

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 26-08-2025

Mødedato Tirsdag d. 26. august 2025 kl. 08:30

Mødested Mødelokale 187

Indholdsfortegnelse

Budgetopfølgningen juli 2025.....	3
Forslag fra ledelsen i Det Gode Køkken.....	5
Udviklingen på socialområdet.....	6
Procedure for opstilling og valg til Udsatterådet 2025.....	8
Hyttefadet færdigrenovering.....	9
Mental Sundhedsdag d. 10. oktober 2025.....	10
Flytning af dagcenter til Borregårdsvej - orientering og godkendelse af byggeprojekt.....	11
Samlet 10 årsplan for psykiatrien.....	12
Sundhedsberedskabsplan for Skive, Struer, Lemvig og Holstebro Kommuner 2026-2023.....	14
Ankestyrelsens Danmarkskort 2024.....	15
Udpegning af kommunens repræsentant til det kommende sundhedsråd.....	17
Venteliste pleje- og ældreboliger pr. 18.08.2025.....	18
Orientering.....	19
Lukket: Meddelelser.....	20
Lukket: Tilsynsudtalelse fra Ankestyrelsen	21
Lukket: Underskrift af beslutningsprotokol.....	22

Punkt 1: Budgetopfølgningen juli 2025

00.30.14-Ø00-1-25

Sagsfremstilling

YBJ/DØN/JJJ - SOU

Budgetopfølgning pr. 31. juli 2025

Driftsområder (1.000 kr.)	Vedtaget budget	Genbevillinger, omplaceringer samt forventede tillægsbevillinger	Korrigeret budget	Forbrug pr. 31- 07-2025	Forventet regnskab 2025	Afvigelse
31 - Ældre og sundhed	613.721	-1.372	612.349	49.309	638.946	-26.597
32 - Sygehusvæsen	256.982	0	256.982	41.342	256.982	0
35 - Handicap, Psykiatri og Socialt udsatte	384.067	-1.869	382.198	1.191	388.220	-6.022
Driftsudgifter i alt	1.254.770	-3.241	1.251.529	91.842	1.284.148	-32.619

Samlet set har hele Social og Sundhed efter budgetopfølgningen pr 31. juli et forventet merforbrug på 32,6 mio. kr., hvilket er 6,0 mio. kr. mere end aprilopfølgningen. Det samlede merforbrug udgøres af et estimeret merforbrug på Ældre og Sundhed på 26,6 mio. kr. og 6,0 mio. kr. på Handicap, Psykiatri og Social udsatte. Der forventes en positiv midtvejsregulering på 1,2 mio. kr. der nedbringer merforbruget tilsvarende
Det er særligt hjemmeplejen der er udfordret i Ældre og Sundhed og Myndigheds estimerede merforbrug er steget 1,7 millioner. Udviklingen i myndighed skyldes en stor stigning i borgere der er mere plejekrævende.

Budgetopfølgning pr. 31. juli 2025

Driftsområder (1.000 kr.)	Korrigeret budget. Inkl genbevillinger	Forbrug pr. 31-07-2025	Forventet regnskab 2025	Afvigelse
Ældre og Sundhed	612.349	49.309	638.946	-26.597
Myndighed - Ældre og Sundhed	358.909	0	374.033	-15.124
Øvrig - Ældre og Sundhed	31.554	1.824	31.174	380
Centrene - Ældre og Sundhed	221.886	47.485	233.739	-11.853
Sygehusvæsen	256.982	41.342	256.982	0
Handicap, Psykiatri og Social udsatte	382.198	1.191	388.220	-6.022
Myndighed - Social	396.250	0	401.865	-5.615
Øvrig - Social	-2.092	27	37	-2.129
Centrene - Social	-11.960	1.165	-13.681	1.721
Driftsudgifter i alt	1.251.529	91.842	1.284.148	-32.619

Ældre og sundhed

Ældre og sundhed har pr. 31. juli et forventet merforbrug på 26,6 mio. kr.

Center for Plejecenter har et forventet merforbrug på 5,8 mio. kr., hvilket primært skyldes af store overskridelser hos enkelte plejecentre.

Center for Akutfunktion, Hjemmeplejen og Sygeplejen har et estimeret merforbrug på 4,3 mio. kr. som er en lille forbedring fra april. Hjemmeplejen oplevede først på året fald i visiteringer og dermed indtægter, men henover sommeren har der været et øget timetal, uden at der er kommet væsentligt flere borgere til.

På tomgangshusleje og boligselskaber forventes en overskridelse på 5,2 mio. kr., hvilket skyldes tomgangshusleje.

På myndighedssiden og øvrige forventes et samlet merforbrug på 11,9 mio. kr. Det øgede merforbrug på 3,6 mio. kr. skyldes overskridelser på kollektiv trafik (handicapkørsel), BPA borgere (Borgerstyret personlig assistance), øget afregning til plejecentrene, vederlagsfrie fysioterapi og den stigende afregning af § 83 ydelser til borgere i eget hjem

Sundhedsvæsen

Den kommunale medfinansiering (KMF) har siden 2019 været fastfrosset på budgetniveau. I henhold til Økonomiaftalen for 2025 videreføres denne ordning i 2025 og 2026, men afskaffes i løbet af 2027 jf. den nye sundhedsstruktur.

Handicap, Psykiatri og Socialt udsatte

Handicap, Psykiatri og Socialt udsatte har pr 31. juli. et estimeret merforbrug på 6,0 mio. kr., hvilket er næsten uændret fra april.

Myndighed har oplevet en forbedring, men tilsvarende er afregningen til centrene reduceret.

