de erfaringer, som kommunerne, der først rettede praksis til, har gjort sig.

Overordnet ændrer principafgørelsen praksis på området, da formålet med bevillingen af kompressionsstrømper som et hjælpemiddel ændrer sig markant.

Principafgørelsen indebærer, at kompressionsstrømper kan betragtes som et hjælpemiddel jf. Servicelovens §112, når de kompenserer for en funktionsnedsættelse eller giver borger et øget funktionsniveau. Kompressionsstrømper er derimod ikke et hjælpemiddel i Servicelovens forstand, når der er tale om, at de forbedrer, vedligeholder eller forhindrer forringelser af det aktuelle funktionsniveau. For eksempel ved åreknuder eller dårligt kredsløb. Her vil borgerne skulle søge om dem, der hvor behandlingen foregår eller indkøbe strømperne selv.

Der vil fortsat være borgere, som er berettiget til bevilling af kompressionsstrømper jf. Servicelovens §112, men jf. erfaringerne fra andre sammenlignelige kommuner vil der ske en betydelig reduktion af bevillinger.

Antallet af ansøgninger om kompressionsstrømper i Vejen Kommune er årligt ca. 300 - dette angiver både antallet af afslag og bevillinger.

Det vurderes, at budgettet til personlige hjælpemidler vil kunne reduceres med 200.000 kr. i andet halvår 2024, hvis praksis vedr. bevilling af kompressionsstrømper tilpasses efter Ankestyrelsens principafgørelse på området.

#### Konsekvenser af praksisændring:

- Egenbetaling for borger, som kan medføre, at borger ikke prioriterer at anskaffe kompressionsstrømper.
- Forlænget sagsbehandlingstid på ansøgninger om kompressionsstrømper, da alle borgeres sager skal revurderes ved ansøgning i stedet for som nu, hvor borger kan afgive "Tro og love-erklæring" ved genbevilling.
- Forlænget sagsbehandlingsfrist på andre ansøgninger om personlige hjælpemidler, da der ikke er tale om en opnormering af det sagsbehandlende personale.
- Behov for klar og tydelig information generelt ud i Vejen Kommune.
- Generelt flere klager over afgørelser, hvilket vil give flere sager, som sendes til Ankestyrelsen. Fordi kommunerne pt. i hele landet ændrer praksis, er vi nødsaget til hele tiden at pejle efter Ankestyrelsens vurderinger, dette vil formentlig kunne ses i antallet af sager, som skal vurderes i Ankestyrelsen (vil kunne ses i Danmarkskortet).
- Inddragelse af apotekerne, da de får en opgave i at hjælpe borgere med et egnet produkt, som borgerne selv skal betale.
- Fokus på inddragelse af praksislægerne i ændret praksis.
- Behov for information og samarbejde med sygeplejen internt i Vejen Kommune.

Kvalitetsstandarder for personlige hjælpemidler tilrettes i forhold til ændringen vedrørende kompressionsstrømper ved næstkommende revidering.

### **Tidligere behandling**

Ingen.

### **Økonomiske konsekvenser**

Budgettet til personlige hjælpemidler kan reduceres med 200.000 kr. i 2. halvår 2024, hvis indstillingen godkendes. I 2025 og efterfølgende år vil besparelsen være på 600.000 kr. årligt.

### **Personalemæssige konsekvenser**

Den øgede sagsbehandling, som implementeringen af ændret praksis vil medføre i en periode, gennemføres uden administrativ opnormering.

### **Retsregler og andre forskrifter**

Lov om social service § 112.

### **Høring**

Ældrerådet og Handicaprådet.

### **Bilag**

Bilag - Ny praksis vedr. bevilling af kompressionsstrømper - Principafgørelse fra Ankestyrelsen.pdf.PDF

Bilag - Ny praksis vedr. bevilling af kompressionsstrømper - Præcisering fra Ankestyrelsen vedr. principafgørelse.pdf.PDF

Høringssvar - kompressionsstrømper

## **Punkt 7: Sygefravær på ældre- og rehabiliteringsområdet - 1. halvår 2024 (B)**

24/12342

### **Administrativ indstilling**

Chef for Ældre & Rehabilitering Kirsten Dyrholm Hansen indstiller, at

- orienteringen tages til efterretning.

### **Beslutning Udvalget for social og ældre den 27-08-2024**

Taget til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Sygefraværet i Ældre & Rehabilitering og tilhørende institutioner er i månederne januar-juli 2024 på 7,27% i gennemsnit.

I 2023 var sygefraværet på 8,62%.

Det er via en række indsatser i år lykkedes at knække fraværskurven, som de seneste par år har ligget forholdsvis højt. Særligt kan fremhæves en øget stabilitet og kvalitet i relation til ledelse tæt på medarbejdere. Faldet flader lidt ud i andet kvartal på baggrund af et forår og en forsommer præget af en del luftbårne infektionssygdomme – Corona og influenza mv.

