

# **REFERAT Sundheds- og Ældreudvalget 2026-2029 d. 21-04-2026**

**Mødedato**           Tirsdag d. 21. april 2026 kl. 17:00

**Mødested**           Mødelokale M11, Ringe

**Mødedeltagere**   Lars Scheby, Maria Weisbjerg, René Dyrberg Jørgensen, Hans  
Stavnsager, Signe Jackson, Jack Odgaard, Jimmi Krøyer

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Introduktion til Den Kommunale Hjemmepleje.....	4
Lukket.....	5
Udpegning af midlertidig næstformand til Sundheds- og Ældreudvalget.....	6
Serviceinformation 2026 ældreloven.....	7
Sagsbehandlingsfrister 2026 Sundhed og Ældre.....	10
Ændret administrativ håndtering af ikke-lovpligtige kvalitetsstandarder i Sundhed og Ældre.....	13
Fordeling af midler i Ældrepuljen udbetalt i 2026.....	16
Opfølgning på KL's sundhedskonference 2026.....	18
Samspil mellem Politik og Administration.....	20
Udvalgets årsplan.....	21
Gensidig orientering.....	22
Orientering fra formanden.....	23
Godkendelse af protokol.....	24

## **Punkt 44: Godkendelse af dagsorden**

00.01.00-G01-10-25

### **Beslutning**

Godkendt.

# **Punkt 45: Introduktion til Den Kommunale Hjemmepleje**

27.00.00-A00-6-25

## **Resumé**

Sundheds- og Ældreudvalget introduceres til Den Kommunale Hjemmepleje.

## **Indstilling**

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Ældreudvalget tager introduktionen til Den Kommunale Hjemmepleje til efterretning.

## **Sagsfremstilling**

Den Kommunale Hjemmepleje består af ca. 350 medarbejdere fordelt på syv hjemmeplejegrupper, der er geografisk spredt i Faaborg-Midtfyn Kommune.

I hver af de syv hjemmeplejegrupper er der to planlæggere, som varetager den daglige planlægning af medarbejdernes ruter tæt i dialog med medarbejderne. Der planlægges aktuelt 142 ruter i dagvagt, 46 ruter i aftenvagt og syv ruter i nattevagt dagligt i hjemmeplejen (hverdage).

Borgere, der er visiteret til rummelige pleje- og omsorgsforløb efter ældrelovens § 10 eller til personlig pleje og praktisk hjælp efter servicelovens § 83, kan frit vælge, hvilken leverandør, der skal levere hjælpen. Borgerne kan vælge imellem Den Kommunale Hjemmepleje eller privat leverandør. Der er én privat leverandør af rengøring og én privat leverandør, der leverer personlig pleje og praktisk hjælp.

Den kommunale hjemmepleje leverer helhedspleje, personlig pleje og praktisk hjælp til 1178 borgere og der er 280 borgere, der har valgt en privat leverandør til leverance af hele eller dele af hjælpen.

Foruden personlig pleje og praktisk hjælp efter serviceloven leverer både den kommunale og den private leverandør også delegerede sygeplejeindsatser efter sundhedsloven, hvorimod det som udgangspunkt kun er Den Kommunale Hjemmepleje der leverer rehabiliteringsindsatser efter servicelovens § 83a.

Leder af Den Kommunale Hjemmepleje, Jonas Gismervik Bjødstrup, deltager under punktet og introducerer til området med udgangspunkt i bilag 1.

## **Beslutning**

Taget til efterretning.

## **Bilag**

Præsentation Den Kommunale Hjemmepleje

## **Punkt 46: Lukket**

00.30.00-A00-4-25

## **Punkt 47: Udpegning af midlertidig næstformand til Sundheds- og Ældreudvalget**

00.22.02-G01-1-26

### **Resumé**

Sundheds- og Ældreudvalget skal udpege en midlertidig næstformand fra 21. april 2026 og frem til, at Maria Busborg ikke længere har forfald.

### **Indstilling**

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Ældreudvalget udpeger en midlertidig næstformand fra 21. april 2026 og frem til, at Maria Busborg ikke længere har forfald.

### **Sagsfremstilling**

Kommunalbestyrelsen godkendte på møde den 8. april 2026, at Maria Busborg har lovligt forfald til og med 31. maj 2026.

Maria Busborg er næstformand i Sundheds- og Ældreudvalget. Derfor skal udvalget udpege en midlertidig næstformand i perioden, hvor Maria Busborg har lovligt forfald.

### **Beslutning**

Hans Stavnsager (A) deltog ikke i behandlingen af punktet.  
Udvalget udpeger Signe Jackson.

# Punkt 48: Serviceinformation 2026 ældreloven

27.00.00-A00-7-22

## Resumé

Forvaltningen præsenterer forslag til en opdateret serviceinformation 2026 for borgere omfattet af ældreloven efter høring hos Ældrerådet, Handicaprådet og Udsatterådet med henblik på godkendelse.

## Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Ældreudvalget og Økonomi-, Erhvervs-, og Turismeudvalget anbefaler kommunalbestyrelsen, at serviceinformation 2026 for ældreloven godkendes.

