

REFERAT Udvalget for Ældre, Omsorg og Sundhed d. 04-02-2026

Mødedato Onsdag d. 04. februar 2026 kl. 08:30

Mødested Plejehjem Byageren, Byageren 2, 2850 Nærum

Mødedeltagere Anette Maj Billesbølle (A), Martin Barfoed (C), Knud Skadborg (C), Christoffer Buster Reinhardt (C), Anja Røgind (I), Amalie Heegaard (B), Randi Mondorf (V), Birgitte Lundgren, Lene Lilja, Maria Fuglsang-Frederiksen

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsordenen.....	3
Besøg Plejehjem Byageren.....	4
National undersøgelse af brugertilfredshed på plejehjem.....	5
Lukket: Status Hjemmeplejen.....	7
Orientering om sundhedsreformen.....	8
Fremtidig drift af de områder, hvor Region Østdanmark overtager myndigheds- og finansieringsans	10
Borgerdialog og klagesagshåndtering.....	13
Meddelelser.....	16
Beslutningsprotokol og underskriftsark.....	17

Punkt 1: Godkendelse af dagsordenen

00.22.04-A00-367197

Beslutning

Dagsordenen blev godkendt.

Punkt 2: Besøg Plejehjem Byageren

00.01.00-G01-498257

Resume

Som led i introduktion af udvalget til plejehjem og andre tilbud inden for udvalgets område holdes udvalgsrådet på Plejehjem Byageren. Dette skal understøtte udvalgets indsigt i, hvad udvalgets område handler om i praksis.

Centerchef på Plejehjem Byageren Lone Thomsen vil fortælle, hvordan der arbejdes på Plejehjem Byageren og herefter fremvise plejehjemmets faciliteter for udvalget.

Sagen forelægges Udvalget for Ældre, Omsorg og Sundhed til orientering.

Sagsfremstilling

Plejehjem Byageren blev indviet i 2012 og består af 72 lejligheder fordelt på 6 boenheder / huse, fordelt på to etager, der hver især udgør en afdeling med selvstændig ledelse. Hvert hus har fælles spise- og dagligstue, køkken og birum. Fra køkkenet serveres morgenmad, kaffe og kage, men ellers fås maden fra nærliggende Hegnsgården. De 11-13 beboere i hvert hus deltager sammen med deres familier i fællesskabet, i det omfang den enkelte beboer ønsker det.

Hver lejlighed er rummelig og har eget badeværelse og altan. Fællesfaciliteterne inkluderer sansehave, træningslokaler og en hyggelig fællessal, der anvendes til aktiviteter, fester og koncerter, ligesom beboerne og deres familier også kan låne den til sociale sammenkomster. Der tilbydes daglig fysisk træning og cykelture i samarbejde med Cykling Uden Alder ligesom Byageren har egen bus, der bruges til forskellige udflugter med frivillige chauffører fra Ældresagen. Aktiviteter prioriteres højt og senest er påbegyndt et inspirerende samarbejde med det lokale bibliotek.

Da de fleste beboere i dag har udfordringer af høj kompleksitet, vægtes både sundheds- og plejefaglighed højt. Medarbejdergruppen er kendetegnet ved høj faglighed, der sikrer, at både sundheds- og trivselsproblemer opspores og forebygges. Plejen varetages primært af uddannede faste medarbejdere, der sikrer både faglighed og kontinuitet. Der er fokus på respekt for den enkeltes ønsker og liv og et tæt samarbejde med familierne. Det resulterer samlet set i få hospitalsindlæggelser, meget få klager og høj borgertilfredshed.

I 2026 vil Byageren særligt være optaget af at

- Implementere og afprøve ny velfærdsteknologi (smart phones og sensor-teknologi)
- Udbygge og intensivere samarbejdet med både nye og eksisterende samarbejdspartnere, lokalsamfundet og frivillige
- Integrere den nye ældrelovs værdier og principper som selvbestemmelse og helhedspleje i den daglige drift af plejehjemmet

Indstilling

Direktionen foreslår, at sagen forelægges til orientering.

Beslutning

UDVALGET FOR ÆLDRE, OMSORG OG SUNDHED tiltræder Direktionens forslag.

