

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget d. 03-09-2025

Mødedato Onsdag d. 03. september 2025 kl. 18:00

Mødested Mødelokale 1.14

Mødedeltagere Jeanette Ingemann, Mikael Emanuel, Turan Akbulut, Maj-Britt Hartvig, Thomas Bak, Sabah Abid, Özdes Newroz Durukan

Indholdsfortegnelse

Lukket.....	3
Godkendelse af dagsorden 03-09-2025.....	4
Meddelelser - Ældre- og Sundhedsudvalget 03-09-2025.....	5
A- Samlede tilsyn på ældreområdet 2024 og 2025 - ÆSU.....	6
A - Status utilsigtede hændelser Ældre og sundhed 2024 - ÆSU.....	10
I - Opfølgning på sagsbehandlingsfrister - SU, ISU, AMU og ÆSU.....	13
I - Budgetbemærkninger 2026-2029 - Alle udvalg.....	19
Lukket.....	21
Underskriftsblad - Ældre- og Sundhedsudvalget 03-09-2025.....	22

Punkt 1: Lukket

25/12914

Punkt 2: Godkendelse af dagsorden 03-09-2025

24/23527

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 03-09-2025

Godkendt.

Fraværende:

Maj-Britt Hartvig

Fraværende Maj-Britt Hartvig

Punkt 3: Meddelelser - Ældre- og Sundhedsudvalget 03-09-2025

24/23527

Bilag

Baldersbo Plejehjem Tilsynsrapport 2025

Orientering om sundhedsreformen

Fraværende Maj-Britt Hartvig

Punkt 4: A- Samlede tilsyn på ældreområdet 2024 og 2025 - ÆSU

25/11905

Baggrund

Hvert år gennemføres der kommunalt tilsyn i alle hjemmeplejegrupper samt på alle plejehjem, ligesom Styrelsen for Patientsikkerhed kan udtage enheder på ældreområdet til sundhedsfaglige tilsyn eller ældretilsyn. I denne sag præsenteres et overblik over tilsynenes væsentligste konklusioner på ældreområdet i 2024 og 2025, samt hvilke indsatser, der er iværksat i forlængelse af tilsynene. Der er i alt udført 16 kommunale tilsyn. Derudover er der udført et sundhedsfagligt tilsyn og et ældretilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Ældre- og Sundhedsudvalget godkendte på udvalgsrådet i maj 2025, at det kommunale tilsyn ophører som følge af Lov om Ældretilsyn, der som en del af Ældreloven trådte i kraft 01-07-2025. Derfor gives med denne sag en samlet afrapportering for de kommunale tilsyn for 2024 og 2025.

Indstilling

At Ældre- og Sundhedsudvalget tager sagen til efterretning.

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 03-09-2025

Godkendt.

Fraværende:

Maj-Britt Hartvig

Sagsfremstilling

Ifølge Lov om Social Service - og indtil Lov om ældretilsyn trådte i kraft 01-07-2025 - skulle alle kommuner mindst en gang årligt føre tilsyn med personlig pleje og praktisk hjælp på ældreområdet. Herudover var det politisk besluttet i Høje-Taastrup kommune også at lade sygepleje og medicinhåndtering indgå som et tillæg til tilsynet. Ligeledes var der mulighed for at Styrelsen for Patientsikkerhed gennemførte både sundhedsfaglige tilsyn og ældretilsyn med fokus på servicelov og endelig kan Ældre- og Sundhedsudvalgets medlemmer gennemføre politiske tilsyn på plejehjemmene.

Ældre- og Sundhedsudvalget er løbende blevet præsenteret for rapporterne for det enkelte tilsyn, ligesom alle tilsynsrapporter er offentligt tilgængelige på kommunens hjemmeside. I bilag 1 ses en oversigt over tilsyn i kommunen. I bilag 2 ses en oversigt over målepunkter i de kommunale tilsyn. I bilag 3 ses en gennemgang af opmærksomhedspunkter fra tilsynene i 2024 og 2025.

Resultater fra de kommunale tilsyn på plejehjem og rehabiliteringscenter

Plejehjem og rehabiliteringsenhederne placeres i kategorier mellem "Mindre problemer" og "Moderate problemer".

Generelt vurderes kommunens plejehjem og rehabiliteringscenter til at ligge højt indenfor målepunkterne personlig pleje og praktisk hjælp. Ved tilsynene vurderes det, at plejehjemmene i høj grad opfylder serviceloven. Indenfor området sygepleje er målepunkterne opfyldt. Der hvor der er delvist opfyldte målepunkter er primært grundet mangelfuld, ustruktureret og usammenhængende dokumentation.

Målepunkter, der er delvist opfyldt er primært grundet mangelfuld dokumentation i forhold til udlevering af medicin.

For alle plejehjem udtrykker de interviewede borgere, at de er tilfredse med at bo på plejehjemmene, at de føler sig trygge og at de er glade for stedets aktiviteter.