## Sagsfremstilling

### Baggrund

Ældreloven, der trådte i kraft den 1. juli 2025, stiller krav om, at kommunerne udarbejder en klar, forståelig og tilgængelig serviceinformation om rammer og indhold i kommunens pleje- og omsorgsforløb, så borgerne har mulighed for at orientere sig om, hvilken hjælp og støtte de kan forvente.

Serviceinformationen skal understøtte lovens værdier om:

- selvbestemmelse
- tillid
- tæt samspil med pårørende og civilsamfund

Serviceinformationen er en generel information om pleje- og omsorgsforløbene og om, hvordan borgerens selvbestemmelse inddrages i hjælpen.

Der stilles ikke krav til, hvordan oplysningerne gøres tilgængelige, men det kan være på kommunens hjemmeside.

Sundheds- og Ældreudvalget behandlede første gang serviceinformation for ældre omfattet af ældreloven d. 11. juni 2025 (pkt. 80) forud for ældrelovens ikrafttrædelse. På baggrund af de første erfaringer har forvaltningen gennemført en opdatering af dokumentet. Ændringsforslagene i dokumentet er blevet drøftet og kvalificeret af repræsentanter fra både Ældrerådet og Handicaprådet (bilag 1). Sundheds- og Ældreudvalget besluttede, at sende forslag til opdateret serviceinformation i høring hos Ældrerådet, Handicaprådet og Udsatterådet den 19. februar 2026 (pkt. 18).

### Den opdaterede serviceinformation

Ældrerådets og Handicaprådets input er indarbejdet i den opdaterede servicebeskrivelse (bilag 1) i forhold til:

- sprogfrenklung
- tydeliggørelse af visitationsprocessen
- præcisering af hjælperens rolle i helhedsplejemodellen
- fokus på borgere med funktionsnedsættelser
- bedre beskrivelse af selvbestemmelse og rammer
- tilgængelighed i struktur og opsætning

Ændringerne fremgår tydeligt ved:

- rød markering af tekst, der er fjernet
- grøn markering af tekst, der er tilføjet

Der er fjernet tekst for at:

- sikre korrekt faglighed, fx fjernelse af ordet "træne" i sammenhænge hvor fokus er bevare og vedligeholde
- rydde op i formuleringer, der ikke stemmer overens med den nye helhedsplejemodel, fx "selv helt eller delvist"
- fjerne forældede beskrivelser (fx "en alderdom")

Der er tilføjet tekst for at:

- understøtte ældrelovens sprogbrug og værdier
- tydeliggøre rehabiliterende tilgang og helhedspleje, fx “bevare og udvikle din praktiske kunnen”
- præcisere borgerperspektivet, fx “et hverdagsliv”
- styrke forståelse af selvbestemmelse, tilrettelæggelse og samarbejde
- opdatere beskrivelser af indsatser, fx fjernelse af “indkøb” og tilføjelse af vejledende teknologi-understøttet hjælp
- uddybe og sikre sammenhæng mellem forløbsbeskrivelser og faglige kriterier.

#### Høringssvar og forvaltningens kommentarer

Ældrerådet og Handicaprådet har afgivet høringssvar. Udsatterådet har ikke afgivet høringssvar.

#### Ældrerådet (bilag 2)

Ældrerådet har den 12. marts 2026 afgivet høringssvar.

Tages til efterretning, dog med forslag til ændringer (*kursiv*):

1. s. 6, linje 1: ” hvis vores faglige vurdering, *sammen med dig er,..*”
2. s. 8: Kort sagt er vores mål, at du (*skal føle dig hørt, respekteret og – slettes*) inddrages i de beslutninger, der vedrører dig.
3. s. 10: Når vi har vurderet dit behov for hjælp, modtager du en afgørelse *via e-boks?* på, hvilket forløb vi kan tilbyde dig.

#### Forvaltningens svar

1. Forvaltningen fastholder oprindelige formulering. Den faglige vurdering varetages af uddannede medarbejder.
2. Servicebeskrivelsen (bilag 1) er opdateret med rettelsen.
3. Servicebeskrivelsen er opdateret med denne rettelse: *Når vi har vurderet dit behov for hjælp, modtager du en skriftlig afgørelse på, hvilket forløb vi kan tilbyde dig.*

#### Handicaprådet (bilag 3)

Handicaprådet har den 15. marts 2026 afgivet høringssvar.

Handicaprådet har gennemgået materialet vedrørende serviceinformation. Rådet har ingen bemærkninger til høringen, under forudsætning af at den tekst, der tidligere var markeret med rødt, udgår af materialet, samt at telefonnummeret til borgerrådgiveren fremgår tydeligt.

Med disse justeringer har Handicaprådet ikke yderligere kommentarer

#### Forvaltningens svar

Borgerrådgiverens telefonnummer er tydeliggjort i dokumentet.

#### Økonomi

Punktet har ingen økonomiske konsekvenser.

#### Beslutning

Hans Stavnsager (A) deltog ikke i behandlingen af punktet. Indstillingen anbefales overfor Økonomi- Erhvervs- og Turismeudvalget og kommunalbestyrelsen.

#### Bilag

Serviceinformation 2026

Høringssvar Ældrerådet Serviceinformation 2026



# Punkt 49: Sagsbehandlingsfrister 2026 Sundhed og Ældre

27.69.04-A00-1-22

## Resumé

Forvaltningen forelægger forslag til reviderede sagsbehandlingsfrister for Sundhed og Ældres indsatser med henblik på godkendelse efter høring hos Ældrerådet, Handicaprådet og Udsatterådet.

## Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Ældreudvalget og Økonomi-, Erhvervs-, og Turismeudvalget anbefaler kommunalbestyrelsen, at sagsbehandlingsfrister 2026 for Sundhed og Ældre godkendes.

## Sagsfremstilling

### Lovgrundlag

Efter retssikkerhedslovens § 3 skal kommunen fastsætte og offentliggøre sagsbehandlingsfrister samt sikre, at disse er realistiske. Ombudsmanden har præciseret, at frister skal justeres, hvis de over tid ikke kan overholdes.

### Baggrund

Kommunalbestyrelsen godkendte senest sagsbehandlingsfristerne den 14. august 2024. Disse omfattede ikke frister efter ældreloven, som først trådte i kraft den 1. juli 2025. Der forelægges derfor nu samlet sagsbehandlingsfrister for serviceloven, barnets lov, ældreloven, sundhedsloven, friplejeboligloven og lov om almene boliger.

Antallet af sagsbehandlingsfrister er steget fra 34 i 2024 til 46 i 2026. Stigningen skyldes primært indførelsen af ældreloven, hvor flere indsatser nu reguleres af både servicelov og ældrelov. Det medfører flere paragraffer og sagsfrister, men ikke en ændret serviceramme.

Derudover er bevilling af kropsbårne hjælpemidler er overgået fra Arbejdsmarkedsområdet til Sundhed og Ældre, hvorfor disse to sagsfrister nu hører under Sundheds- og Ældreudvalget.

Ud af de 46 sagsfrister foreslås seks frister forlænget og én frist reduceret. Øvrige 39 frister er enten uændret eller videreført uændret fra tidligere godkendte frister under serviceloven.

Sundheds- og Ældreudvalget besluttede på mødet den 14. maj 2025 (pkt. 65) midlertidigt at opnormere med to sagsbehandlere for at nedbringe sagsbehandlingstiden og arbejde hen imod de gældende frister.

På hjælpemiddelområdet har opnormeringen betydet, at færre sager nu overskrider sagsbehandlingstiden. Trods denne opnormering i visitationen kan fem frister fortsat ikke overholdes stabilt.

Forvaltningen vurderer derfor, at der er behov for at justere disse sagsfrister, så de afspejler den faktiske kapacitet, lever op til lovgivningens krav om realistiske sagsbehandlingstider og samtidig ikke påvirker overholdelsen af øvrige frister negativt.

### Sagsbehandlingsfrister 2026

Bilag 1 indeholder et samlet overblik over 46 sagsbehandlingsfrister på Sundheds- og Ældreområdet. Følgende syv frister foreslås ændret:

- Hjælp og støtte til borgere med en hastigt fremadskridende sygdom: Fra 14 hverdage til 5 hverdag
- Praktisk hjælp: Fra 4 uger til 8 uger
- Rehabiliteringsforløb (praktisk hjælp): Fra 5 uger til 8 uger
- Plejebolig med døgnbemanding: Fra 4 uger til 8 uger
- Hjælpemidler, der forudsætter hjemmebesøg: Fra 5 dage til 4 uger
- Servicehunde: Fra 16 uger til 42 uger
- Forbrugsgoder (f.eks. elscooter): Fra 20 uger til 24 uger

I bilag 2 vises de 7 sagsbehandlingsfrister sammenlignet med de øvrige ni fynske kommuner.

Fristerne angiver den maksimale sagsbehandlingstid og skal derfor anses som vejledende. Akutte og hastesager prioriteres særskilt, på baggrund af en konkret individuel vurdering i Myndighed Sundhed og Ældre.

#### **Begrundelse for manglende effekt af opnormering i Myndighed Sundhed og Ældre**

Den midlertidige opnormering har bidraget til øget kapacitet og har haft effekt på behandling af ansøgninger om hjælpemidler, men har ikke været tilstrækkeligt til at nedbringe sagsbehandlingstiderne i visitationen. Begrundelsen for manglende effekt af opnormering, er samlet set påvirket af:

- Stigning i henvendelser: Henvendelser er steget med 25 % siden 2022, og udlevering af hjælpemidler med 42 %.
- Implementering af ny Ældrelov: Overgang til forløbsvisitation samt revisitering af ca. 900 borgere i 2026.
- Ekstraordinære revisiteringer: Ophør af privat leverandør medførte revisitering af 178 borgere ultimo 2025.
- Nye dokumentationskrav: Gennemgang af borgerjournaler i Myndighed Sundhed og Ældre, i 2026, som led i Fælles Sprog III svarende til ca. 520 arbejdstimer.

Forvaltningen vurderer, at opnormeringen ikke fuldt ud kan opveje denne samlede merbelastning, der har været i 2025 og som kommer i 2026.

Forvaltningen følger området og forelægger en status for overholdelsen af sagsbehandlingsfristerne om 6 måneder, med henblik på eventuelt at kunne fremlægge forslag til reducerede sagsbehandlingstider.

#### **Høringssvar og forvaltningens kommentarer**

Sundheds- og Ældreudvalget besluttede den 19. februar 2026 (pkt. 17) at sende forslag til ændrede sagsbehandlingsfrister 2026 i høring hos de tre råd. Ældrerådet og Handicaprådet har afgivet høringssvar. Udsatterådet har ikke afgivet høringssvar.