Punkt 3: National undersøgelse af brugertilfredshed på plejehjem

29.00.00-P20-496401

Resume

Som led i aftalen om en reform af ældreområdet fra april 2024 blev det besluttet, at der løbende skal gennemføres nationale brugertilfredshedsundersøgelser blandt beboere på plejehjem. Danmarks Statisk har gennemført undersøgelsen i 2025.

Den samlede tilfredshed med plejehjemmene i Rudersdal svarer til niveauet i de omkringliggende kommuner, men er marginalt lavere end gennemsnittet på landsplan. Det stemmer overens med den nationale tendens, hvor den samlede tilfredshed generelt er højere i Jylland og på Fyn end på Sjælland.

Chefkonsulent Ina Skafté deltager i punktet på mødet.

Sagen forelægges Udvalget for Ældre, Omsorg og Sundhed til orientering.

Sagsfremstilling

Danmarks Statistik har gennemført brugertilfredshedsundersøgelsen i perioden januar til juni 2025. Data er indhentet via personlige interviews afholdt på plejehjemmene. 39 % af de personer, som var inviteret til at deltage i undersøgelsen i Rudersdal, har besvaret spørgeskemaet (136 besvarelser). Det er en lidt højere svarprocent end på landsplan (35 %).

89 % af de adspurgte beboere på plejehjem i Rudersdal er tilfredse eller meget tilfredse med den hjælp, de modtager på plejehjemmet. Andelen er 91 % på landsplan.

Den gennemsnitlige tilfredshed i Rudersdal er 4,2, når den beregnes baseret på en skala fra 1-5, hvor 1 er meget utilfreds og 5 er meget tilfreds. Gennemsnittet på landsplan er 4,4.

Overordnet set er tendensen på landsplan, at den samlede tilfredshed generelt er højere i Jylland og på Fyn end på Sjælland. Den gennemsnitlige tilfredshed i Rudersdal er på niveau eller en smule højere end i de omkringliggende kommuner: Hørsholm (65 %), Allerød (84 %), Lyngby-Taarbæk (86 %), Gladsaxe (87 %), Fredensborg (89 %) og Furesø (92 %).

Borgerne er generelt trygge ved medarbejderne (97 %) og oplever, at medarbejderne kender deres vaner og behov (93 %), og at hjælpen passer til deres behov (96 %). Det svarer til niveauet på landsplan.

Tallene viser dog også, at beboerne på plejehjem i Rudersdal oplever en mindre grad af kontinuitet i hjælpen end gennemsnittet på landsplan. 76 % oplever, at det er de samme medarbejdere, der kommer hos dem, og 77 % oplever, at hjælpen er den samme uanset hvilken medarbejder, der kommer hos dem. Andelen på landsplan er hhv. 84 % og 89 %.

Livskvaliteten blandt beboerne på plejehjem Rudersdal ligger lige under gennemsnittet på landsplan: 67 % i Rudersdal angiver, at de har god eller meget god livskvalitet, hvor denne andel er 69 % på landsplan.

Undersøgelsens resultater for Rudersdal er opsummeret i bilag.

Indstilling

Direktionen foreslår, at sagen forelægges til orientering.

Beslutning

UDVALGET FOR ÆLDRE, OMSORG OG SUNDHED tiltræder Direktionens forslag.

Anja Røgind (I) deltog ikke punktets behandling.

Bilag

Resumé af undersøgelse af brugertilfredshed på plejehjem 2025

Brugertilfredshed med plejehjem 2025 - Rudersdal

Brugertilfredshed med plejehjem 2025 - Landsrapport

Punkt 4: Lukket: Status Hjemmeplejen

00.22.04-A00-496788

Punkt 5: Orientering om sundhedsreformen

29.00.00-P20-498124

Resume

Sundhedsreformen indebærer en række ændringer af, hvilke sundhedsopgaver kommunerne skal varetage fremover. Sundhedsreformens sigte er et mere borgernært, lige og sammenhængende sundhedsvæsen. Med sundhedsreformen får borgerne en række nye tilbud og rettigheder, og der etableres 17 nye lokale politiske sundhedsråd fordelt i Danmark, der skal varetage forvaltningen af en række sundhedsopgaver. I sagen er der en overordnet introduktion til sundhedsreformen, som vil blive uddybet på mødet.