Der er stadig nogen udsving mellem hjemmeplejegrupper og plejecentre, men på tværs af de store driftsområder er forskellene mindre.

Målsætningen er fortsat et sygefravær på maksimalt 5%.

### **Tidligere behandling**

Ingen.

### **Økonomiske konsekvenser**

Ingen.

### **Personalemæssige konsekvenser**

Ingen.

### **Retsregler og andre forskrifter**

Ingen.

### **Høring**

Ingen.

## **Punkt 8: Drøftelse af visitationskriterier til plejebolig (B)**

24/13173

### **Administrativ indstilling**

Chef for Ældre & Rehabilitering Kirsten Dyrholm indstiller, at

- kriterier for visitation til plejebolig drøftes.

### **Beslutning Udvalget for social og ældre den 27-08-2024**

Kriterierne for visitation til plejebolig drøftet.

### **Sagsfremstilling**

På baggrund af en henvendelse fra en borger drøfter Udvalget visitationskriterier og udmøntningen af disse.

### **Tidligere behandling**

Ingen.

### **Økonomiske konsekvenser**

Ingen.

### **Personalemæssige konsekvenser**

Ingen.

### **Retsregler og andre forskrifter**

Ingen.

### **Høring**

Ingen.

## Punkt 9: Hjemtagelse af omsorgstandplejen (B)

24/6574

### 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 drøfter Tandplejens ønske om at hjemtage omsorgstandplejen senest pr. 1. november 2025.
- Udvalgene indstiller til Byrådet, at omsorgstandplejen er hjemtaget senest pr. 1. november 2025.
- sagen sendes til høring i Ældrerådet og i Handicaprådet til behandling i september 2024.

### Beslutning Udvalget for social og ældre den 27-08-2024

Godkendt.

### Sagsfremstilling

Omsorgstandpleje er et tilbud til borgere, der på grund af varige, vidtgående fysiske eller psykiske handicap kun vanskeligt kan benytte det almindelige tandplejetilbud hos privatpraktiserende tandlæger. Målgruppen for omsorgstandplejetilbuddet er karakteriseret ved borgere, hvis egenomsorg er så begrænset, at de har behov for hjælp i almindelige daglige funktioner eller for egentlig pleje. Det kan både være borgere fra ældreområdet og borgere fra social- og handicapområdet.

Formålet med omsorgstandplejen er at

- forbedre forhold i munden, herunder bedre tand- og proteseforhold.
- undgå smerte.
- sikre og bevare tyggeevnen.
- opnå større velvære og øget sundhed.
- forbedre livskvaliteten.

Behandlingerne i omsorgstandplejen er primært forebyggende og vedligeholdende og omfatter kun nødvendige istandsættelser af tandsættet.

Kommunen skal tilbyde omsorgstandpleje til de af kommunens borgere, der er visiteret til omsorgstandplejeordningen. Den 1. januar 2018 blev der indført fritvalgsordning for omsorgstandpleje. Det betyder, at borgere, der er visiteret til omsorgstandpleje, kan vælge at blive behandlet hos privatpraktiserende tandlæge/klinisk tandtekniker, der tilbyder omsorgstandpleje.

I efteråret 2020 besluttede Udvalget for sundhed, kultur og fritid at indgå en samarbejdsaftale med HjemmeTandplejen omkring varetagelsen af omsorgstandplejen. HjemmeTandplejen er en privat leverandør til ydelser af bl.a. omsorgstandpleje.

Baggrunden for samarbejdsaftalen med HjemmeTandplejen i 2020 var, at der generelt var mangel på tandlæger i regionen, såvel privat som kommunalt. Den Kommunale Tandpleje havde på det tidspunkt ubesatte tandlægestillinger. Derfor blev det på det tidspunkt vurderet at være hensigtsmæssigt at indgå et samarbejde med HjemmeTandplejen for at kunne varetage opgaven med omsorgstandplejen.

Situationen i den Kommunale Tandpleje er i dag en anden.

- Alle stillinger er fuldt besat, dette gælder både for tandlæger, tandplejer og klinikassistenter.
- Tandplejen har flere medarbejdere, som er specialiseret i opgaven med omsorgstandplejen, både hvad angår kompetencer og erfaring.

Ledelsen i Tandplejen vurderer, at der vil være flere fordele ved at hjemtage opgaven med omsorgstandplejen.