#### **Ældrerådets høringssvar og forvaltningens svar**

Ældrerådet har den 12. marts 2026 afgivet høringssvar (bilag 3):

Tages til efterretning, dog finder Ældrerådet, det uacceptabelt at tidshorizonten for visitering er stigende på flg. områder:

1.
  1. Praktisk hjælp: Fra 4 uger til 8 uger (bilag 1, side 1)
  2. Rehabiliteringsforløb (praktisk hjælp): Fra 5 uger til 8 uger (bilag 1, side 1)
  3. Plejebolig med døgnbemanding: Fra 4 uger til 8 uger (bilag 1, side 3)
  4. Hjælpemidler, der forudsætter hjemmebesøg: Fra 5 dage til 4 uger (bilag 1, side 4)

Ældrerådet tager afstand fra de foreslåede sagsbehandlingsfrister ikke mindst på praktisk hjælp.

Forvaltningens svar:

#### **1.+ 2. Praktisk hjælp og rehabilitering praktisk hjælp**

Der er en relativ stor andel af de borgere, der har søgt hjælp til rengøring som har fundet andre løsninger, når visitationen kontakter dem eller efterfølgende får et afslag, hvis de ikke er indenfor målgruppen. Mange ved f.eks. ikke, at man ser på den samlede husstands ressourcer. Visitationen har en vigtig opgave i forhold til at vejlede borger til selv at klare opgaverne i hjemmet ved hjælp af teknologier og hjælperedskaber, samt ved at sikre en myndighedsfaglig individuel vurderings af borgers behov og ressourcer. Herunder at give begrundet afslag til borgere udenfor målgruppen.

Medarbejdere i plejen (det medarbejderteam, der er omkring borgeren) er ansvarlige for løbende justering af hjælpen, uden at der skal træffes en ny afgørelse. (punkt 31 i vejledning til ældreloven). Disse løbende beslutninger vil udgøre faktisk forvaltningsvirksomhed, som ikke er afgørelser i forvaltningslovens forstand, der kan påklages til Ankestyrelsen.

I Faaborg-Midtfyn Kommune er det Myndighed (visitationen), der har kompetencen til at træffe afgørelser om helhedspleje og visitere borgere til et forløb efter § 10 i ældreloven. Når borgerens behov ændrer sig væsentligt, træffer

visitationen en ny afgørelse, fx om et mere omfattende forløb.

### 3. Plejebolig

De borgere som har et presserende behov for at få en plejehjemsplads, visiteres før andre der klarer sig i eget hjem. For sagsbehandlingen gælder således samme prioritering som ved tildeling af pladser. Dem med størst behov prioriteres foran dem med mindre behov. Borgere der ansøger får imens de søger fuld kompensation for støtte og hjælp i hjemmet.

### 4. Hjælpebidrag der forudsætter hjemmebesøg

Borgerne får fuld kompensation for hjælp i hjemmet imens de venter. Hjælpebidraget bidrager med større selvstændighed og dermed livskvalitet. I en samlet prioritering er disse borgere i stand til at vente.

## Handicaprådets høringssvar og forvaltningens svar

Handicaprådet har den 15. marts 2026 afgivet høringssvar (bilag 4).

Handicaprådet fremhæver forvaltningens forslag til ændring af nedenstående sagsbehandlingsfrister, som særligt bekymrende:

5. Fristen for hjælpebidrag med hjemmebesøg fra 5 dage til op til 4 uger (bilag 1, side 4). For borgere med funktionsnedsættelse kan manglende adgang til nødvendige hjælpebidrag i en længere periode medføre forværring af deres tilstand. På længere sigt kan dette øge behovet for mere omfattende støtte, eksempelvis hjemmepleje.

6. Fristen for servicehund fra 16 uger til 42 uger (bilag 1, side 4). Den foreslåede frist på op til 42 uger forekommer særligt problematisk. En ventetid på næsten et år kan derfor medføre langvarig social isolation og psykisk belastning.

7. og 8. Fristen for praktisk hjælp (bilag 1, side 1) og plejebolig (bilag 1, side 3) fra 4 til 8 uger. Forlængelse af fristen kan i praksis betyde, at pårørende i længere perioder forventes at kompensere for manglende kommunal støtte.

Forvaltningens svar:

5. Sagerne prioriteres, så de akutte f.eks. med stor risiko for fald, tryksår og lignende afgøres inden for 5 hverdage. Ofte har borger i forvejen et andet hjælpebidrag, som de klarer sig med indtil sagsbehandleren har været i hjemmet.

6. Årsagen til denne lange sagsbehandlingsfrist er at alle andre behandlingsmuligheder skal være udtømt.

7. og 8. For begge indsatser gælder at de borgere med størst behov kommer først. Hvis det er vanskeligt for hjemmeplejen og sygeplejen at varetage al hjælp i eget hjem, prioriteres denne borger til visitation og anvisning af plejebolig. 8. er samme svar som under Forvaltningens svar til Ældrerådet pkt. 3 Plejebolig.

## Økonomi

Der er ikke økonomiske konsekvenser forbundet med punktet.