Sundhedschef Mette Ryle deltager i sagens behandling.

Sagen forelægges Udvalget for Ældre, Omsorg og Sundhed til orientering.

Sagsfremstilling

Aftalen om sundhedsreform 2024 blev indgået den 15. november 2024 mellem regeringen, Danmarksdemokraterne, SF, Konservative og Radikale. Reformen lægger op til række forandringer, der har stor betydning for hvilke sundhedsopgaver, kommunerne skal løse fremover. Den 25. maj 2025 indgik regeringen, Danske Regioner og KL den første aftale (Forårsaftalen) om den samlede implementering af reformen.

Sundhedsreformens sigte er helt overordnet et mere borgernært, lige og sammenhængende sundhedsvæsen. Reformen skal bl.a. skabe værdi for borgerne ved;

- Adgang til hjemmebehandlingsteams der udgår fra hospitalet
- 96 timers behandlingsansvar (efter udskrivelse fra hospitalet)
- Frit valg til sundheds- og omsorgspladser
- Ret til digitale sundhedstilbud
- Tilbud om kronikerpakker til borgere med kroniske sygdomme (med nye rettigheder)
- Ret til hurtig behandling hos praktiserende læger

Nye sundhedsråd

Som en del af sundhedsreformen bliver de tidligere fem regioner til fire regioner herunder én samlet Region Østdanmark. Under de fire regioner oprettes der samlet set 17 lokale politiske sundhedsråd bestående af regions- og kommunalpolitikere. Regionerne har flertallet i rådene, og kommuner under 80.000 indbyggere har hver én plads. Sundhedsrådet skal varetage den umiddelbare forvaltning af regionens sundhedsopgaver inden for et afgrænset område.

Kommunalbestyrelsen har i 2025 udpeget den til en hver tid siddende borgmester som repræsentant for Rudersdal Kommune samt formanden for det stående udvalg, der varetager hovedparten af kommunens opgaver indenfor sundhed-, omsorgs- og socialpsykiatriområdet, som stedfortræder.

Rudersdal Kommune bliver organisatorisk en del af Sundhedsråd Københavns Omegn Nord sammen med Herlev, Ballerup, Gentofte, Gladsaxe, Lyngby-Taarbæk, Rødovre, Egedal og Furesø Kommune. Derudover er regionen repræsenteret med 10 medlemmer og har således som nævnt flertallet i rådet.

Fremtidig drift af opgaver der flytter fra kommuner til regioner

Med sundhedsreformen flyttes fire af de nuværende kommunale sundhedsopgaver til regionerne fra den 1. januar 2027. De fire kommunale opgaver, der overgår til regionen er:

- Kommunale akutfunktioner
- Midlertidige pladser
- Patientrettet forebyggelse
- Specialiseret rehabilitering, herunder dele af den mest specialiserede avancerede genoptræning

Det nye Sundhedsråd Københavns Omegn Nord skal i perioden 1. januar 2026 – 1. april 2026 drøfte og beslutte, om der skal indgås driftsaftaler på de fire områder. Sundhedsrådet afholdt det første møde den 14. januar 2026. Referatet er vedlagt som bilag 1 til sagen. Beslutning om fremtidig drift af sundhedsopgaver er på som særskilt sag på udvalgmødet.

Videre proces

Udvalget for Ældre, Omsorg og Sundhed, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen vil løbende blive inddraget i det forberedende arbejde ifm. implementering af sundhedsreformen i takt med at afklaring og lovgivning falder på plads.

Økonomi

Aftalen om sundhedsreformen fra 2024, den efterfølgende Forårsaftale i 2025 samt den konkrete udmøntning, som besluttet i Sundhedsrådene, har en række økonomiske konsekvenser for Rudersdal Kommune. Det drejer sig både om de overordnede økonomiske rammer for kommunen og om driftsøkonomien for de sundhedsrelaterede opgaver, der fortsat skal løses i kommunalt regi.