Forbedringerne fra de kompenserende besparelser er endnu ikke slået igennem

Indstilling

Det indstilles, at:

- Budgetopfølgningen pr. 31. juli 2025 godkendes.

Beslutning

Godkendt som indstillet

Bilag

Driftsopfølgning - Social og Sundhed (11-08-2025)

Punkt 2: Forslag fra ledelsen i Det Gode Køkken

27.36.24-Ø00-1-25

Sagsfremstilling

YBJ - SOU

Ledelsen fra det Gode Køkken har fremsendt den vedlagte skrivelse til udvalget.

Indstilling

Det indstilles, at:

- Social og Sundhedsudvalget orienteres

Beslutning

Orientering givet.

Udvalget kvitterer for materialet og beder forvaltningen om at rundsende materialet til det øvrige byråd.

Bilag

Notat vedr. Det Gode Køkken til budgetproces - august 2025.docx

Punkt 3: Udviklingen på socialområdet

27.00.00-A00-4-25

Sagsfremstilling

YBJ/THJ - SOU

Socialområdet påvirkes i disse år af en række nye initiativer og ændrede lovgivninger med betydning for udformning og levering af den faglige indsats på området. For udviklingen på psykiatriområdet alene henvises til særskilt sagsfremstilling om den samlede 10-årsplan for psykiatrien.

I 2022 nedsatte regeringen og KL et ekspertudvalg (Tranæs-udvalget), som har arbejdet med, hvordan en bæredygtig faglig og økonomisk udvikling på socialområdet bedst sikres. Ekspertudvalget præsenterede i april 2024 en række anbefalinger - bl.a.:

- Revision af magtanvendelsesreglerne
- Forenkling af merudgiftsydelsen
- En ny model for socialtilsyn
- Nye rammer for kapacitetsstyring og botilbudspladser
- Regelforenkling for BPA og hjælpemidler
- Nyt takstsystem på socialområdet
- Styring på krisecenterområdet

I forlængelse af Ekspertudvalgets anbefalinger er der aftalt en række initiativer for socialområdet i delaftalen om socialområdet i forbindelse med Aftale om Kommunernes Økonomi 2025 samt i rammeaftalen på handicapområdet i 2024. Nogle af initiativerne er allerede omsat til lovændringer - mens andre er på vej. Det overordnede formål med alle initiativer er bedre økonomisk styring og højere faglig kvalitet på socialområdet.

De initiativer, der vurderes at have størst betydning for socialområdet nu og i de kommende år, præsenteres nedenfor.

Revision af magtanvendelsesreglerne:

Pr. 1. juli 2024 og pr. 1. januar 2025 trådte en række ændrede magtanvendelsesregler i kraft, herunder:

- Videre rammer for magtanvendelse gennem fastholdelse.
- Forenkling af reglerne for registrering af forhåndsgodkendte magtanvendelser.
- Nye bestemmelser vedr. forhåndsgodkendte magtanvendelser (situationsbestemt kamerakig, sikring og låsning af skabe og skuffer i borgerens bolig samt adgang til en borgers bolig).
- Nedsættelse af Det Sociale Nævn vedr. Magtanvendelse over for Borgere med Handicap, som træffer afgørelser om ovenfor nævnte typer af forhåndsgodkendte magtanvendelser.

Tidsgrænse for retten til at en efterlevende ægtefælle, samlever eller registreret partner til en afdød borger med handicap kan forblive i et længerevarende botilbud:

Kommunerne får pr. 1. juli 2025 mulighed for at sætte en tidsgrænse på tre måneder i forhold til retten for en efterlevende ægtefælle, samlever eller registreret partner til en afdød borger med handicap til at forblive i et længerevarende botilbud. Initiativet vil først og fremmest give kommunerne øget fleksibilitet og prioriteringsrum i forhold til anvendelsen af botilbudspladser. Initiativet skønnes ikke at medføre en økonomisk besparelse af betydning, idet den pågældende beboer i udgangspunktet skal afholde udgifterne til betaling for boligen, kost, rengøring, vask mv. Dertil kommer, at der er tale om et skønsmæssigt meget lille antal borgere på årsbasis.

Beløbsgrænse for alternative botilbud:

I dag har borgere visiteret til botilbud eller botilbudslignende tilbud ret til frit at vælge et alternativt tilbud i en anden kommune, end det kommunen har visiteret til. Reglerne ændres nu, så det frie valg for borgere med nedsat fysisk og psykisk funktionsevne pr. 1. juli 2025 kun omfatter tilbud, hvor udgiften for kommunen ikke er mere end 10 pct. højere end for det oprindelige botilbud.

Forenkling af merudgiftsydelsen:

Der indføres pr. 1. september 2025 et mere enkelt og ensartet udmålingssystem på både børne- og voksenområdet. Det nye udmålingssystem skal reducere administrationsudgifterne, skabe større forudsigelighed samt forbedre dialogen mellem borger og kommune. Merudgiftsydelsen ændrer betegnelse til kompensationsydelsen og vil fremadrettet bestå af to niveauer for udbetaling af hjælp – gruppe I og gruppe II. I gruppe I modtager alle i målgruppen med kompensationsberettigende udgifter over minimumsgrænsen på 555 kr. pr. måned et fast ydelsestrin på 1.105 kr. pr. måned. I gruppe II kompenseres borgere med ekstra høje kompensationsberettigede udgifter (over 2.000 kr. pr. måned) 1:1 i forhold til de faktiske udgifter.