Der ses på alle plejehjem gode forbedringer siden seneste tilsyn, ud fra de anbefalinger tilsynet gav i 2023 og der ses forbedringer fra tilsynene i 2024 til tilsynene i 2025 på de tre plejehjem Baldersbo, Torstorp og Birkehøj, hvor der har været kommunalt tilsyn i 2025.

Generelt anbefaler tilsynet, at der på plejehjemmene arbejdes med følgende indsatsområder:

- Sygeplejefaglig dokumentation
- Korrekt dokumentation af samtykke
- Medicinoplysninger, -håndtering og -administration
- Fastholdelse og videreudvikling af det gode faglige niveau

Resultater fra de kommunale tilsyn i hjemmeplejen, sygeplejen og DFS Plus

De fleste hjemmeplejeleverandører og sygeplejen på nær hjemmeplejegruppe distrikt 1 og DFS plus placeres i kategorien ”Moderate problemer”. Hjemmeplejegruppe distrikt 1 placeres i kategorien ”Mindre problemer ” og DFS Plus placeres i kategorien ”Ingen Problemer”.

Inden for personlig pleje og praktisk hjælp opfylder enhederne alle målpunkterne.

Under sygepleje og medicinbehandling har de fleste enheder delvist opfyldt målpunkterne dokumentation og plan samt medicindispensering og -behandling.

Ved alle tilsyn ses en forbedring i forhold til de indsatsområder tilsynet anbefalede at arbejde med ved tilsynene i 2023.

Generelt anbefaler tilsynet, at der i hjemmeplejen, sygeplejen og DFS plus arbejdes med følgende indsatsområder:

- Struktureret dokumentation af generelle oplysninger
- Korrekt dokumentation af samtykke
- Vurdering og dokumentation af de 12 sygeplejefaglige problemområder og helbredstilstande
- Sikker medicinbehandling

Opfølgende indsatser – kommunalt tilsyn

Generelt er vurderingen fra tilsynene, at de enkelte enheder har de nødvendige kompetencer og værktøjer til at arbejde videre med opmærksomhedspunkterne som det også er set i forhold til de forbedringer, der er foretaget fra tilsynene i 2023. Tilsynsførende står løbende til rådighed for sparring angående de fundne opmærksomhedspunkter.

Resultater fra tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed

Styrelsen for Patientsikkerhed har i 2024 og 2025 gennemført to tilsyn i Høje-Taastrup kommune.

Sundhedsfagligt tilsyn Henriksdal plejehjem 12.09.2024

Styrelsen for patientsikkerhed vurderede ved det sundhedsfaglige tilsyn på Henriksdal plejehjem, at der er mindre problemer af betydning for patientsikkerheden. Vurderingen sker på baggrund af observationer, interview, journal og instruks gennemgang.

Styrelsen for patientsikkerheden fandt mangler i forhold til journalføring og medicin håndtering, disse mangler anses som enkeltstående og styrelsen vurderede, at manglerne let kunne udbedres igennem rådgivning og dialog. Derudover var indtrykket, at Henriksdal Plejehjem har en patientsikkerhedsmæssig forsvarlig praksis i forhold til pleje og behandling af borgere med demens.

Ældretilsyn Sengeløse plejehjem 27.03.2025

Styrelsen for Patientsikkerhed vurderede ved Ældretilsynet på Sengeløse Plejehjem, at der var Ingen problemer af betydning for den fornødne kvalitet i forhold til den hjælp, pleje og omsorg, der ydes til borgerne. Vurderingen sker på baggrund af observationer og interview med borger, pårørende, medarbejder og ledelse.

Derudover fandt tilsynet, at Sengeløse Plejehjem var velorganiseret, borgerne havde høj grad af selvbestemmelse, der var en værdig tone, adfærd og kultur på enheden, hvor borgere og pårørende oplevede sig inddragede og at der var mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter.

Ældretilsyn og samtilsyn på ældreområdet efter 01-07-2025

Lov om ældretilsyn er trådt i kraft 01-07-2025. Ældreministeriet har udarbejdet 'Håndbog om ældretilsynet og samtilsyn på ældreområdet', der beskriver rammerne for det nye ældretilsyn. Heraf fremgår det, at Ældretilsynet vil afholde opstartsmøder med alle plejeenheder fra 01-07-2025 til 01-07-2026: "Opstartsmødet er en dialog mellem ældretilsynet og både de eksisterende og nye enheder. På mødet skal der bl.a. gives information om ældretilsynet og evt. tales om forhold, som enheden synes er udfordrende i forhold til at sikre kvalitet i helhedsplejen. Opstartsmødet har bl.a. til formål at medvirke til at skabe en tillidsfuld relation mellem ældretilsynet og enheden og åbenhed om udfordringer, så udfordringer eller problemer bliver opsporet og håndteret tidligt."

Først herefter vil de igangsætte regulære tilsyn medmindre de ved opstartsbesøget finder forhold, der giver anledning til et ældretilsyn.