De økonomiske konsekvenser vil først blive afklaret senere i processen, bl.a. på baggrund af den konkrete udmøntning. Udvalget for Ældre, Omsorg og Sundhed, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen vil blive orienteret om de økonomiske konsekvenser løbende. Nærværende sag har i sig selv ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Indstilling

Direktionen foreslår, at sagen forelægges til orientering.

Beslutning

UDVALGET FOR ÆLDRE, OMSORG OG SUNDHED tiltræder Direktionens forslag.

Bilag

Bilag 1 Referat Sundhedsråd 14.01.26

Bilag 2 Oplæg om Sundhedsreformen fra udvalgsrådet

Punkt 6: Fremtidig drift af de områder, hvor Region Østdanmark overtager myndigheds- og finansieringsansvar fra 2027

29.00.00-P20-498125

Resume

Med sundhedsreformen flyttes myndigheds- og finansieringsansvaret for fire sundhedsopgaver fra kommunerne til regionerne pr. 1. januar 2027. Driften af de fire områder kan fra 2027 varetages efter tre forskellige modeller.

I model 1 varetager regionen driften af opgaverne. I model 2 aftales, at kommunen varetager driften på vegne af regionen, og der indgås en såkaldt horisontal samarbejdsaftale. I model 3 kan regionen pålægge en kommune at fortsætte driften af en opgave frem til udgangen af 2028.

Det Forberedende Sundhedsråd Københavns Omegn Nord, hvor borgmesteren er kommunens repræsentant, har på sit møde den 14. januar 2026 drøftet fire administrative regionale indstillinger til, hvordan områderne kan drives fra 2027 og frem. Indstillingerne er udarbejdet i samarbejde med kommunerne. Frem mod det forberedende sundhedsrådsmøde den 4. marts 2026, skal kommunen beslutte, om man ønsker at indgå en horisontal samarbejdsaftale om at varetage driften af ét af områderne patientrettet. Det indstilles, at der indgås en aftale.

Sundhedschef Mette Ryle deltager i sagens behandling.

Sagen forelægges Udvalget for Ældre, Omsorg og Sundhed, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen til beslutning.

Sagsfremstilling

Med sundhedsreformen flyttes fire nuværende kommunale sundhedsopgaver til regionerne fra den 1. januar 2027. Ansvar for samarbejdet om opgaverne vil fremover være placeret i 6 lokale sundhedsråd i Region Østdanmark. De fire kommunale opgaver, der overgår til regionen, er:

- Akutsygeplejen
- Sundheds- og omsorgspladser (70 pct. af de nuværende midlertidige pladser)
- Patientrettet forebyggelse
- Specialiseret rehabilitering, herunder dele af den mest avancerede genoptræning

Driften af de fire områder kan fra 2027 varetages efter tre forskellige modeller;

1. Det Forberedende Regionsråd Østdanmark kan beslutte, at regionen varetager driften af opgaverne i en kommune fra 2027. Der indgås en delingsaftale om, hvordan aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte overdrages fra kommunerne til regionerne.
2. Det kan aftales, at en kommune varetager driften på vegne af regionen, som dog fastholder myndigheds- og finansieringsansvaret. Aftalegrundlaget vil være såkaldte "horisontale samarbejdsaftaler", hvor kommune og region skal beskrive det fælles grundlag for samarbejdet samt de formelle rammer ift. økonomi og organisering.
3. Regionen kan pålægge en kommune at fortsætte driften af en konkret opgave frem til udgangen af 2028 for at sikre forsyningssikkerheden. Der indgås ikke en horisontal samarbejdsaftale, men kommunen afregnes ift. udgifterne ved at drive indsatsen.