En ny model for socialtilsyn:

En ny model for de fem socialtilsyn træder i kraft pr. 1. januar 2026. Socialtilsynet vil fremover have en mere risikobaseret tilgang, hvilket betyder, at kravet om et fast årligt tilsyn i alle botilbud bortfalder, og at socialtilsynet i stedet skal have fokus på tilbud med risikofaktorer. Alle tilbud skal dog have tilsynsbesøg mindst hvert 3. år. I tråd med den

risikobaserede tilgang styrkes socialtilsynenes whistleblower-ordning. Initiativet skal bidrage til at nedbringe de administrative udgifter i forbindelse med tilsyn i kommuner og regioner, ligesom det skal lette ressourceforbruget i forbindelse med tilsyn hos de sociale tilbud.

Af andre initiativer på socialområdet, som er på vej, kan her nævnes:

- Nye rammer for kapacitetsstyring og botilbudspladser (det forberedende arbejde er igangsat)
- Regelforenkling af BPA og hjælpemidler (det forberedende arbejde er igangsat)
- Nyt takstsystem (forventet ikrafttræden i 2027)
- Takstlofter for krisecentre, forsorgshjem og herberger samt ny model for kapacitetsstyring på herbergsområdet (det forberedende arbejde er igangsat)

Indstilling

Det indstilles, at:

- Social- og Sundhedsudvalget orienteres om effekten af de nye styringsredskaber.

Beslutning

Orientering givet

Punkt 4: Procedure for opstilling og valg til Udsatterådet 2025

27.15.04-A30-1-25

Sagsfremstilling

YBJ/THJ/KK – SOU

Udsatterådet er et brugerråd sammensat af personer, som befinder sig i en eller har været i en udsat livssituation.

Udsatterådet foreslås sammensat, så der sikres viden om hjemløshed, misbrug og psykiske lidelser. Det tilstræbes, at

Udsatterådet desuden rummer viden om prostitution og vold.

Udsatterådet virker i en 4-årig periode, svarende til Kommunalbestyrelsens valgperiode. I forlængelse af kommunalvalget 2025 udpeges et ny Udsatteråd for perioden 2026-2029.

Udsatterådet består af 8-12 medlemmer, som er bosiddende eller lokalt forankret i Holstebro Kommune. Blandt medlemmerne udpeges en formand og en næstformand. Derudover stiller Center for Social Indsats sekretær til rådighed.

Ved rådets tilblivelse fik alle, som meldte sig, en plads. I forbindelse med valget til den kommende rådsperiode er der derfor brug for en ny procedure for udpegning af medlemmerne.

Forslag til ny procedure for udpegning af medlemmer til udsatterådet:

- I forbindelse med kommunalvalget igangsættes valghandling til Udsatterådet, så det konstituerende møde afholdes inden udgangen af årets første kvartal.
- Social- og Sundhedsudvalget udpeger udsatterådets medlemmer. Det sker på baggrund af indstillinger af enkeltpersoner, bruger- og interesseorganisationer i Holstebro Kommune.
- Forud for valgperioden opfordres lokale organisationer, brugere og enkeltpersoner m.v. ved offentlig annoncering til at indstille medlemmer til udsatterådet.
- Social- og Sundhedsudvalget udpeger udsatterådets medlemmer på baggrund af de skriftligt motiverede indstillinger. Dette også i tilfælde af kampvalg.
- Den nye procedure for valg til udsatterådet vil blive tilrettet i rådets vedtægter, som det kommende Udsatteråd vil godkende i første kvartal 2026.

Den nye procedure er forelagt for Udsatterådet, som bakker op omkring forslaget.

Indstilling

Det indstilles, at Social- og Sundhedsudvalget:

- Godkender den nye procedure for udpegning af Udsatterådet

Beslutning

Godkendt som indstillet

Punkt 5: Hyttefadet færdigrenovering

27.54.08-A26-1-20

Sagsfremstilling

YBJ/MK- SOU

Denne sag vedrører færdiggørelsen af ombygningen af Hyttefadet, så det bliver muligt at anvende 1. sal. Forvaltningens anbefaler at yde Hyttefadet et rente- og afdragsfrit lån på 400.000 kr., sikret som et pantebrev i deres bygning. Lånet skal finansiere den nødvendige brandsikring, så den nyrenoverede 1. sal kan tages lovligt i brug.

Hyttefadet er en selvejende institution og et af værestederne i Holstebro Kommune. Det fungerer som et fristed for udsatte borgere, der har brug for omsorg og som har vanskeligt ved at profitere af samfundets andre tilbud. Hos Hyttefadet kan de købe et billigt måltid mad og have socialt samvær. Brugerne skal være minimum 25 år.

I begyndelsen af 2024 gennemgik Hyttefadets bygning en større renovering til en samlet værdi af 1.700.000 kr. Arbejdet omfattede bl.a. nyt tag, fuld renovering af 1. salen samt opsætning af en ny trappe. Af det samlede beløb blev 830.000 kr. finansieret af Holstebro Kommune, mens resten blev indhentet via fondsansøgninger.

Efter renoveringen modtog Hyttefadet et påbud fra Byggesagsafdelingen om, at 1. salen ikke må tages i brug, da bygningen ikke opfylder gældende krav til brandsikring (BK3-klassificering). Problemet skyldes ikke fejl i det udførte arbejde, men at den oprindelige udbudte opgave ikke overholdte nødvendige brandklassificering. Dette kan tilskrives mangelfuld rådgivning fra Hyttefadets rådgiver, som dog ikke kan holdes økonomisk ansvarlig.