Ældretilsynet vil vurdere om plejeenhedernes helhedspleje lever op til Ældrelovens tre bærende værdier, Ældrelovens krav om, at hjælpen løbende tilrettelægges og udføres på baggrund af dialog mellem den udførende medarbejder og den, der modtager hjælpen, og ud fra en faglig vurdering af modtagerens aktuelle behov og ressourcer samt at hjælpen tager afsæt i en helhedsorienteret indsats, tværfaglighed, kontinuitet, fleksibilitet og sammenhæng i hjælpen og at modtageren har selvbestemmelse og løbende indflydelse på hjælpen. Plejeenheden får en samlet vurdering ud fra følgende tre kategorier:

1. God kvalitet – Der er ingen væsentlige udfordringer med kvalitet i helhedsplejen inden for et eller flere af temaerne
2. Bekymrende kvalitet – Der er få eller få væsentlige udfordringer eller flere mindre udfordringer inden for et eller flere af temaerne
3. Kritisk kvalitet – Der er flere væsentlige udfordringer med kvalitet i helhedsplejen inden for et eller flere af temaerne

Alle plejeenheder skal have mindst et tilsynsbesøg indenfor en femårig periode. Ældretilsynet følger op på tilsynet med først en mundtlig orientering, der lægger vægt på dialog med plejeenheden om hvordan, der kan skabes læring i forhold til tilsynets fund og derefter en skriftlig tilbagemelding, der gives i høring til enheden, inden den endelige version offentliggøres på plejeoversigten.

Der indkaldes til samtilsyn på en plejeenhed, når minimum to tilsynsmyndigheder ud af hhv. ældretilsynet, Styrelsen for Patientsikkerhed (det sundhedsfaglige tilsyn) og Arbejdstilsynet udtager den samme plejeenhed til tilsyn i det samme kalenderår: "Samtilsyn har til formål at reducere plejeenhedens tidsforbrug på tilsyn. Derudover bidrager samtilsyn til at sikre et koordineret og helhedsorienteret tilsyn og understøtter, at tilsynene opleves som fagligt meningsfulde og koordinerede af både borgerne og personalet i plejeenhederne samt i kommunerne." Hvis en tilsynsmyndighed vurderer, at der er behov for det, kan de efterfølgende gennemføre et opfølgende eller dybdegående tilsyn med enheden uden deltagelse af de øvrige tilsynsmyndigheder.

Tilsynsrapporterne fra ældretilsyn og samtilsyn vil blive forelagt for Ældre- og Sundhedsudvalget og publiceret på kommunens hjemmeside htk.dk.

Bilag

Overblik over tilsyn 2024 og 2025

Oversigt over målepunkter ved de kommunale tilsyn på ældreområdet i 2024 og 2025

Gennemgang af opmærksomhedspunkter for tilsyn ført i 2024 og 2025

Fraværende Maj-Britt Hartvig

Punkt 5: A - Status utilsigtede hændelser Ældre og sundhed 2024 - ÆSU

25/5316

Baggrund

Alle områder, som varetager sundhedslovsydelser, er forpligtet til at rapportere utilsigtede hændelser (herefter UTH) og sikre læring af hændelserne. En utilsigtet hændelse kan være alt fra medicineringsfejl til hændelser omkring udskrivelser eller forkert håndtering af en sårbehandling.

I denne sag præsenteres en status på de rapporterede UTH fra alle enheder på ældre- og sundhedsområdet, som udfører sundhedsfaglige opgaver, som f.eks. hjemmesygeplejen, plejeboliger, genoptræning og den kommunale tandpleje, samt hvordan der arbejdes med læring og patientsikkerhed på ældre- og sundhedsområdet.

Der er i 2024 rapporteret 1909 UTH på ældre- og sundhedsområdet og langt de fleste af de rapporterede UTH er med lav patientsikkerhedsrisiko. Det samlede antal rapporterede UTH har været stabilt de seneste år, hvilket afspejler et vedvarende fokus på rapportering af UTH. Der er fokus på at fremme en kultur, hvor personalet trygt kan rapportere hændelser, hvilket har betydet et bedre grundlag for læring og styrkelse af patientsikkerheden.

Indstilling

At Ældre- og Sundhedsudvalget tager sagen til efterretning.

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 03-09-2025

Godkendt.

Fraværende:

Maj-Britt Hartvig

Sagsfremstilling

Ved systematisk at rapportere og analysere UTH, sikres et kontinuerligt fokus på patientsikkerheden og den faglige kvalitet ved at identificere områder, hvor der kan ske forbedringer, samt ved at styrke læringskulturen blandt sundhedspersonalet. For at kunne bruge UTH til læring, er det vigtigt, at flest mulige hændelser opdages og rapporteres. Det er derfor aldrig et mål i sig selv at nedbringe antallet af rapporterede hændelser, men målet er at skabe læring og derved forhindre at UTH gentager sig.

De hændelsestyper som rapporteres oftest, er medicinhændelser (60%) og patientuheld, typisk fald (33%).