- Tandplejen er lokalt forankret i Vejen Kommune og dermed geografisk tættere på borgerne, hvis der bliver behov for akut tandlægehjælp.
- Sammen med plejepersonalet kan Tandplejen styrke kommunikation og dokumentationen om den enkelte borgers tandsundhed, derved sikres et bedre tværfagligt samarbejde omkring den enkelte borger. Tandplejen kan i Nexus, som er det fælles digitale omsorgssystem, beskrive, hvilken behandling borgeren har fået og hvad plejepersonalet skal være opmærksomme på i forhold til mundhygiejne.
- Arbejdsgangen omkring mundplejeplaner kan lettes. HjemmeTandplejen udfylder i dag mundplejeplanerne på papir, hvorefter plejepersonalet skal indtaste dem i Nexus. Hvis omsorgstandplejen hjemtages, vil Tandplejen kunne udfylde mundplejeplanerne direkte i Nexus.
- Styrke vidensdeling med plejepersonalet generelt omkring tandsundhed.
- Børn og unge med handicap, som fylder 22 år og tilhører målgruppen for omsorgstandpleje, vil kunne fortsætte med deres tandpleje og behandling i samme omgivelser, hvilket giver øget tryghed.

Tandplejen vil kunne løse opgaven med omsorgstandplejen både i klinikken samt ude ved den enkelte borger, hvad enten borgeren bor i sit eget hjem eller på et plejecenter eller andet botilbud. Undersøgelser og forebyggende behandling kan løses ude ved den enkelte borger, mens behandlinger bedst løses på klinikken, hvor der allerede er indrettet et klinikrum målrettet borgere med funktionsnedsættelse, bl.a. er der i klinikrummet en løftslift og flytbar patientstol. Det vil dog altid afhænge af, hvad borgeren rent funktionsmæssigt er i stand til.

I Vejen Kommune er det myndighedsafdelingen i Ældre & Rehabilitering, som foretager visitationen. Denne opgave ændres ikke, hvis Tandplejen hjemtager opgaven med omsorgstandplejen.

Hvis det besluttes at hjemtage opgaven med omsorgstandplejen, foreslås følgende proces:

- Politisk beslutning i efteråret 2024.
- Samarbejdsaftalen med HjemmeTandplejen opsiges senest 1. maj 2025.
- Den Kommunale Tandpleje har overtaget opgaven senest pr. 1. november 2025.

## **Tidligere behandling**

Ingen.

## **Økonomiske konsekvenser**

På nuværende tidspunkt er mellem 180-190 borgere visiteret til omsorgstandpleje. Jf. tildelingsmodellen tildeles Tandplejen i 2024 i alt 918.000 kr. til omsorgstandplejen. Tandplejen kan løse opgaven inden for denne ramme, hvis opgaven med omsorgstandplejen hjemtages.

Ældre & Rehabilitering visiterer til omsorgstandplejen, der er et selvstændigt budget til denne opgave.

## **Personalemæssige konsekvenser**

Ingen.

## **Retsregler og andre forskrifter**

Sundhedsloven.

## **Høring**

Handicaprådet og Ældrerådet.



## Punkt 10: Orientering om Sundhedsstrukturkommissionens rapport (B)

24/11120

### Administrativ indstilling

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

- Udvalget for sundhed, kultur og fritid samt Udvalget for social og ældre orienteres om Sundhedsstrukturkommissionens rapport.

### Beslutning Udvalget for social og ældre den 27-08-2024

Orienteringen taget til efterretning.

### Sagsfremstilling

Regeringen nedsatte Sundhedsstrukturkommissionen den 28. marts 2023 med den opgave at komme med forslag til løsninger, der skal sikre et forebyggende og sammenhængende sundhedsvæsen med mere lighed og som er nært og bæredygtigt.

Kommissionen fik til opgave at forholde sig til strukturen for almen praksis, den regionale struktur, digitale løsninger og IT-infrastruktur, sundhedsvæsenets finansiering samt kultur og ledelse.

Sundhedsstrukturkommissionen har identificeret tre væsentlige tendenser, der ændrer forudsætningerne for opgaveløsningen i fremtiden, og tre væsentlige udfordringer for sundhedsvæsenet.

De tre tendenser vedrører:

1. Det aktuelle og fremtidige sygdomsbillede.
2. Mangel på nogle grupper af sundhedsfaglige medarbejdere.
3. Befolkningens forventninger til sundhedsvæsenet.

De tre væsentlige udfordringer er:

1. Usammenhængende patientforløb.
2. Ubalancen mellem det primære og det sekundære sundhedsvæsen.
3. Geografisk og social ulighed i sundhed.

Kommissionen har præsenteret seks tværgående anbefalinger, som er uafhængige af valget af forvaltningsmodel. Se bilag med fakta ark - anbefalinger og tværgående forslag.

1. Kapacitetsudvidelse og ændret organisering af det almenmedicinske tilbud.
2. Ny organisering af arbejdet med digitalisering og data i sundhedsvæsenet.
3. Tilpasset ressourcefordeling - en national sundhedsplan.
4. Ændringer af organiseringen og samarbejdet på psykiatriområdet.
5. Tilpasning af de organisatoriske rammer for de praktiserende speciallæger.
6. Implementering - oprettelse af et reformsekretariat under Indenrigs- og sundhedsministeren.