Hyttefadet har i samarbejde med Hvam Arkitekter indhentet tre tilbud på brandsikringsarbejdet. Det mest fordelagtige tilbud – på 805.000 kr. – kommer fra den entreprenør, der tidligere har udført renoveringen. Udgifterne er til udskiftning af loftkonstruktion, dørene skiftes med branddøre, flere vinduer udvides til branddøre, installationer tilpasses den nye loftkonstruktion og der etableres ABA-anlæg

Hyttefadet har herefter anmodet kommunen om økonomisk støtte til projektet. Forvaltningen anbefaler, at der bevilges et rente- og afdragsfrit lån på 400.000 kr., der ydes som et pantebrev i bygningen. Lånet foreslås finansieret via Social- og Sundhedsudvalgets pulje til mindre bygningsændringer. Lånet forfalder ved et eventuelt salg af ejendommen eller ved ændret anvendelse. Hyttefadet skal søge resten af midlerne fra fonde.

Holstebro Kommune har i forvejen et pantebrev i bygningen på 675.000 kr. Den samlede pantebrevsbelastning på 1.075.000 kr. vurderes ikke at være problematisk, da bygningens værdi efter renoveringen overstiger dette beløb væsentligt.

Økonomi har ingen bemærkninger til det økonomiske indhold i sagen.

Indstilling

Det indstilles, at:

- yde Hyttefadet et rente- og afdragsfrit lån på 400.000 kr., sikret som et pantebrev i deres bygning
- der meddeles et anlægstilskud 400.000 kr. til Hyttefadet,
- rådighedsbeløbet på 400.000 kr. finansieres af "pulje til mindre bygningsændringer".

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget anbefaler overfor Økonomiudvalget, at Byrådet godkender at:

- yde Hyttefadet et rente- og afdragsfrit lån på 400.000 kr., sikret som et pantebrev i deres bygning
- der meddeles et anlægstilskud 400.000 kr. til Hyttefadet,
- rådighedsbeløbet på 400.000 kr. finansieres af "pulje til mindre bygningsændringer".

Punkt 6: Mental Sundhedsdag d. 10. oktober 2025

27.00.00-P20-2-25

Sagsfremstilling

YBJ/THJ/MLM - SOU

Fredag d. 10. oktober kl. 11-17.30 afholder Socialafdelingen og Holstebro Bibliotek sammen Mental Sundhedsdag. Mental sundhedsdag er en international mærkedag, der sætter fokus på mental sundhed. Formålet med dagen er at skabe opmærksomhed og bryde tabuer omkring psykiske lidelser og mental trivsel. Socialafdelingen har i en lang årrække haft tradition for at markere dagen med mindre lokale initiativer, men det vil være 2. gang, at der afholdes et større arrangement i Holstebro Kommune.

Hvert anden år udpeger WHO et tema for dagen. I år er temaet: "Community: Supporting Mental Wellbeing Together" (Fællesskab: Støtte til mental trivsel sammen). Det er et tema, som fremhæver betydningen af stærke og støttende fællesskaber for at fremme mental sundhed og skabe en følelse af tilhørsforhold. Ligesom det understreger, hvordan fællesskaber spiller en afgørende rolle i at hjælpe mennesker med at føle sig forbundet, værdsat og mindre alene. Temaet er særligt relevant i en tid, hvor mange unge oplever mistrivsel - og behovet for fællesskab og tidlige, forebyggende indsatser er større end nogensinde. Derfor ønsker vi at bruge arrangementet til at invitere den unge målgruppe på ungdomsuddannelse mv. ind til fælles samtale om mental trivsel.

Arrangementet består i en række oplæg og aktiviteter med det til fælles, at de på forskellig vis kaster lys på psykisk lidelse og/eller mental trivsel.

Målet med dagen er:

- At øge kendskabet til mentale sundhedsudfordringer og gøre det lettere at tale om mental sundhed og psykiske lidelser.
- At sætte fokus på de mange åbne tilbud og fællesskaber, der findes i Holstebro Kommune, hvor mennesker i sårbare og udsatte positioner har mulighed for at blive en del af aktive meningsfulde fællesskaber.
- At fremme brobygning til almenområdet og civilsamfundet ved at styrke samarbejde mellem Holstebro Kommune, private aktører og civilsamfund.

Arrangementet er åbent for alle. Den primære målgruppe er dog mennesker i daglig kontakt med Socialafdelingen, almindelige borgere i Holstebro som oplever mistrivsel eller ensomhed, pårørende, fagprofessionelle og interesserede aktører fra civilsamfund. Derudover har vi med årets Mental sundhedsdag et ønske om at række ud til den yngre målgruppe i lyset af den stigende opmærksomhed på unges mistrivsel. Derfor vil der være fokus på at orientere relevante ungdomsuddannelser omkring arrangementet.

Det formelle program er fra 11-17.30. Fra kl. 9.30 er det muligt at deltage i 'Cykeltur 10-10' ved Idræt for Sindet og Dansk Arbejder Idræt.

Arrangementet bliver til i et samarbejde mellem Socialafdelingen og Holstebro Bibliotek, Kultur og Fritidsafdelingen. Vedlagt er program for dagen.

Indstilling

Det indstilles, at:

- Social- og Sundhedsudvalget orienteres

Beslutning

Orientering givet

Bilag

Program_13082025

Punkt 7: Flytning af dagcenter til Borregårdsvej - orientering og godkendelse af byggeprojekt

82.07.00-P20-19-25

Sagsfremstilling

YBJ/RtP - SOU

På mødet den 21. maj 2024 godkendte Byrådet en flytterokade omfattende flytning af Dagcenter Birkehuset og Seniorhus fra Birkehøj til Borregårdsvej. I den forbindelse blev der bevilget 25 mio. kr. i anlægsmidler til projektet. Flytningen indebar at Børn og Unge skulle flytte deres aktiviteter fra Borregårdsvej til hhv. Nørre Boulevard og Campus Sct. Jørgen. På Økonomiudvalgets møde d. 21. august 2024 blev der givet en tillægsbevilling til projektet på 12,4 mio. kr. for at kunne realisere projektet indenfor den afsatte anlægsramme. Ombygningerne på Borregårdsvej blev på det tidspunkt kalkuleret til 18,2 mio. kr.