## Beslutning

Hans Stavnsager (A) deltog ikke i behandlingen af punktet.

Indstillingen anbefales overfor Økonomi- Erhvervs- og Turismeudvalget og kommunalbestyrelsen.

## Bilag

Oversigt over sagsbehandlingsfrister Sundhed og Ældre 2026

Sammenligning af sagsbehandlingsfrister for øvrige fynske kommuner

Høringssvar fra Ældrerådet vedrørende sagsbehandlingsfrister 2026

Høringssvar fra Handicaprådet vedrørende sagsbehandlingsfrister 2026

# Punkt 50: Ændret administrativ håndtering af ikke-lovpligtige kvalitetsstandarder i Sundhed og Ældre

27.00.00-A00-5-24

## Resumé

Forvaltningen forelægger sag om ændret administrativ håndtering af ikke-lovbestemte kvalitetsstandarder på Sundheds- og Ældreområdet. Forslaget har været i høring hos Ældrerådet, Handicaprådet og Udsatterådet. På baggrund af høringen forelægges sagen til godkendelse.

## Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Ældreudvalget godkender forslag om ændret administrativ håndtering af ikke-lovbestemte kvalitetsstandarder på Sundheds- og Ældreområdet.

## Sagsfremstilling

I Faaborg-Midtfyn Kommune udarbejdes der to typer af kvalitetsstandarder: de lovbestemte og de ikke-lovbestemte. Denne sag vedrører de ikke-lovbestemte kvalitetsstandarder, som Faaborg-Midtfyn Kommune har valgt at udarbejde.

Forvaltningen ønsker at reducere omfanget af ressourcer som bruges på udarbejdelse og vedligehold af de ikke-lovbestemte kvalitetsstandarder, men samtidig fastholde en tydelig borgerkommunikation af det politisk vedtagne serviceniveau.

Initiativet understøtter den nationale indsats for at afbureaukratisere og reducere den offentlige administration. I økonomiaftalerne mellem regeringen og KL skal de administrative udgifter i kommuner og regioner reduceres med 3 mia. kr. frem mod 2030.

### Forenkling af de ikke-lovbestemte kvalitetsstandarder

Forvaltningen anbefaler, at de ikke-lovbestemte kvalitetsstandarder håndteres mere enkelt ved at ændre den administrative håndtering fra en kvalitetsstandard til en servicebeskrivelse. Der ændres ikke i håndteringen af de lovbestemte kvalitetsstandarder. En samlet oversigt over lovbestemte og ikke-lovbestemte kvalitetsstandarder på Sundhed og Ældre fremgår af bilag 1.

Forskellen på den administrative håndtering af de lovbestemte og ikke-lovbestemte kvalitetsstandarder og servicebeskrivelser fremgår af bilag 2.

Den administrative håndtering af de ikke-lovbestemte kvalitetsstandarder ligger tæt op ad den administrative håndtering af de lovbestemte kvalitetsstandarder.

Forskellen i den administrative håndtering består i opdateringsfrekvensen, hvor de lovbestemte skal godkendes årligt, ved ændringer i serviceniveauet og lovændringer. De ikke-lovbestemte skal godkendes politisk ved ændringer i serviceniveau og ved lovændringer. For servicebeskrivelserne foreslås, at de godkendes politisk én gang i hver valgperiode, og ved ændringer i serviceniveau og lovændringer.

Derudover er beskrivelsen af servicen mere omfattende i kvalitetsstandarder end i servicebeskrivelsen (se bilag 2 Borgerkommunikation).

### Den nye ældrelov

Ældreloven og ændringsloven til serviceloven trådte i kraft den 1. juli 2025. Ældreloven er en central del af regeringens bredere afbureaukratiseringsdagsorden. Med ældreloven indføres helhedspleje i sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb og der stilles ikke krav om kvalitetsstandarder. En række af de lovbestemte kvalitetsstandarder, som gælder på ældreområdet, videreføres fortsat i serviceloven. Derfor skal de lovbestemte kvalitetsstandarder fortsat udarbejdes og godkendes en gang årligt.

### Oversigt over de ikke-lovbestemte kvalitetsstandarder

På Sundhed og Ældre er der følgende ikke-lovbestemte kvalitetsstandarder:

- Patientuddannelser (sundhedsloven § 119 - udgår som følge af sundhedsreformen)
- Forløbsprogram for hjerterehabilitering (sundhedsloven § 140 - udgår som følge af sundhedsreformen)
- Rygestop (sundhedsloven § 119 - udgår som følge af sundhedsreformen)
- Støtte til drift af åbne sociale arrangementer (serviceloven § 79)
- Nødkald (serviceloven § 112)
- Sygepleje (sundhedsloven § 138 - der afventes nye nationale kvalitetsstandarder for sygepleje)
- Midlertidigt ophold (sundhedsloven § 84, stk. 2)
- Afløsning i hjemmet (serviceloven § 84, stk. 1)
- Aflastning uden for hjemmet (serviceloven § 84, stk. 1)
- Pasning af døende (serviceloven §§ 119-121 - kvalitetsstandarden udgår, og ydelsen bevilges fremover efter ældreloven)
- Plejebolig (almenboligloven § 5)
- Ældrebolig (almenboligloven § 54)
- Støtte til køb af bil (serviceloven § 114)
- Genbrugshjælpemidler og forbrugsgoder (serviceloven §§ 112-113)
- Boligændringer (serviceloven § 116)

Der er udarbejdet en skabelon for servicebeskrivelserne (bilag 3), som Samarbejdsforum, der består af repræsentanter fra Handicaprådet og Ældrerådet, har givet input til.