Kommissionen har tre bud på en fremtidig organisering og fordeling af opgaver mellem kommuner og regioner. Se bilag med fakta ark – forvaltningsmodeller.

### Model 1: Nye sundheds- og omsorgsregioner

- De nuværende regioner nedlægges. Der etableres i stedet otte til ti sundheds- og omsorgsregioner.
- De får det samlede ansvar for sygehuse, almenmedicinske tilbud og den øvrige praksissektor og en række opgaver på sundheds- og ældreområdet, som i dag bliver løst af kommunerne. I hovedtræk indebærer den store opgavesamling, at størstedelen af det kommunale ældre- og træningsområde, kommunal sygepleje, patientrettet forebyggelse og sygehus- og praksissektor samles under én myndighed. I den mellemstore opgavesamling bevarer kommunerne ansvaret for plejehjem og plejeboliger.
- Hver sundheds- og omsorgsregion ledes af 21 til 25 direkte valgte politikere.
- De eksisterende sundhedsklynger nedlægges.

### Model 2: Statsligt enhedssundhedsvæsen

- Regionerne nedlægges. Staten overtager myndigheds- og driftsansvaret for sygehuse, almenmedicinske tilbud og den øvrige praksissektor.
- Derudover overtager Staten ansvaret for en række opgaver på sundheds- og ældreområdet, som i dag bliver løst af kommunerne. I hovedtræk indebærer den store opgavesamling, at størstedelen af det kommunale ældre- og træningsområde, kommunal sygepleje, patientrettet forebyggelse og sygehus- og praksissektor samles under én myndighed. I den mellemstore opgavesamling bevarer kommunerne ansvaret for plejehjem og plejeboliger.
- Det politiske ansvar ligger hos ministeren for området, mens ansvar for drift og økonomi vil ligge dels i en central bestyrelse, dels i otte til ti decentrale enheder.

### Model 3: Sundhedsregioner

- Regionerne har fortsat ansvaret for sygehuse og praksissektoren. Model 3 indeholder to varianter. I den ene bevares antallet af regioner. I den anden reduceres antallet af regioner fra fem til tre.
- Der lægges samtidig op til at ændre regionernes nuværende politiske styreform blandt andet med oprettelse af "nærudvalg".
- Kommunerne har fortsat ansvaret for deres nuværende opgaver på sundheds- og ældreområdet.
- En del af regionernes økonomi målrettes indsatsen i det primære sundhedsvæsen. Der stilles flere statslige krav til kommunernes varetagelse af opgaver på sundhedsområdet.

Kommissionens forslag til modeller og anbefalinger kommer til at indgå i Regeringens arbejde med en ny sundhedsreform, som præsenteres efter sommerferien. Kommissionens rapport bliver sendt i otte ugers høring frem til 6. august.

Vejen Kommune er medunderskriver på følgende høringssvar

- Politisk høringssvar fra KL, hvor landets borgmestre har underskrevet.
- Politisk høringssvar fra KKR Syddanmark, hvor de syddanske borgmestre har underskrevet.
- Politisk høringssvar fra Sundhedsklynge Lillebælt, hvor sundhedsklyngens borgmestre har underskrevet.

Derudover har Vejen Kommune selv udarbejdet et høringssvar, som er underskrevet af Borgmester Frank Schmidt-Hansen, Udvalgsformand Jørgen Thøgersen og Formand for Ældrerådet Egon Nissen, høringssvaret er vedhæftet som bilag

### Tidligere behandling

Ingen.

### Økonomiske konsekvenser

Ingen.

## **Personalemæssige konsekvenser**

Ingen.

## **Retsregler og andre forskrifter**

Ingen.

## **Høring**

Kommissionens forslag til modeller og anbefalinger kommer til at indgå i Regeringens arbejde med en ny sundhedsreform, som præsenteres efter sommerferien. Kommissionens rapport bliver sendt i otte ugers høring frem til 6. august 2024.

## **Bilag**

Faktaark - Forvaltningsmodeller - Sundhedsstrukturkommissionen.pdf

Fakataark - Anbefalinger og tværgående forslag - Sundhedsstrukturkommissionen.pdf

Høringsvar fra Vejen Kommune til Sundhedsstrukturkommissionens rapport.pdf

## **Punkt 11: Efterretningssager (B)**

### **Sagsfremstilling**

- Knudepunktet- vinterprogram 2024-2025.

### **Beslutning Udvalget for social og ældre den 27-08-2024**

Taget til efterretning.

### **Bilag**

Knudepunktet - Vinterprogram 2024-2025

## **Punkt 12: Lukket: Eventuelt (B)**

Intet.

## **Punkt 13: Underskriftsark (B)**

### **Sagsfremstilling**

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