FEC (Holstebro Kommunes Fælles Ejendomscenter) har i samarbejde med totalrådgiver, styregruppe samt arbejdsgruppe efterfølgende arbejdet på at få beskrevet projektet og sendt dette i udbud.

Da licitationsresultatet kom retur, viste det sig, at projektet ikke kunne holdes indenfor den bevilling, der var givet til projektet.

Rådgiver, FEC, arbejdsgruppe og styregruppe har efterfølgende arbejdet med optimeringer i projektet for at projektet kan holdes inden for den bevilling. Med de optimeringer der er blevet fundet, ser projektet ud til at kunne holdes inden for den givne bevilling.

Optimeringsrunden har dog følgende konsekvenser:

- I forbindelse med optimeringen er der blevet reduceret i antal kvadratmeter for at få økonomien til at passe. Dette har den konsekvens at dagcenteret får mindre plads, men det er forvaltningens vurdering at dagcenteret har plads til det nuværende antal brugere fra Seniorhuset og Birkehuset. Reduktionen i antal kvadratmeter medfører dog, at det ikke bliver muligt at fremtidssikre tilbuddet jf. drøftelser i udvalget. Reduktionen i antal kvadratmeter vil desuden reducere muligheden for at skabe rammer for andre åbne aktiviteter, som var en del af ambitionen for huset.
- Opstartstidspunktet for projektet bliver rykket ca. 1,5 måned. Dette betyder, at projektet ligeledes afsluttes senere end planlagt. Dette vil kunne påvirke den samlede bygningsrokade.
- Beløbet til uforudsete omkostninger nedskales til 1.0 mio. kr., fra 1.454 mio. kr. Dette gøres for at få totaløkonomien til at nå i mål.

Ændringen i bygningsmassen kan ses på vedlagte bilag.

På mødet vil udvalget blive orienteret om overstående.

Indstilling

Det indstilles, at:

- udvalget orienteres og godkender ændringerne i projektet
- udvalget godkender at styregruppen kan gå videre med projektet og underskriver kontrakter med relevante parter

Beslutning

Orientering givet og godkendt som indstillet

Bilag

Borregårdsvej - markering af område der udgår af projektet

Dagsordenspunkt - ØK - 21. august 2024 - Tillægsbevilling_vedr._flytning_af_dagcenter

Dagsordenspunkt - SOU - 23. april 2024 - Ansøgning_om_anlægsbevilling_til_flytning_af_Dagcenter

Punkt 8: Samlet 10 årsplan for psykiatrien

27.51.08-P22-1-21

Sagsfremstilling

YBJ/THJ - SOU

Regeringen meldte den 19. maj 2025 ud, at der er indgået en politisk aftale om en samlet 10-årsplan for psykiatrien; "En stærkere psykiatri".

Planen indeholder 21 nye initiativer, som skal implementeres i henholdsvis regioner, kommuner, ved praktiserende læger og/eller i civilsamfundet. Den nye psykiatrafte aftale bygger oven på tidligere politiske aftaler fra 2022 og 2023 - og de politiske aftaler udgør tilsammen den samlede 10-årsplan.

Psykiatrien tilføres med 10-årsplanen 4,6 milliarder kr. i 2030 sammenlignet med 2019. Det svarer til et løft på 35 %. Der er tale om et varigt, årligt økonomisk løft.

10-års planen skal samlet set sikre:

- Tidlig indsats og forebyggelse. Mennesker, der viser tegn på psykisk mistrivsel eller psykiske lidelser, skal have hjælp og støtte i tide, så en henvisning til behandlingspsykiatrien ikke bliver nødvendig.
- Bedre behandling og kortere ventetider. Mere personale skal sikre, at ventetiderne nedbringes, og udredning og behandling bliver både bedre og hurtigere.
- Helhedsorienterede indsatser og sammenhæng i forløb. Borgerne skal opleve en samlet og mere sammenhængende indsats både før, under og efter behandling.
- Attraktive arbejdspladser, viden og tryghed. Psykiatrien skal tiltrække endnu flere dygtige medarbejdere, så behandlingen udvikles med ny viden og nye metoder.

For hvert af ovenstående målsætninger er der formuleret en række nye initiativer. Derudover er en lang række initiativer allerede igangsat eller under implementering - f.eks. dobbeltdiagnosetilbud for mennesker med misbrug og psykiske lidelser, 96 timers behandlingsansvar, botilbudsteams og faste læger på botilbud mv.

Her præsenteres de nye initiativer, som har direkte betydning for den kommunale socialpsykiatri.

- Mere hjælp og støtte til forældre og andre pårørende:

Regeringen vil sikre flere og bedre undervisnings- og støtteforløb for pårørende - og pårørende skal inddrages mere systematisk. Formålet er at hjælpe de pårørende med at håndtere livet som pårørende til et menneske med psykisk sygdom. Samtidig kan initiativet bidrage til at frigøre tid og forbedre samarbejdet med personalet, som yder behandling og/eller støtte til patienten/borgeren.

- Flere sociale akuttilbud og nye afklaringspladser:

Der er brug for flere akuttilbud i kommunerne, som kan sætte ind med akut støtte, omsorg og rådgivning til borgere, der oplever en akut psykisk krise, men hvor indlæggelse ikke er nødvendigt. Ligeledes skal der oprettes afklaringspladser i kommunerne, som kan modtage borgere, hvis behov for støtte efter udskrivning skal afklares.