Arbejdet med patientsikkerheden i 2024:

Alle enheder afholder månedlige møder om UTH. Her drøftes årsagssammenhænge og der gives input til ændrede arbejdsgange. I forbindelse hermed er der yderligere fokus på vidensdeling på tværs af afdelingerne. Derudover afholdes der løbende netværksmøder med de lokale sagsbehandlere, der håndterer UTH for yderligere at sikre vidensdeling bredt i organisationen.

Samlerapportering:

Samlerapportering er en forenklet rapporteringsmetode, der kan bruges til at rapportere hyppigt forekommende UTH på udvalgte områder. Samlerapportering gør det nemmere at få et overblik over mønstre og tendenser.

Der har været et forøget fokus på, hvordan samlerapportering kan anvendes i det daglige arbejde til at sikre kortere vej til læring. Birkehøj plejehjem har delt sit arbejde med samlerapportering med Styrelsen for patientsikkerhed gennem en film og dermed været inspirationskilde for andre ([Inspirationsfilm: Hvordan bruger I samlerapportering? on Vimeo](#)).

Patientsikkerhedsrisiko

Ved rapportering angives den faktiske og mulige konsekvens af hændelsen, hvilket giver en samlet patientsikkerhedsrisiko.

For de UTH med høj patientsikkerhedsrisiko foretages altid en grundig analyse med deltagelse af relevante ledere og medarbejdere, hvilket ofte fører til indsatser såsom ændrede arbejdsgange eller lignende.

I 2024 har særligt hændelsestyper som behandling og pleje, overlevering af information, henvisning og fald haft størst patientsikkerhedsrisiko. Derfor har vi iværksat særlige indsatser for at øge kvaliteten på disse områder.

Tiltag og udviklingsindsatser på baggrund af arbejdet med utilsigtede hændelser:

Medicinhåndtering

Mange hændelser på et område medfører ofte brede indsatser. Eksempelvis har vi arbejdet med en revidering af den tværgående medicininstruks, som har sikret tydelig forståelse af handlinger i forhold til flere problemstillinger f.eks. bestilling af medicin. Alle medarbejdere har fået undervisning i den nye instruks.

I hjemmesygeplejen har vi som noget nyt ansat to farmakonomer. De har som deres primære opgave at sikre en kvalificering af medicinhåndteringen hos borgerne, og undervisning af medarbejderne i hjemmeplejen vedrørende medicin.

På Sengeløse plejehjem er der implementeret en ny arbejdsgang omkring reduktion af brugen af antipsykotisk medicin ved bl.a. at styrke kommunikationen med praktiserende læger samt anvende andre tilgange eller redskaber såsom sansestimulerende udstyr. Derudover har al personalet gennemgået E-læringskursus om brug af antipsykotisk medicin. Arbejdsgangen er gældende og introduceret til alle plejehjem.

Faldforebyggelse

Der arbejdes med udbredelse af arbejdsgange om faldudredning på plejehjem og hjemmepleje med både undervisning og journalaudit.

På sundhedscenter Espens Vænge har der primært været arbejdet med faldforebyggelse i forbindelse med træning både gennem vurdering af borgernes træthed, af-/påstigningsproceduren på kondicyklerne og tydelig markering på træningsredskaberne, der skaber kontrast og opmærksomhed på niveauforskellen.

Sundhedscenteret har sammen med hjemmepleje og plejehjem yderligere haft fokus på faldforebyggelse ved, at der kan anmodes om terapeutisk vurdering af en borger efter fald, for at vurdere potentiale for forebyggelse gennem træning eller hjælpemidler.

Interne arbejdsgange og overgange

På Torstorp rehabiliteringscenter er der på baggrund af utilsigtede hændelser udarbejdet klare arbejdsgange for modtagelse af nyligt udskrevne borgere med henblik på at sikre korrekte observationer og dokumentation.

I hjemmesygeplejen er der udarbejdet nye arbejdsgange for overgangen mellem akutfunktionen og hjemmesygeplejen, så borgerne oplever en god og sikker overgang når hjemmesygeplejen overtager behandlingen af borgerne.

I tandplejen er der arbejdet med sikker identifikation af patienten, samt sikring af korrekt materiale og placering i munden.

Indrapportering fra borgere og pårørende:

Det er også muligt for borgere eller pårørende at rapportere en utilsigtet hændelse, og i kommunen anvendes disse til værdifuld læring på lige fod med hændelser, der er rapporteret af personalet. Det er et mindre antal UTH, som rapporteres fra borgere og pårørende, og har primært omhandlet behandling og pleje samt medicinering. Hændelser fra borgere og pårørende giver ofte et bredere og mere uddybende perspektiv på hændelsen, så det værdsættes i læringsarbejdet.

Nye tiltag i 2025:

Der vil i 2025 være fokus på en ny dokumentationspraksis på grund af en national forenkling af dokumentationsmetoden. Det betyder et øget fokus på at dokumentere korrekte observationer i journalen. Vi vil have fokus på at arbejde med en systematisk tilgang til tidlig opsporing af begyndende sygdom, der er en evidensbaseret tilgang, der skal sikre rettidig handling på borgernes problemstillinger.