### Høringssvar

Ældrerådet og Handicaprådet har afgivet høringssvar. Udsatterådet har ikke afgivet høringssvar.

Ældrerådet udtaler: Forslaget tages til efterretning med en bemærkning om, at den ikke-digitale borger får bedre betingelser for at få adgang til materialet (bilag 4).

Handicaprådet udtaler: Handicaprådet accepterer at man ændrer ikke-lovbestemte kvalitetsstandarder til servicebeskrivelser. At opdateringsfrekvens ændres fra hvert år til en gang i hver valgperiode, samt ved ændringer i serviceniveauet og ved lovændringer. At borgerkommunikation ændres til kort og præcis beskrivelse af servicen og serviceniveauet på kommunens hjemmeside. DH's medlemmer i Handicaprådet er desuden kommet med en række anbefalinger (høringssvar og anbefalinger fremgår af bilag 5).

### Forvaltningens samlede kommentarer til høringssvarene

I forhold til de ikke-lovbestemte kvalitetsstandarder er formålet med servicebeskrivelserne, at der sker en afbureaukratisering af dokumentationsmængden. På den baggrund har forvaltningen følgende bemærkninger (kursiv) til anbefalingerne fra DH's medlemmer af Handicaprådet:

2. Oplysning om grundlag og serviceniveau  
*Servicebeskrivelsen er netop information om det politisk vedtagne serviceniveau. Link til relevante bekendtgørelser er ikke en del af de eksisterende kvalitetsstandarder. En sådan tilføjelse vil medføre yderligere administration.*
3. Forventet sagsbehandlingstid  
*Der henvises til de aktuelle sagsbehandlingstider på hjemmesiden, således at der kun skal opdateres sagsbehandlingstider et sted. Denne praksis er som i dag.*
4. Helhedsvurdering  
*Teksten fra de lov-bestemte kvalitetsstandarder kan genbruges i servicebeskrivelserne.*
5. Klagevejledning  
*I fald borger får afslag for ansøgning, medfølger der klagevejledning. Servicebeskrivelsen er netop information om det politisk vedtagne serviceniveau, hvorfor klagevejledningen ikke indsættes.*
6. Henvisning til kommunens borgerrådgiver  
*Dette tilføjes.*

## Økonomi

Der er ikke økonomiske konsekvenser forbundet med punktet.

## **Beslutning**

Hans Stavnsager (A) deltog ikke i behandlingen af punktet.  
Indstillingen godkendt.

## **Bilag**

Oversigt over kvalitetsstandarder i Sundhed og Ældre

Sammenligning af kvalitetsstandard med servicebeskrivelse

Skabelon for servicebeskrivelser i Sundhed og Ældre

Høringssvar fra Ældrerådet

Høringssvar fra Handicaprådet og anbefalinger fra DH's medlemmer

# Punkt 51: Fordeling af midler i Ældrepuljen udbetalt i 2026

34.15.00-A00-1-26

## Resumé

Faaborg-Midtfyn Kommune giver årligt økonomisk støtte til frivillige aktiviteter for ældre borgere i Faaborg-Midtfyn Kommune. Sundheds- og Ældreudvalget orienteres om fordeling af puljemidler i Ældrepuljen til frivillige sociale aktiviteter i 2026.

## Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Ældreudvalget tager orienteringen til efterretning.

## Sagsfremstilling

Midlerne i Ældrepuljen kan søges en gang årligt til støtte af frivilligt arbejde af frivillige aktører, der arbejder med aktiviteter for ældre borgere i Faaborg-Midtfyn Kommune.

## Status på fordelingen af puljemidlerne i 2026

I administrationsgrundlaget delegerer kommunalbestyrelsen kompetencen til at fordele puljemidlerne i Ældrepuljen til forvaltningen efter retningslinjerne i administrationsgrundlaget. Da der ofte modtages ansøgninger med beløb, der samlet overstiger det årlige budget til støtte, vurderes hver ansøgning konkret og individuelt af det administrativt nedsatte fordelingsudvalg.

I henhold til administrationsgrundlaget lægges der vægt på følgende:

- At flest mulige foreninger tildeles midler.
- Om det økonomiske tilskud fra Faaborg-Midtfyn Kommune er en nødvendig forudsætning for driften af foreningen eller realiseringen af projektet.
- Om foreningen har en egen formue, der vil kunne anvendes til det søgte formål.
- At ansøgninger til samme formål tildeles sammenlignelige beløb pr. deltager.
- At ansøgninger fra flere lokalafdelinger af samme hovedorganisation reduceres, så ansøgningen reduceres med det formål, at puljens samlede værdi overholdes.
- At der om muligt er vis grad af egenbetaling fra borgerne til arrangementer.

Ud over disse overordnede prioriteringskriterier er der særskilte fordelingskriterier for Ældrepuljen i administrationsgrundlaget (bilag 1).

Sundheds- og Ældreudvalget modtager én gang årligt en orientering om fordeling af puljemidlerne.