- Udgående teams og opsøgende gadeplansarbejde:

Regeringen vil sikre, at de patienter, der har svært ved at komme til psykiatrien, får et mere nært og målrettet tilbud, hvor psykiatrien kommer til dem. Det kan f.eks. dreje sig om borgere med psykiatriske udfordringer og et samtidigt misbrug, som kan have svært ved at overskue aftaler om undersøgelser og behandling.

- Mere sammenhængende forløb for mennesker med svære psykiske lidelser:

Personalet i behandlingspsykiatrien og socialpsykiatrien skal arbejde langt tættere sammen og vide, hvem der er ansvarlig for hvad. Nye forløbsbeskrivelser skal skabe synlighed om opgave- og ansvarsfordelingen samt forbedre kommunikationen på tværs af kommuner og regioner for udvalgte grupper.

- Løft af uddannelse og kompetencer for medarbejdere i socialpsykiatrien:

Regeringen vil sikre et ambitiøst løft af kompetencerne i socialpsykiatrien. Bedre muligheder for faglig udvikling skal både styrke kvaliteten og medarbejdernes tryghed og arbejdsglæde.

- Stærkere viden og data i social- og behandlingspsykiatrien:

Regeringen vil understøtte bedre rammer for viden om indsatserne i socialpsykiatrien og mulighederne for at dele data på tværs af behandlings- og socialpsykiatrien. Dette skal understøtte et bedre samarbejde mellem sektorerne og dermed bedre sammenhæng og en højere grad af helhedsorientering i forløb og indsatser.

- Justering af færdigbehandlingstakster:

10-årsplanen skal reducere varigheden af indlæggelser i psykiatrien, efter at borgerne er færdigbehandlede og klar til at blive udskrevet til et kommunalt tilbud. Derfor hæves den statslige færdigbehandlingstakst i psykiatrien fra den 21. dag og den 28. dag. Det skal øge kommunernes økonomiske incitament til at reducere varigheden af indlæggelser.

Indstilling

Det indstilles, at:

- Social- og Sundhedsudvalget orienteres om den samlede 10-års plan for psykiatrien.

Beslutning

Orientering givet

Bilag

En stærke psykiatri - En samlet 10-års plan for psykiatrien

Punkt 9: Sundhedsberedskabsplan for Skive, Struer, Lemvig og Holstebro Kommuner 2026-2023

14.00.00-P00-1-25

Sagsfremstilling

YBJ - SOU - ØK - BY

Kommunen er forpligtet til at planlægge et beredskab på sundhedsområdet jævnfør Sundhedslovens § 210, Beredskabsloven samt bekendtgørelse om planlægning af sundhedsberedskab.

Kommunalbestyrelsen skal således mindst én gang i hver valgperiode udarbejde og vedtage en plan for kommunens sundhedsberedskab. Planen skal omfatte den del af den primære sundhedstjeneste kommunerne har ansvaret for, det vil sige hjemmepleje, hjemmesygepleje, plejecentre, specialinstitutioner, psykologer og sundhedspleje.

Lemvig, Holstebro, Skive og Struer Kommuner har udarbejdet et udkast til fælles sundhedsberedskabsplan. Dette er hensigtsmæssigt idet kommunerne i forvejen har et fælles koncept for beredskabsplanlægning gennem Politik- og Plan for Fortsat Drift.

Sundhedsberedskabsplanen er at betragte som en delplan til kommunernes generelle beredskabsplan bestående af Politik samt Plan for fortsat drift, og skal læses i sammenhæng med denne.

Nærværende sundhedsberedskabsplan er udarbejdet på baggrund af de fire kommuners tidligere sundhedsberedskabsplaner samt Sundhedsstyrelsens Vejledning til sundhedsberedskabsplanlægning "Planlægning af Sundhedsberedskabet: Vejledning til regioner og kommuner" (2023).

Sundhedsberedskabsplanen indeholder en beskrivelse af den kommunale organisering af sundhedsberedskabet, herunder krisestyringsorganisation, samt indsatsplaner for følgende:

- Smitsomme sygdomme
- Værnemidler, medicinsk udstyr og andet lægemiddelberedskab
- Ekstraordinære udskrivelser
- Psykosocialt beredskab
- CBRNE-hændelser (kemisk beredskab)

Det er væsentligt at understrege, at sundhedsberedskabsplanen ikke indeholder plan for opretholdelse af kritiske funktioner i forbindelse med eksempelvis længerevarende forsyningssvigt, vejrlig og lignende. Planlægning for denne type hændelser ligger under de enkelte fagområder i den generelle beredskabsplan, det vil sige indsatsplaner under Plan for fortsat drift. Det skal bemærkes, at der politisk fremlægges udkast til revidereret Politik- samt Plan for fortsat drift parallelt med godkendelse af ny sundhedsberedskabsplan.

Sundhedsberedskabsplanen er sendt til rådgivning ved Sundhedsstyrelsen og kommentering ved Region Midtjylland samt nabokommuner. Der er taget højde for råd og kommentarer i det foreliggende udkast.

Efter endelig godkendelse af sundhedsberedskabsplan for Lemvig, Holstebro, Skive og Struer Kommuner 2025, sendes planen til orientering til Sundhedsstyrelsen samt Region Midtjylland.

Navne og kontaktoplysninger i vedhæftede Sundhedsberedskabsplan er fjernet, men vil blive tilføjet efter den politiske godkendelse.

Indstilling

Det indstilles, at:

- Social- og Sundhedsudvalget indstiller Sundhedsberedskabsplanen 2026-2030 til godkendelse i Byrådet.