Fraværende Maj-Britt Hartvig

Punkt 6: I - Opfølgning på sagsbehandlingsfrister - SU, ISU, AMU og ÆSU

25/6376

Baggrund

I denne sag redegøres for udviklingen i overholdelse af sagsbehandlingsfrister på tværs af myndhedsområderne under den sociale lovgivning for første halvår af 2025, samt udviklingen indenfor?genvurderede og hjemviste sager. Der er et enkelt område mere end ved forrige opgørelse, da 2 nye sagsområder vedrørende hjælpemidler er kommet til, mens enkeltydelser ikke længere er udfordret. Generelt overholdes fristen i en større andel af sagerne selvom det samlede antal sager har været stigende. Med sagen indstilles det desuden, at sagsbehandlingsfristerne til ansøgninger til handicapbil bliver halveret fra årsskiftet, mens evalueringen af nye frister samles og fremlægges i marts 2026.

Indstilling

1. At Institutions- og Skoleudvalget, Socialudvalget, Ældre- og Sundhedsudvalget, Arbejdsmarkedsudvalget og Økonomiudvalget tager udviklingen til efterretning.
2. At Ældre- og Sundhedsudvalget godkender, at sagsbehandlingsfristen for ansøgninger til handicapbiler fra 1. januar 2025 fastsættes til 6 måneder.
3. At evalueringen af nye sagsbehandlingsfrister gennemføres samlet i marts 2026.

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 03-09-2025

Anbefalet.

Fraværende:

Maj-Britt Hartvig

Beslutning Arbejdsmarkedsudvalget den 03-09-2025

Sagen anbefalet. Desuden blev Arbejdsmarkedsudvalget orienteret om, at der var en fejl i sagen, og at sagen derfor tilrettes frem mod det kommende møde i Økonomiudvalget.

Beslutning Socialudvalget den 03-09-2025

Anbefalet.

Sagsfremstilling

Denne afvigelsesrapportering bygger på et bredt udtræk af sagsbehandlingsfrister, og ser tilbage på udviklingen igennem første halvår af 2025. Opgørelsen bygger på de kriterier for udvælgelse, som Økonomiudvalget har besluttet;??

- Hvor et flertal af sagerne ikke overholder sagsbehandlingsfristen.?
- Hvor volumen er mere end 2 sager pr. måned.?
- Der overskrider en lobestemt frist.?
- Der har borgerrådgiverens opmærksomhed.

Tabel 1 nedenfor viser syv sagsområder, hvor fristen ikke overholdes i flertallet af sagerne. I venstre side læses opgørelsen for 2. halvår af 2024, mens 1. halvår af 2025 vises i tabellens højre side. Af tabellen fremgår både udviklingen i faktiske antal sager, samt den procentmæssige overholdelsesprocent. I sidste opgørelse var seks områder udfordret. Enkeltydelser er udgået, mens komplekse hjælpemidler og trehjulede cykler er nye sagsområder som er i fokus på grund af udfordringer med at overholde sagsbehandlingsfristen. De øvrige fem områder er gengangere fra 2. halvår 2024. Der ses fremgang på

børnefaglige undersøgelser og tabt arbejdsfortjeneste, hvor flere sager afsluttes rettidigt trods øget sagsmængde. Til gengæld er der faldende overholdelse på ungestøtte og kontanthjælp.

Udviklingen uddybes under tabellen. Flere handleplaner viderefører tiltag fra opgørelsen i maj 2025. Det nye i denne sag er primært de opdaterede tal for 1. halvår 2025.

Tabel 1: Oversigt over sagsbehandlingsfrister, der er udfordret i 1. halvår af 2025??

Sags- område?	2. halvår 2024			1. halvår 2025			
	Antal sager der over- holder sags- fristen??	Antal sager der over- skrider sags- fristen??	Over- holdelse (pct.)	?? Antal sager der over- holder sags- fristen	Antal sager der over- skrider sags- fristen	Over- holdelse (pct.)	Sags- behand- lingsfrist ??
Børnefaglig undersøgelse (lovpligtig)?	32	55	37 pct.	58	67	46 pct.	4 måneder?
Tabt arbejds- fortjeneste (nye sager)?	8	21	28 Pct.	16	26	38 pct.	12 uger?
?							
Merudgifter (nye sager)?	10	18	36 pct.	6	8	43 pct.	12 uger?

Ungestøtte?	7	13	35 pct	1	30	3 pct.	17,5 år (alder)?
Trehjulede cykler	*	*	*	13	29	31 pct.	2 måneder
Hjælpe midler - Komplekse sager	*	*	*	13	28	32 pct.	2 måneder
Kontant-hjælp	5	9	36 pct.	9	22	29 pct.	46 pct.

*Ikke udfordret i sidste halvår

Handleplan for udfordrede sagsområder på familie- og børneområdet?

Fristoverholdelsen for børnefaglige undersøgelser (BFU) er fortsat udfordret, idet kun 46 pct. af BFU'er i 1. halvår 2025 blev afsluttet inden for den lovbestemte frist på 4 måneder. I en lille andel af de overskredne BFU'er er der tale om en lovlig fristudskydelse, fordi der er foretaget en foreløbig vurdering, mens der afventes dokumentation fra eksempelvis Børnehuset eller psykiatrien.????