Indstillede driftsmodeller

De kommunale og regionale administrationer har i efteråret 2025 udarbejdet et fælles oplæg til, hvordan driften af de fire opgaver kan tilrettelægges. Disse oplæg blev drøftet på mødet i det Forberedende Sundhedsråd Københavns Omegn Nord den 14. januar 2026. Nedenstående driftsscenarier blev indstillet og er uddybet i referatet fra sundhedsrådsmødet bilag 1

- Scenarie for drift af akutsygeplejen
Akutsygeplejen varetages af regionen pr. 1. januar 2027 i alle sundhedsrådets 9 kommuner.
- Scenarier for drift af sundheds- og omsorgspladser
Sundhedsrådets 285 sundheds- og omsorgspladser varetages af regionen per 1. januar 2027

- Scenarie for drift af den patientrettede forebyggelse
Den patientrettede forebyggelse varetages af kommunerne per 1. januar 2027.
- Scenarie for drift af specialiseret rehabilitering og dele af den avancerede genoptræning
Den specialiserede rehabilitering varetages af regionen

Det fremgår af referatet fra sundhedsrådet, at Sundhedsrådet har drøftet forslaget ift. drift af sundheds- og omsorgspladser og beder administrationen i regionen om, i samarbejde med kommunerne, at udarbejde et opdateret scenarie, hvor Rødovres kommunes pladser ikke indgår og Egedals pladser revurderes. Derudover tilslutter sundhedsrådet sig scenariet for hhv. akutsygepleje, patientrettet forebyggelse og specialiseret rehabilitering.

Horisontal samarbejdsaftale om patientrettet forebyggelse

Målgruppen for patientrettede forebyggelsesindsatser er borgere med kronisk sygdom fx borgere med diabetes, kræftsygdom, hjerte-sygdom og muskel-skelet lidelser. Borgerne skal bl.a. tilbydes indsatser såsom sygdomsmestring, træning, ernæringsindsats, rygestoptilbud mv. En horisontal samarbejdsaftale sikrer et fysisk tilbud i kommunen, hvilket er i tråd med intentionerne i sundhedsreformen om nærhed i tilbud. Det har betydning for borgernes deltagelse og fastholdelse, at tilbuddene er nærer ligesom der er bedre forudsætninger for at sikre en god overgang til tilbud i lokalområdet og kobling til civilsamfundet. Derudover kan synergien ml. borgerrettet forebyggelse, der fortsat er en kommunal opgave, samt patientrettet forebyggelse fastholdes.

Når der skal indgås horisontale samarbejdsaftaler, skal det Forberedende Regionsråd Østdanmark og den enkelte kommunalbestyrelse godkende disse inden 1. april 2026. Kommunalbestyrelsen skal derfor i indværende sag beslutte, om der ønskes at indgå aftale med regionen om, at Rudersdal Kommune varetager driften af patientrettet forebyggelse for Region Østdanmark, og på hvilke vilkår det skal ske på.

Bilag 2 er et udkast til en horisontal samarbejdsaftale for drift af patientrettet forebyggelse i Rudersdal, der beskriver de overordnede vilkår og økonomiske rammer. Der lægges op til, at aftalen indgås gældende for 2027 – 2028 og med et opsigelsesvarsel på ni måneder. Samtidig beskrives det, at samarbejdsaftalen skal evalueres efter to år med henblik på, at sundhedsrådet kan vurdere, om samarbejdet om kommunal drift fortsat vil være den bedste driftsmodel for opgaven.

Der vil være en række forhold for den horisontal samarbejdsaftale, som endnu ikke er på plads den 1. april 2026, og som derfor skal håndteres i tillægsaftaler. Herunder tillægsaftaler om hvordan samarbejdet om opgaverne skal organiseres. Det er udfoldet i afsnittet om økonomi nedenfor.

Social- og Sundhedsudvalget besluttede 8. februar 2017 at tilslutte sig det tværkommunale kræftrehabiliteringstilbud "Vi samler kræfterne" pr. 1. september 2017. Der er nu lagt op til at nedlægge det tværkommunale samarbejde, og det er besluttet administrativt at udtræde senest pr. 31. december 2026.

Økonomiske rammer

Region Østdanmark har fået en finansiering på 1.968 mio. kr. til det konkrete opgaveflyt på tværs af regionens seks sundhedsråd. Det forberedende regionsråd har den 6. januar 2026 besluttet, at 1.817 mio. kr. fordeles til de seks sundhedsråd i 2027, og at der afsættes 151 mio. kr. til myndighedsopgaven. På den baggrund vil midlerne blive fordelt til det enkelte sundhedsråd i 2027 jf. bilag 3.