Beslutning

Godkendt som indstillet

Bilag

Bilag 1 Fælles sundhedsberedskabsplan 2025_Lemvig, Holstebro, Skive og Struer.pdf

Punkt 10: Ankestyrelsens Danmarkskort 2024

27.69.52-G01-2-25

Sagsfremstilling

HS/EJ - BFU - SOU - ØK - BY

Social- og Boligministeriet offentliggør hvert år inden den 1. juli et Danmarkskort, der viser et overblik over Ankestyrelsens behandlede klagesager i det forudgående år efter Lov om Social Service og Barnets Lov. Danmarkskortet for den enkelte kommune skal ifølge Retssikkerhedslovens § 79 b, stk. 1, inden årets udgang, behandles i Byrådet. Borgerne kan klage til Ankestyrelsen over afgørelser indenfor børne- og ungeområdet og ældre- og voksenområdet. Der gøres opmærksom på, at størstedelen af de afgørelser der træffes på børne- og ungeområdet træffes efter Barnets Lov, som trådte i kraft den 1.1.2024, tidligere har disse afgørelser været truffet efter Lov om Social Service.

Foruden at behandle resultatet af Danmarkskortet i Byrådet, trådte en lovændring den 1. juli 2022 i kraft, som skærpede kravene til kommunernes behandling af Danmarkskortet, idet kommunalbestyrelsen også skulle tage stilling til om der var behov for at udarbejde en handleplan til styrkelse af den juridiske kvalitet i sagsbehandlingen. Denne skærpelse af reglerne blev ved lov nr. 1686 af 30. december 2024 rullet tilbage. Det betyder, at det ikke længere er pålagt kommunerne, at tage stilling til om der på baggrund af Danmarkskortets resultater skal iværksættes en handleplan.

Fordelingen mellem hjemviste, afviste og omgjorte afgørelser, samt hvilke paragraffer afgørelserne fordeler sig på, kan ses i bilag 1,2,3 og 4. Læsevejledningen til Danmarkskortet fremgår af bilag 5. Danmarkskortet offentliggøres på Social- og Boligministeriets hjemmeside.

Omgørelsesprocenten på socialområdet viser andelen af behandlede klagesager i Ankestyrelsen, som hjemvises eller ændres/ophæves. Omgørelsesprocenten fortæller derfor noget om rigtigheden af den del af kommunens afgørelser, der påklages til Ankestyrelsen, men fortæller ikke noget om den generelle kvalitet af kommunernes sagsbehandling. Omgørelsesprocenten viser dermed, hvorvidt de borgere, der klager til Ankestyrelsen får medhold i deres klage, eller har ret til at få genbehandlet deres sag. Danmarkskortet viser tre forskellige statistikker:

1. Omgørelsesprocenten på socialområdet (bilag 1).
2. Omgørelsesprocenten på børnehandicapområdet (bilag 2 og 3).
3. Omgørelsesprocenten på voksenhandicapområdet (bilag 4).

Ad 1. Danmarkskortet for socialområdet omfatter alle bestemmelser i Lov om Social Service og Barnets Lov, hvor der er klageadgang til Ankestyrelsen over kommunalbestyrelsens afgørelse. I Holstebro Kommune visiterer Myndighed Sundhed, Myndighed Social og Familiesektionen ydelser efter Lov om Social Service og Barnets Lov. Danmarkskortet for det samlede socialområde viser, at der i Holstebro Kommune i 2024 er truffet 88 afgørelser, som har resulteret i en omgørelsesprocent på samlet set 44,3 %. Heraf er 30 sager hjemvist til fornyet behandling, mens 9 sager er ændret eller ophævet. Til sammenligning var omgørelsesprocenten i Holstebro Kommune for 2023 på 39 %. På landsplan var omgørelsesprocenten i 2023 på 38,6 % og i 2024 på 45 % (bilag 1).

Ad 2. Danmarkskortet for børnehandicap- og børneområdet omfatter de handicapkompenserende ydelser og indsatser i Barnets Lov, hvor der er klageadgang til Ankestyrelsen over kommunalbestyrelsens afgørelse. Det fremgår af bilag 2, at der i alle kolonner for år 2023 er opgivet en sum på 0. Dette på baggrund af Barnets Lovs ikrafttræden pr. 1/1-2024. Der er derfor bilagt data på børnehandicapområdet, efter Servicelovens bestemmelser (bilag 3). Afgørelserne på børnehandicapområdet træffes i Holstebro Kommune i Familiesektionen. Danmarkskortet viser, at der i 2024 blev truffet 23 afgørelser i Holstebro Kommune, som har resulteret i en omgørelsesprocent på 65 % (Bilag 2). Heraf er 10 sager hjemvist til fornyet behandling, mens fem sager er ændret eller ophævet. Til sammenligning var omgørelsesprocenten i Holstebro Kommune i 2023 på 55,60 % (bilag 3). På landsplan var omgørelsesprocenten i 2023 på 48,4 % og også i 2024, var den på 48,4 % (bilag 2 og 3).

Ad 3. Danmarkskortet for voksenhandicapområdet omfatter kontante tilskud, borgerstyret personlig assistance, merudgifter samt ledsageordning i Lov om Social Service. Afgørelserne træffes i Holstebro Kommune af Myndighed Social. Der er truffet afgørelse i 3 sager i 2024 med en omgørelsesprocent på 67 %. Heraf er to sager hjemvist til fornyet behandling og 0 sager ændret eller ophævet. Til sammenligning var omgørelsesprocenten i Holstebro Kommune i 2023 på 17 %. På landsplan var omgørelsesprocenten i 2023 på 37,0 % og i 2024 på 40,4 % (bilag 4).