??

Til trods for, at fristoverholdelsen er udfordret, er der tale om en fremgang i fristoverholdelsen for BFU'er i forhold til 1. halvår 2024. Fremgangen er på trods af, at det samlede antal af sager er steget.??Stigningen i antal sager fra 87 i 2. halvår 2024 til 125 i 1. halvår 2025 medvirker til at sagsbehandlingsfristen ikke kan overholdes. Dertil kommer de øgede krav til sagsbehandling på baggrund af lovkrav i?barnets lov, fx krav om øget inddragelse af børn og unge, screening i alle sager samt krav om to rådgivere på flere sagsskridt. Dette tilsammen medfører et øget ressourcetræk i sagerne.?????

??

Fristoverholdelsen for tabt arbejdsfortjeneste og merudgifter i nye sager er også udfordret. Årsagen er, at der er flere sager. Faktisk modtog Specialrådgivning i 2024 dobbelt så mange ansøgninger om tabt arbejdsfortjeneste, som i de foregående år, og derfor er sagsbehandlingen under pres også i 2025. I 1. halvår 2025 er der behandlet 40 pct. flere ansøgninger om tabt arbejdsfortjeneste i nye sager end tilfældet var i 1. og 2. halvår 2024.???? ??

??

For ungestøtte (tidligere "efterværn") har Byrådet i juni 2024 vedtaget en frist på 17,5 år. Kun 1 ud af 30 sager er afgjort indenfor denne frist. Det skyldes, at langt de fleste sager om ungestøtte behandles i regi af ungekoordineringsmødet, som typisk gennemføres ved 17 år og 9 måneder, fordi det i praksis giver bedst mening fremfor ved alderen 17 år og 6 måneder. Dette vil indgå i den kommende evaluering af sagsbehandlingsfristen.?

??

Administrationen har iværksat en række initiativer for at nedbringe sagsbehandlingstiderne og styrke fristoverholdelsen på børnefaglige undersøgelser, tabt arbejdsfortjeneste og merudgifter:

- Opnormering af ledelsen i Specialrådgivningen, der behandler ansøgninger om tabt arbejdsfortjeneste og merudgifter.?
- Implementeret ny arbejdsgang for behandling af ansøgninger om tabt arbejdsfortjeneste og merudgifter.?
- Ansættelse af ekstern vikar til at gennemføre børnefaglige undersøgelser og nedbringe sagsbehandlingstiden herpå.?
- Ansættelse af en ekstra børne- og ungerådgiver med midler fra direktionens pulje.?

Herudover har Byrådet i april besluttet at tilføje en ekstra ressource til sagsbehandlingen i Specialrådgivningen ved midlertidig konvertering af en fremskudt børne- og ungerådgiver til en børne- og ungerådgiver med myndighedsfunktion i Specialrådgivningen, og direktionen har afsat midler til yderligere to årsværk til Familieafdelingen fra medio 2025 fra direktionens pulje for ikke-demografiregulerede områder. Administrationen er i gang med at ansætte til de 3 stillinger og forventer, at det vil bidrage yderligere til at styrke kvalitet og rettidighed i sagsbehandlingen.?

Handleplan for udfordrede områder Sundhed og Ældre?

I første halvår har hjælpemiddelområdet været udfordret af mangel på medarbejdere i hjælpemiddelteamet og det har påvirket overholdelsen af sagsbehandlingsfristen på to af områderne nemlig trehjulet cykel og komplekse hjælpemidler.??

Der er iværksat en række tiltag med henblik på at sikre de nødvendige medarbejderressourcer og det forventes, at det i løbet af de kommende måneder igen er muligt at overholde sagsbehandlingsfristerne på de to områder.? ??

Handleplan for udfordrede sagsområder for Ydelsesservice og kontrol???

Ydelsesservice har oplevet en stigning af klagehenvendelser i 1. halvår af 2025 på kontanthjælp og enkeltydelser. På trods af denne stigning vurderes enkeltydelsesområdet ikke at være udfordret. Af de 5 klagesager, som ikke er behandlet indenfor fastsat tidsfrist skyldes 1 klage en sagsbehandlingsfejl. For de øvrige 4 udfordrede klagesager har Ydelsesservice været i dialog med borgeren i forhold til fristforlængelse grundet manglende oplysninger eller Ydelsesservice har været i dialog med Borgerrådgiveren om klagesagen.???

Fristoverskridelsen på kontanthjælp har i første halvår af 2025 været udfordret af at en nøglemedarbejder, som hidtil har håndteret klagesagshåndtering på kontanthjælp er stoppet, og at der har været et omfattende forberedende arbejde med kontanthjælpsreformen. Derudover er der blevet konstateret et efterslæb på besvarelse af borgerklager på kontanthjælp. Ydelsesservice har hen over 2. kvartal 2025 gennemgået disse sager og har i den forbindelse vurderet, at de ældste klager skulle behandles først, for at give borgerne, der i forvejen har ventet mere end 4 uger, et svar på deres klage.????