De frivillige sociale puljer består af midler fra tre særskilte puljer:

- Ældrepuljen
- Samskabelsespuljen
- Den Sociale Pulje

Social- og Arbejdsmarkedsudvalget orienteres om fordeling af puljemidlerne fra Samskabelsespuljen og Den Sociale Pulje.

## Økonomi

Status på fordelingen af puljemidlerne i 2026 fremgår af nedenstående tabel.

Ældrepuljens bevilling er placeret på "Bevilling 03 Ældreområdet".

Pulje	Midler ansøgt	Budget	Midler bevilliget
Ældrepuljen	648.981 kr.	257.986 kr.	257.986 kr.

En specificeret oversigt over fordelingen af puljemidler i Ældrepuljen i 2026 er vedlagt (bilag 2).

Af vedlagte bilag fremgår det, hvad der er søgt om midler til, samt hvem målgruppen for ansøgningen er. Hver ansøgning er forskellig i forhold til den konkrete målgruppe, det konkrete antal deltagere, de konkrete aktiviteter, de konkrete lokaliteter, perioden de søger om støtte til m.v. Derfor er ansøgningerne vurderet konkret og individuelt af det administrativt nedsatte fordelingsudvalg.

Der er midlertidigt givet et afslag i Ældrepuljen. Begrundelsen fremgår i oversigten.

## **Beslutning**

Hans Stavnsager (A) deltog ikke i behandlingen af punktet.  
Taget til efterretning.

## **Bilag**

Administrationsgrundlag for Ældrepuljen

Ældrepuljen 2026 - fordeling af midler

# Punkt 52: Opfølgning på KL's sundhedskonference 2026

29.00.00-A00-6-25

## Resumé

På baggrund af KL's Sundhedskonference 2026 drøfter Sundheds- og Ældreudvalget relevante perspektiver og lokale initiativer indenfor sundheds- og ældreområdet.

## Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Ældreudvalget på baggrund af deltagelse i KL's Sundhedskonference 2026:

1. drøfter relevante perspektiver fra konferencen.
2. drøfter, om udvalget ønsker yderligere information om lokale initiativer og praksis på sundheds- og ældreområdet i Faaborg-Midtfyn Kommune.

## Sagsfremstilling

Repræsentanter fra hhv. Sundheds- og Ældreudvalget og forvaltningen deltog i KL's Sundhedskonference tirsdag den 24. februar 2026 kl. 9.00-16.00.

På dette års KL's Sundhedskonference blev der sat fokus på Sundhedsreform og den nationale sundhedsplan, med overskriften "Hvor sundhed bor".

Som en del af programmet var der bl.a. oplæg om:

- Sophie Løhde præsenterede status på sundhedsreformen og de næste skridt i implementeringen. Reformen skal bringe sundhedstilbuddene tættere på borgerne, og kommunerne spiller en central rolle i arbejdet. Forberedelserne er allerede i gang i kommuner, regioner og almen praksis frem mod reformens ikrafttræden 1. januar 2027. Sophie Løhde understregede, at kommunerne spiller en afgørende rolle i at få reformen til at lykkes, fordi de har et helhedsblik på borgernes liv og behov. Hun opfordrede samtidig kommunerne til aktivt at bruge deres indflydelse i de nye sundhedsråd.
- Sundhedsstyrelsens direktør Jonas Egebart præsenterede tankerne bag styrelsens faglige oplæg til den kommende nationale sundhedsplan, som afleveres i første kvartal 2026. Planen skal understøtte sundhedsreformens mål om nærhed, lighed og sammenhæng i sundhedsvæsenet. Rammen for planen er populationsansvar, herunder skal der være tydelig prioritering og differentierede tilbud, der skaber værdi for både den enkelte borger og befolkningen som helhed. Samtidig skal det primære sundhedsvæsen styrkes som fundament for et mere sammenhængende sundhedsvæsen med færre skift i behandlingsansvar og enklere patientforløb. Derudover fremhæves digitalisering som førstevalg og som en vigtig forudsætning for omstilling.
- Per Okkels, ambassadør for sundhedsrådene, pegede på, hvad der er afgørende for, at omstillingen af sundhedsvæsenet lykkes. Regioner og kommuner er i gang med at etablere 17 nye sundhedsråd, som skal være drivende i arbejdet med at styrke det nære sundhedsvæsen og opfylde reformens tre hovedmål: lighed, nærhed og sammenhæng. Sundhedsrådene er en ny politisk organisering, der skal styrke samarbejdet mellem regioner, kommuner og almen praksis. De skal udvikle og implementere sundhedsindsatser i bestemte geografiske områder, så tilbuddene kommer tættere på borgerne og skaber bedre sammenhæng på tværs af sygehuse og resten af sundhedsvæsenet.

Deltagere kunne derudover vælge at deltage i to af følgende sessioner på konferencen:

Session 1: Dataunderstøttelse i den nye struktur – data til kommunerne og sundhedsrådene

Session 2: Horisontale samarbejdsaftaler – rammer og krav

Session 3: Kvalitetsstandarder for regionale sundheds- og omsorgspladser

Session 4: Sundhedsrådenes investeringsmotor

Session 5: Folkesundhedslov og data – nye veje til bedre sundhed

Session 6: Sammenhængende borgerforløb med egen læge som tovholder

Session 7: Vejen til en stærk videns- og forskningskultur

Session 8: Styrket sundhed og trivsel i almene boligområder og landsbysamfund

Program for KL's Sundhedskonference 2026 er vedlagt (bilag 1).