Praksis for sagsbehandling på børnehandicap- og børneområdet i Holstebro Kommune:

Alle afgørelser fra Ankestyrelsen gennemgås af Familiesektionens ledelse, der vurderer, om afgørelsen giver anledning til praksisændringer. Der er for nuværende en øget opmærksomhed på implementering af Barnets Lov, herunder styrkelse af inddragelsen af børn og unge i sagsbehandlingen, som i nogle sager ikke har været tilstrækkeligt dokumenteret.

Læringspunkter og en eventuel praksisændring implementeres gennem personalemøder og ledelsestilsyn.

Der arbejdes kontinuerligt med implementering af Barnets Lov fra 2024 og de løbende ændringer som følge af en relativ ny lov. Ved behov involveres den tilknyttede jurist.

Praksis for sagsbehandling på social- og ældreområdet i Holstebro Kommune:

På Socialområdet behandles afgørelserne fra Ankestyrelsen ud fra en intern struktur, hvor juristen tilknyttet socialområdet sammen med myndighedsområdet drøfter de pågældende sager og uddrager essensen af problemstillingerne og bringer det videre ind i den fremadrettede sagsbehandling.

På Sundheds- og Ældreområdet er der udarbejdet en fast procedure for at gennemgå sager, der er kommet retur fra Ankestyrelsen. Myndighedsafdelingen drøfter sagerne med den tilknyttede jurist, hvor der bliver uddraget læring og tilrettet arbejdsgange til sagsbehandlingen. Tre - fire gange årligt afholdes audit i Hjemmehjælp og Boliger, hvor der følges op på om sagsbehandlingen lever op til lovgivning, serviceniveau og læring fra Ankestyrelsen.

Indstilling

Det indstilles, at

- Resultaterne fra Ankestyrelsens Danmarkskort tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning

Historisk

Beslutning fra Børne- og Familieudvalget, den 19. august 2025, punkt 5:

Orientering taget til efterretning.

Bilag

Bilag 1 Danmarkskortet socialområdet hele Serviceloven og Barnets Lov 2024

Bilag 2 Danmarkskortet børnehandicapområdet 2024

Bilag 3 Danmarkskortet børnehandicap 2023

Bilag 4 Danmarkskortet voksenhandicap 2024

Bilag 5 Læsevejledning til Danmarkskortet 2024, publiceret i juni 2025

Punkt 11: Udpegning af kommunens repræsentant til det kommende sundhedsråd

29.00.00-P20-3-25

Sagsfremstilling

YBJ/MK - SOU - ØK- BY

Der er vedtaget en ny sundhedsstrukturreform med det formål at styrke det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Som led i reformen nedlægges de nuværende sundhedsklynger, og der etableres 17 sundhedsråd med repræsentanter fra regionsrådene og de respektive kommunalbestyrelser. Sundhedsrådene skal sikre et lokalt forankret forum, hvor samarbejdet mellem kommuner, regioner og øvrige relevante aktører styrkes – med særligt fokus på borgernes sundhed og sammenhængende forløb.

Sundhedsrådene får det umiddelbare politiske og forvaltningsmæssige ansvar for regionens sundhedsopgaver inden for det afgrænsede geografisk område. Sundhedsrådene er ikke selvstændige myndigheder, men virker på regionsrådets vegne.

I kommuner med under 80.000 indbyggere udpeger kommunalbestyrelsen ét politisk medlem til sundhedsrådet. Sundhedsstrukturreformen fastslår, at udpegningen skal indarbejdes i kommunens styrelsesvedtægt inden kommunalvalget.

Det udpegede medlem skal enten være borgmesteren eller formanden for Social- og Sundhedsudvalget. Der er tale om en funktionsudpegning – ikke en personlig udpegning.

Forvaltningen anbefaler, at formanden for Social- og Sundhedsudvalget udpeges. Formanden for Social- og Sundhedsudvalget varetager en central rolle i udmøntningen af kommunens politik på sundheds- og ældreområdet og har både det nødvendige kendskab til kommunens strategiske målsætninger samt indsigt i lokale sundhedsudfordringer og samarbejdsrelationer, som vil være centrale i sundhedsrådets arbejde. Det sikrer en tæt kobling mellem det politiske arbejde i udvalget og sundhedsrådets drøftelser og anbefalinger. Det bidrager til øget sammenhæng mellem de to niveauer, der er ansvarlige for at levere sundhedsydelser til borgerne.

Indstilling

Det indstilles, at:

- Social- og Sundhedsudvalget, overfor Økonomiudvalg og Byråd anbefaler, at det indarbejdes i styrelsesvedtægten, at formanden for Social- og Sundhedsudvalget udpeges som kommunens politiske repræsentant i det kommende sundhedsråd.

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Punkt 12: Venteliste pleje- og ældreboliger pr. 18.08.2025

27.45.08-G01-1-24

Sagsfremstilling

YBJ/RtP/BBJ - SOU

Venteliste til pleje- og ældreboliger pr. 18. august 2025

Indstilling

Til orientering

Beslutning

Orientering givet

Bilag

18.08.2025 - Venteliste Ældrebolig

18.08.2025 - Venteliste Plejebolig

Punkt 13: Orientering

00.22.02-G01-11-24

Sagsfremstilling

Der orienteres på mødet.

- Puljemidler til projekt "stærkt videre"
- Orientering om puljeansøgninger - Kommunernes Skalleringssamarbejde
- Orientering om afgørelse fra Styrelsen for Patientsikkerhed

Indstilling

Til orientering

Beslutning

Orientering givet.

Punkt 14: Lukket: Meddelelser

00.22.02-G01-10-24

Punkt 15: Lukket: Tilsynsudtalelse fra Ankestyrelsen

27.57.08-K08-1-25

Punkt 16: Lukket: Underskrift af beslutningsprotokol

00.22.00-P35-1-24