Grundlaget for økonomien er på den ene side de udgifter, den enkelte kommune over for KL har angivet at bruge til opgaven i 2023. På den anden side er Region Østdanmarks ramme til finansiering af opgaverne beregnet som summen af Region Sjælland og Region Hovedstadens andel af det regionale bloktilskud.

Hvis der indgås en horisontal samarbejdsaftale om patientrettet forebyggelse, vil den tilhørende økonomi blive overført kvartalsvist til kommunen som rammefinansiering til dækning af kommunens omkostninger ved den pågældende opgave for året 2027. Hvis kommunen ser et stigende behov for ydelser, som ikke kan leveres inden for den aftale økonomiske ramme, så skal kommunen hurtigst muligt oplyse dette til sundhedsrådet. Der udestår en endelig afklaring af det korrekte udgiftsniveau for den fremadrettede kommunale drift af opgaven, samt håndtering af kommunens overheadudgifter.

I løbet af 2026 kommer der nye kvalitetsstandards for patientrettet forebyggelse. I den forbindelse vil der blive lavet tillægsaftaler, som vil omfatte både kvalitet og økonomi.

Den videre proces

Kommunens beslutning ift. scenariet indgår som en del af grundlaget for det Forberedende Sundhedsråds næste behandling af varetagelsen af de fire kommunale områder. Det sker på møde den 4. marts 2026. Til mødet giver det Forberedende Sundhedsråd anbefaling til det Forberedende Regionsråd om, hvordan det pågældende sundhedsråd ønsker at varetage driften af de fire kommunale opgaver fra 1. januar 2027. Det forberedende Regionsråd træffer den endelige beslutning herom på sit møde den 17. marts 2026.

Indstilling

Direktionen foreslår indstillet,

1. at kommunen indgår en horisontal samarbejdsaftale om at varetage driften af patientrettet forebyggelse, der overgår til regionalt myndigheds- og finansieringsansvar fra 1. januar 2027, samt
2. at kommunen godkender det vedlagte udkast til en horisontal samarbejdsaftale som grundlag for en evt. driftsaftale mellem Region Østjylland og Rudersdal Kommune, med et forbehold for afklaring vedr. overhead.

Beslutning

UDVALGET FOR ÆLDRE, OMSORG OG SUNDHED indstiller Direktionens forslag tiltrådt.

Bilag

Bilag 1 Opgaveflyt - punkt 6 i referat Sundhedsrådsmøde 14. januar

Bilag 2 Horisontal samarbejdsaftale for patientrettet forebyggelse_Rudersdal Kommune

Bilag 3 Økonomi - punkt 7 i referat fra Sundhedsrådsmøde 14. januar

Punkt 7: Borgerdialog og klagesagshåndtering

00.22.04-A00-496788

Resume

Som led i den fortsatte introduktion af den nye kommunalbestyrelse og som opfølgning på introduktionssagen på møderne i de stående udvalg den 14. januar 2026 indeholder denne sag opmærksomhedspunkter for den gode borgerdialog og en generel beskrivelse af håndtering af klagesager.

På udvalgsrådet vil forvaltningen gennemgå en række opmærksomhedspunkter i relation til den gode borgerdialog og gennemgå håndteringen af klagesager mere specifikt for udvalgets område. Desuden deltager chefjurist Anja Sælsen under punktet på formiddagsmøderne og holder oplæg om strategisk klagesagshåndtering.

Sagen forelægges alle fagudvalg til orientering.

Sagsfremstilling

Borgerhenvendelser

Kommunalbestyrelsen har det overordnede ansvar for hele den kommunale virksomhed. Dette ansvar påhviler kommunalbestyrelsen som kollegialt organ.

De enkelte kommunalbestyrelsesmedlemmer kan ikke hver især repræsentere kommunen som myndighed, herunder behandle klager i konkrete sager. De enkelte kommunalbestyrelsesmedlemmer kan derfor ikke formelt tage stilling til klager over kommunens sagsbehandling, kommunale medarbejdere eller en afgørelse, som forvaltningen har truffet.