Arbejdsgangen og styringen af klagesager er desuden ændret og styrket i 2. kvartal 2025 for at sikre en hurtigere og rettidig sagsbehandling. Flere medarbejdere i Ydelsesservice er blevet oplært i behandling af klagesager, og der er udarbejdet en mere fast styring på klagesagerne med udgangspunkt i et nyt og samlet styringsark for Ydelsesservice. Dertil er der etableret faste møder om klagesagsbehandlingen med lederen af ydelsesservice, og der gives løbende status til centerchefen.???Disse tiltag tilsammen vurderes at robustgøre den fremtidige indsats.

Ydelsesservice har i 1. halvår 2025 arbejdet målrettet med at implementere kontanthjælpsreformen, som trådte i kraft 01-07-2025. Alle sager vedrørende borgere på kontanthjælp er blevet gennemgået og mange borgere er indplaceret på nye kontanthjælpssatser. Det har været et omfattende arbejde, og det har påvirket prioriteringen af de faste arbejdsopgaver, herunder klagesagsbehandlingen. Kontanthjælpsreformen har endnu ikke medført væsentlige klager fra borgere over de ændrede kontanthjælpssatser.????

Administrationen vurderer derfor, at klager vedrørende kontanthjælp fremover i højere grad vil overholde sagsbehandlingsfristerne. Det skyldes, dels at det konstaterede efterslæb af klagesager stort set er besvaret. Dels at det store forberedende arbejde med kontanthjælpsreformen i væsentlig grad blev afsluttet i forbindelse med reformens ikrafttræden pr. 01-07-2025.??

2. Borgerrådgiverens opmærksomhedspunkter: Genvurderinger og hjemviste sager???

Der har ifølge borgerrådgiveren været en række sager tilbage i 2023, hvor der er sket overskridelser af de lovbestemte frister for genvurdering efter klage (fire uger) og efter hjemvisning fra Ankestyrelsen (samme frist som ved ny ansøgning). Derfor følger administrationen op på sagsfristoverholdelsen for genvurdering og hjemviste sager.??

Tabel: Genvurderinger og afgørelser i hjemviste sager i 1. halvår 2025

Myndhedsområde?	Genvurderede klager		Hjemviste sager?	
	Overholdte?	Overskredne?	Overholdte?	Overskredne?
Social- og Arbejdsmarked**	4	1	1	1
Det sociale børne- og ungeområde?	13	15	*	*
Ydelsesområdet?				
Enkeltydelser	17	0	0	0
Kontanthjælp	0	10	2	0
Sundhed og Ældre?***	3	0	4	0

*Fristoverholdelsen for genbehandling af hjemviste sager på det sociale børne- og ungeområde kan ikke opgøres grundet en registreringsfejl. Administrationen er i gang med at implementere en ny registrerings- og opfølgingspraksis til at rette op på dette fremadrettet.

** Data på genvurdering af klager på Myndighed på socialområdet er usikre, da der er usikkerhed på om alle sager er registreret.

***Data kun for første kvartal, da data kun kan trækkes fra Ankestyrelsens talportal, som ikke har offentliggjort andet kvartal endnu. Sager fra 2. kvartal medtages i næste opgørelse.

Det fremgår af ovenstående af ovenstående tabel, at genvurderinger er udfordret for det specialiserede børneområde samt ydelsesområdet (kontanthjælp). Der er redegjort for handleplanerne på disse områder ovenfor, hvilket også inkluderer genvurderinger og hjemviste sager. Der er et udestående med at få indarbejdet registreringer af revurderede eller hjemviste sager, hvilket administrationen arbejder med. De forrige opgørelser har ikke vist udfordringer for hverken genvurderinger eller hjemviste sager, og derfor er de nuværende udfordringer her relateret til de udfordringer, som er beskrevet ovenfor.??

Evaluering?

Da udvalg og Byråd i januar 2024 vedtog sagsbehandlingsfrister som følge af Ankestyrelsens nye retningslinjer med krav om sagsbehandlingsfrister på alle områder, så blev det samtidig besluttet at evaluere et udpluk af fristerne. Det var hensigten, at administrationen med denne sag skulle fremlægge evaluering af 4 sagsbehandlingsfrister, og efterfølgende yderligere evaluere på et udvalg af de frister, som Byrådet løbende har vedtaget som følge af Ankestyrelsens høringer (i oktober 2024, marts og august 2025). Det har af ressourcemæssige årsager ikke været muligt at evaluere fristerne på det specialiserede børneområde til denne mødesag. ?