## **Beslutning**

Hans Stavnsager (A) deltog ikke i behandlingen af punktet.  
Indstillingspunkterne 1 og 2 drøftet.

## **Bilag**

Program KL's Sundhedskonference 2026

## **Punkt 53: Samspil mellem Politik og Administration**

00.01.00-G01-10-25

### **Resumé**

Udvalget har mulighed for at drøfte samspillet mellem politik og administrationen, herunder forventninger til den administrative betjening af udvalget.

### **Indstilling**

Direktionen indstiller, at udvalget drøfter samspillet med politik og administration, set i forhold til udvalgets opgavevaretagelse.

### **Sagsfremstilling**

Formålet med denne kvartalsvise drøftelse i udvalget af samspillet mellem politikere og administrationen er at skabe de bedst mulige rammer for samarbejdet og for betjeningen af de politiske udvalg.

Punktet skaber mulighed for, at der i forbindelse med udvalgets almindelige og fortløbende arbejde kan være dialog om eventuelle misforståelser, og at ønsker til samarbejdet kan få ord med på vejen.

Til drøftelse på baggrund af udvalgets behandling af sager i det seneste kvartal:

- Har udvalget oplevet klare og tydelige sagsfremstillinger?
- Har der været tydelige indstillinger i sagerne, så det var let gennemskueligt, hvad der skulle tages stilling til?
- Var den samlede dagsorden til møderne grupperet tilfredsstillende i forhold til typer af indstillinger (anbefaling, beslutning, orientering, efterretning), så det var nemt at disponere udvalgets tid?
- Er det udvalgets opfattelse, at administrationen har handlet på de bestillinger, udvalget har givet?
- Hvilke tiltag fra administrationen har især gjort en positiv forskel for udvalgets arbejde?
- Har udvalget konstateret arbejdsmetoder, processer eller andet i administrationen, der med fordel kunne ændres i forhold til det efterfølgende politiske arbejde?

### **Beslutning**

Hans Stavnsager (A) deltog ikke i behandlingen af punktet.  
Drøftet.

## **Punkt 54: Udvalgets årsplan**

00.15.10-A26-2-25

### **Indstilling**

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Ældreudvalget tager orienteringen om årsplan 2026 til efterretning.

### **Beslutning**

Hans Stavnsager (A) deltog ikke i behandlingen af punktet.

Taget til efterretning. Udvalget beslutter at flytte udvalgsmødet i august til afholdelse på Rådhuset 18. august kl. 9.00-12.00.

### **Bilag**

Sundheds- og Ældreudvalgets årsplan 2026

# Punkt 55: Gensidig orientering

00.01.00-G01-10-25

## Sagsfremstilling

### 1. Fællesskaber på de kommunale plejehjem

Som en del af arbejdet med at skabe Eden-hjem, samarbejder de kommunale plejehjem med bl.a. ungdomsskolen og Kultur og Fritid om at etablere lokale fællesskaber, meningsfulde tilbud og at understøtte at generationer mødes.

#### Samarbejde med Ungdomsskolen

Der er etableret et samarbejde med ungdomsskolen, hvor unge mellem 13-24 år sammen med beboere på plejehjemmene mødes om kreative aktiviteter:

- Prises Have: Krea/hækle/strikke, Mandela, akvarel/maling
- Åløkkeparken: Krea/hækle/strikke, Mandela, akvarel/maling
- Lysbjergparken: Kor.

#### Samarbejde med Kultur og Fritid

Der har i flere år været et samarbejde imellem de kommunale plejehjem og ”Cykling uden alder”. Dog er det ikke alle plejehjem, som har frivillige til at cykle med beboerne.

Derfor igangsættes der nu en indsats for at få et hold frivillige til at cykle med beboerne på Prises Have Centret

Plejehjemsområdet har sammen med Kultur og fritid startet ”cykling uden alder” op på Prises Have Centret

Her arbejdes der på at få et hold frivillige til at cykle med beboerne på plejehjemmet.

Med lån af ekstra cykel fra blandt andet Lykkevalg er målet, at få fem cykler ud og køre i foråret fra Prises Have Centret

### 2. Orientering om Sundhedsråd Fyn

Sundheds- og Ældreudvalget kan holde sig orienteret om arbejdet i Sundhedsråd Fyn via linket til [Sundhedsråd Fyns dagsordener og referater](#)

### 3. Orientering fra forvaltningen

## Beslutning

Hans Stavnsager (A) deltog ikke i behandlingen af punktet.  
Taget til efterretning.

## **Punkt 56: Orientering fra formanden**

00.01.00-G01-10-25

### **Beslutning**

Hans Stavnsager (A) deltog ikke i behandlingen af punktet.

Formanden orienterede om møde med Ældrerådet, besøg i almen praksis samt ældrekonference.

## **Punkt 57: Godkendelse af protokol**

00.01.00-G01-10-25

### **Beslutning**

Hans Stavnsager (A) deltog ikke i behandlingen af punktet.  
Godkendt.