Dette gælder uanset hvem, der har kompetencen til at træffe afgørelse i den konkrete sag, som henvendelsen vedrører. Om det er kommunalbestyrelsen eller forvaltningen, som det er i langt de fleste tilfælde. Dette gælder også borgmesteren, som dog som forvaltningens daglige leder har en selvstændig kompetence til at behandle klager over kommunens ansatte.

Som medlem af Kommunalbestyrelsen bliver man dog som en naturlig del af sit politiske virke ind imellem kontaktet af utilfredse borgere.

I egentlige sager med afgørelse er der en række klagemuligheder. Dette er beskrevet i afsnittet om håndtering af klagesager. Borgeren bør ved henvendelser af denne karakter blive opfordret til at følge det formelle klagesystem.

I andre sager, som borgeren henvender sig om, kan sagen også være under behandling. Borgeren kan her til tider have et ønske om at få sagsbehandlingen fremskyndet, eller at sagen får et bestemt udfald. Det skal i den forbindelse bemærkes, at kommunen er bundet af det forvaltningsretlige ligebehandlingsprincip og forpligtet til at sikre, at lighedsgrundsætningen iagttages.

I andre tilfælde kan borgerhenvendelsen vedrøre enkeltstående oplevelser, konkrete situationer eller have form af betragtninger eller opfattelser af forvaltningen af mere generel karakter. Alt afhængig af henvendelsens karakter kan man - for at sikre, at borgeren får en god oplevelse i dialogen om sådanne henvendelser - som medlem af kommunalbestyrelsen overveje at kvittere for henvendelsen og sige, at man følger op ved at sende henvendelsen til forvaltningen (den respektive ansvarlige direktør), udvalgsformanden eller hele udvalget. Udvalgsformanden kan afhængig af henvendelsens karakter eventuelt indhente fakta fra forvaltningen. Henvendelsen kan blive omtalt på relevante udvalgsråd efter behov. Der kan i visse situationer desuden være behov for, at udvalgsformanden besvarer henvendelsen, idet det bemærkes, at det er udvalgsformanden, der tegner udvalget. Der kan ligeledes være behov for, at forvaltningen kontakter den pågældende borger, evt. i form af en opringning. Dette vurderes konkret. Det er vigtigt, at man som kommunalpolitiker straks kontakter forvaltningen, hvis der er tale om hastende tilfælde, hvor der ser ud til at være begået alvorlige fejl eller er behov for akut ageren, med henblik på at afklare fakta og med henblik på, at forvaltningen efter behov kan rette op på situationen.

Det skal for god ordens skyld understreges, at det er forvaltningens opfattelse, at rigtig mange henvendelser fra en borger til en politiker har en karakter, som ikke umiddelbart giver anledning til videre konkret opfølgning udover den umiddelbare naturlige dialog i mødet med borgeren.

Opmærksomhed på dialogen på de sociale medier

I forhold til debat om konkrete sager eller opfattelser af forvaltningen på de sociale medier, er det forvaltningens anbefaling og opfordring, at dialogen føres på et oplyst grundlag, og at fakta efter behov afklares med forvaltningen, før

man evt. udtaler sig, samt at man ikke skriver om navngivne/identificerbare forvaltningsmedarbejdere på de sociale medier, samt at man ikke skriver videre på oplæg eller tråde vedrørende navngivne/identificerbare medarbejdere.

Klagesagshåndtering

I det følgende er anført, hvad der gælder generelt om klagesagshåndtering. Dette vil på mødet blive suppleret af oplæg om strategisk klagesagshåndtering samt omtale af klagesagshåndtering for udvalgets område.

Internt i kommunen

Ved klagebehandling er alle niveauer i kommunens forvaltning formelt samme instans (1. instans). Dette gælder uanset om klagen rettes til kommunens ansatte, områdechefer eller på direktionsniveau.

Det er derfor klagens karakter og kontekst, som bestemmer, hvilket niveau klagen behandles på. En sagsbehandler vil typisk være den, som kender reglerne og sagens faktiske omstændigheder bedst. Det kan dog konkret være mest hensigtsmæssigt, at klagen behandles på chefniveau eller endda direktionsniveau.