Administrationen har evalueret sagsbehandlingsfristen for handicapbiler. Høje-Taastrup Kommune har på nuværende tidspunkt en sagsbehandlingsfrist på 12 måneder for behandling af bilansøgninger. Sammenlignet med andre kommuner, er det en forholdsvis lang sagsbehandlingsfrist. I Greve og Brøndby Kommuner er fristen 24 uger, og i Ishøj Kommune er den 26 uger. De højeste sagsbehandlingsfrister i omegnen findes i Roskilde og Rødovre med henholdsvis 28 og 32 ugers frist. På nuværende tidspunkt er det lykkedes at nedbringe den reelle sagsbehandlingstid på ansøgning til handicapbil til cirka 6-8 måneder, og det er forventningen at denne kan nedbringes yderligere gennem efteråret. Administrationen indstiller derfor til, at sagsbehandlingsfristen på handicapbiler pr. 1. januar 2026 sænkes til 6 måneder i Høje Taastrup kommune.?

Der er løbende vedtaget nye frister på baggrund af Ankestyrelsens henvendelser. For at Byrådet kan vurdere rimeligheden i fristerne er der udtaget et antal frister til evaluering. Evalueringen af en frist inddrager både fagpersoner og borgerrådgiver, og det vurderes hensigtsmæssigt at gennemføre denne evaluering samlet. Derfor indstiller administrationen at evalueringen af nye frister vedtaget i 2024 og 2025 herunder fristerne vedtaget i forbindelse med Barnets Lov vurderes i en samlet evaluering som fremlægges marts 2026, hvorved det også forventes at de senest vedtagne frister kan indgå i evalueringen og at der forelægger en godkendelse fra Ankestyrelsen, som betyder at der ikke skal besluttes yderligere sagsbehandlingsfrister.

Fraværende Maj-Britt Hartvig

Punkt 7: I - Budgetbemærkninger 2026-2029 - Alle udvalg

25/9601

Baggrund

Det kommunale budget består både af en talmæssig opstilling af budgettet samt bemærkninger til budgettet.

Budgetbemærkningerne skal udarbejdes både til budgetforslaget og til det vedtagne budget, og viser den vedtagne fordeling af budgettet fordelt på udvalg, politikområder og aktiviteter.

Indstilling

1. At Teknisk Udvalg, Plan- og Miljøudvalget, Socialudvalget, Institutions- og Skoleudvalget, Fritids- og Kulturudvalget, Ældre- og Sundhedsudvalget, Arbejdsmarkedsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet godkender udvalgets budgetbemærkninger.
2. At Økonomiudvalget og Byrådet desuden godkender de generelle budgetbemærkninger
3. At Teknisk Udvalg, Økonomiudvalget og Byrådet godkender Anlægsbemærkninger - direktionens forslag til anlægsplan

Beslutning Institutions- og Skoleudvalget den 02-09-2025

Anbefales.

Beslutning Fritids- og Kulturudvalget den 02-09-2025

Anbefales.

Beslutning Plan- og Miljøudvalget den 02-09-2025

Anbefales.

Beslutning Teknisk Udvalg den 02-09-2025

Anbefales.

Beslutning Arbejdsmarkedsudvalget den 03-09-2025

Anbefalet.

Beslutning Socialudvalget den 03-09-2025

Anbefalet.

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 03-09-2025

Anbefalet.

Fraværende:

Maj-Britt Hartvig

Sagsfremstilling

Budgetbemærkningerne beskriver direktionens forslag til budget, og bliver opdateret efter budgetvedtagelsen. De endelige budgetbemærkninger til budget 2026 forelægges for Byrådet i

december 2025.

Bemærkningerne offentliggøres efterfølgende på kommunens hjemmeside.

Bilag

Budgetbemærkninger 2026-2029 - Økonomiudvalget

Budgetbemærkninger 2026-2029 - Teknisk Udvalg

Budgetbemærkninger 2026-2029 - Plan- og Miljøudvalget

Budgetbemærkninger 2026-2029 - Socialudvalget

Budgetbemærkninger 2026-2029 - Institutions- og Skoleudvalget

Budgetbemærkninger 2026-29 - Fritids- og Kulturudvalget

Budgetbemærkninger 2026-2029 - Ældre- og Sundhedsudvalget

Budgetbemærkninger 2026-29 Arbejdsmarkedsudvalget

Generelle bemærkninger til budget 2026-29

Anlægsbemærkninger - direktionens forslag til anlægsplan

Fraværende Maj-Britt Hartvig

Punkt 8: Lukket

24/23527

Fraværende Maj-Britt Hartvig

Punkt 9: Underskriftsblad - Ældre- og Sundhedsudvalget 03-09-2025

24/23527

Baggrund

Godkendelsesark

Mødedato onsdag den 3. september 2025

Udvalg Ældre- og Sundhedsudvalget

Møde Dagsorden

Dagsordenpunkt 9 - Underskriftsblad - Ældre- og Sundhedsudvalget 03-09-2025

Bruger

Jeanette Ingemann

Mikael Emanuel

Sabah Abid

Thomas Bak

Turan Akbulut

Özdes Newroz Durukan

Status

Godkendt

Godkendt

Godkendt

Godkendt

Godkendt

Godkendt

Dato for godkendelse

torsdag den 4. september 2025

onsdag den 3. september 2025

onsdag den 3. september 2025

onsdag den 3. september 2025

onsdag den 3. september 2025

onsdag den 3. september 2025