Klager over konkrete afgørelser, som fx ydelser til borgere, behandles i første omgang af sagsbehandleren eller området, som varetager opgaven.

Klager over kommunens serviceniveau eller lignende, som har mere generel karakter, vil typisk behandles på chefniveau af det område, som varetager opgaven.

Klagebehandling internt i kommunen kan fx føre til fornyet behandling af den sag, som klagen vedrører eller en politisk behandling af mere generelle spørgsmål.

Orientering af udvalget om klagesager

For flere af de stående udvalg, er der årligt orientering om klagesagsredegørelse på specifikke områder, ligesom der efter behov, hvis en sag tilsiger det, er orientering om konkrete klagesager og afgørelser i disse sager.

Borgerrådgivning

Rudersdal Kommune har en Borgerrådgivning. Borgerrådgivningen er uafhængig af kommunens myndighedsafdelinger og refererer direkte til kommunalbestyrelsen i Rudersdal Kommune. Borgerrådgiveren kan hjælpe med, hvordan borgeren skal klage over en konkret afgørelse og vejlede i, hvordan borgeren kan klage over serviceoplevelsen i mødet med kommunens medarbejdere, ligesom borgerrådgiveren kan være med til at sikre den gode dialog, hvis borgeren oplever at blive misforstået eller oplever ikke at blive hørt af sin sagsbehandler/administrative myndighed.

Vejledning og klageinstanser

Der er relevant klagevejledning i de afgørelser, som kommunen træffer. Derudover er der information om klagevejledning på kommunens hjemmeside under specifikke forvaltningsområder, ligesom der er et overblik over klagevejledning på kommunens hjemmeside [her](#) samt overblik over klagemuligheder på borger.dk [her](#).

I en række sagstyper kan man klage over afgørelsen til kommunen. For en række sagstyper er der mulighed for at påklage kommunens afgørelse til næste instans. Det kan fx være til Ankestyrelsen, Styrelsen for Patientklager, Planklagenævne eller Miljø- og Fødevareklagenævnet. De klagemuligheder, der gælder i forhold til det enkelte udvalgs sagstyper, bliver gennemgået mere specifikt på udvalgsrådet.

Folketingets ombudsmand

Der er desuden mulighed for at klage til Folketingets ombudsmand. Klagerne kan handle om den afgørelse, som en myndighed har truffet, den behandling, en borger eller sag har fået af myndighederne, eller at en myndighed ikke svarer, eller at sagen trækker ud (klageren skal dog i første omgang selv rykke myndigheden for svar). Det bemærkes, at ombudsmanden først kan behandle en klage, når alle andre muligheder for at klage er brugt. Dvs. når den øverste myndighed, der kan klages til, har truffet en afgørelse. Myndigheder skal skrive i deres afgørelser, hvis der kan klages til en anden forvaltningsmyndighed.

Domstolsprøvelse

Kommunens afgørelser kan også prøves af domstolene, men det vil typisk først være relevant, efter de andre klagemuligheder er udtømte. Der er som udgangspunkt ikke pligt til at vejlede om domstolsprøvelse, medmindre der for den konkrete sagstype er en lovbestemt tidsfrist for sagsanlæggelse.

Indstilling

Direktionen foreslår, at sagen forelægges til orientering.

Vedtagelse fra udvalg

Vedtagelse fra Kultur- og Fritidsudvalget 2026-2029, den 4. februar 2026, punkt 7:

KULTUR- OG FRITIDSUDVALGET tiltræder direktionens forslag.

Malene Barkhus (V) deltog ikke i punktets behandling.

Beslutning

UDVALGET FOR ÆLDRE, OMSORG OG SUNDHED tiltræder Direktionens forslag.

Punkt 8: Meddelelser

00.22.04-A00-367197

Beslutning

Der var ingen meddelelser.

Punkt 9: Beslutningsprotokol og underskriftsark

00.22.04-A00-367197

Beslutning

Beslutningsprotokollen blev gennemgået.

Anja Røgind (I) deltog ikke punktets behandling.