

REFERAT Sundheds- og Ældreudvalget 2026-2029 d. 18-05-2026

Mødedato Mandag d. 18. maj 2026 kl. 16:00

Mødested Sygeplejen, Sundvænget 5, 5600 Faaborg

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 Sygepleje.....	4
Kvartalsvis budgetopfølgning 31.3.2026.....	5
Opfølgning på Social- og Sundhedspolitisk Forum.....	8
Frigivelse af budget - Udvidelse og ombygning af Tømmergården.....	10
Kvalitetsstandard for praktisk hjælp – godkendelse efter høring.....	12
Kvalitetsstandard for personlig hjælp og pleje – godkendelse efter høring.....	14
Kvalitetsstandard for rehabiliteringsforløb – godkendelse efter høring.....	16
Kvalitetsstandard for vedligeholdende træning – godkendelse efter høring.....	18
Kvalitetsstandard for genoptræning – godkendelse efter høring.....	20
Kvalitetsstandard for madservice for borgere i eget hjem – godkendelse efter høring.....	22
Driftoptimering af hjemme- og sygeplejen, resultater og implementering.....	24
Udvalgets årsplan.....	26
Gensidig orientering.....	27
Orientering fra formanden.....	28
Godkendelse af protokol.....	29

Punkt 58: Godkendelse af dagsorden

00.01.00-G01-10-25

Beslutning

Godkendt.

Punkt 59: Introduktion til Den Kommunale Sygepleje

27.00.00-A00-6-25

Resumé

Sundheds- og Ældreudvalget introduceres til Den Kommunale Sygepleje.

Indstilling

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

Sagsfremstilling

Den Kommunale Sygepleje i Faaborg-Midtfyn Kommune består af ca. 116 medarbejdere, der leverer sygeplejeindsatser til borgere i eget hjem, på plejehjem, på botilbud og i kommunens sygeplejeklinikker. Sygeplejen er organiseret med indmødesteder i Faaborg og Ringe samt på Rehabiliteringscenter Bakkegården og med sygeplejeklinikker placeret i Faaborg, Ringe og Brobyværk.

En del af ydelserne leveres via delegation fra sygeplejersker til social- og sundhedsassistenter eller andet oplært personale. I Faaborg-Midtfyn Kommune blev der i marts 2026 leveret 36,9% af ydelserne på denne måde.

Den Kommunale Sygepleje leverer vederlagsfri sygepleje efter sundhedsloven til borgere, der er visiteret til indsatsen. Indsatserne omfatter blandt andet sårpleje, medicinbehandling, injektioner, kateterpleje, IV-behandling samt kliniske kontroller og vejledning af borgere og pårørende. Sygeplejen arbejder rehabiliterende med fokus på borgerens egenmestring og tæt på borgerens hverdag.

Den Kommunale Sygepleje har i marts 2026 leveret 2.609,4 timer i dagvagt, 395,6 timer i aftenvagt og 179,2 timer i nattevagt. Den Kommunale Sygepleje har i marts 2026 haft 11.578 sygeplejefaglige besøg i dagvagt, 1.877 besøg i aftenvagt og 1.147 besøg i nattevagt.

Den Kommunale Sygepleje har i løbet af marts 2026 leveret sygepleje efter sundhedsloven til 1.124 borgere i Faaborg-Midtfyn Kommune.

Den Kommunale Sygepleje varetager herudover specialiserede funktioner, herunder akutsygepleje, med henblik på at forebygge u hensigtsmæssige indlæggelser og genindlæggelser gennem hurtig og kvalificeret sygeplejefaglig indsats.

Sygeplejen indgår i et tæt samarbejde med praktiserende læger, sygehuse, hjemmeplejen og øvrige kommunale og regionale aktører for at sikre sammenhængende og koordinerede borgerforløb.

Leder af Den Kommunale Sygepleje, Betina Bendix, deltager under punktet og introducerer til området med udgangspunkt i bilag 1.

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Bilag 1 - Præsentation Den Kommunale Sygepleje

Punkt 60: Kvartalsvis budgetopfølgning 31.3.2026

00.30.14-S00-3-25

Resumé

Budgetopfølgningen pr. 31. marts 2026 viser et forventet mindreforbrug på 1,676 mio. kr. svarende til 0,18 pct.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Ældreudvalget og Økonomi- Erhvervs- og Turismeudvalget, som del af den samlede budgetopfølgning, anbefaler kommunalbestyrelsen at godkende:

1. Den kvartalsvise budgetopfølgning pr. 31. marts 2026 på driften jf. bilag 2.
2. Kassefinansierede tillægsbevillinger på 0,090 mio. kr. i 2026 jf. bilag 3.
3. Budgetneutrale tillægsbevillinger på 5,181 mio. kr. i 2026 jf. bilag 3.
4. At iværksætte de foreslåede handlinger på baggrund af budgetopfølgningen jf. sagsfremstillingen.
5. At tage opfølgning på budget 2026 til efterretning jf. bilag 4.
6. Indtægts- og udgiftsbevilling på 15.000 kr. vedrørende tilskud fra Alzheimerforeningen til afholdelse af en foredragsrække om demens.

Sagsfremstilling

Status for budgetopfølgningen

Formålet med budgetopfølgningen er at komme med et bud på forventet regnskab for 2026 inden for Sundheds- og Ældreudvalgets budget.

Budgetopfølgningen pr. 31. marts 2026 udviser et forventet mindreforbrug på 1,676 mio. kr. på driften.

Til budgetopfølgningen pr. 31. marts 2026 er der ikke gennemført en opfølgning på udvalgets anlægsprojekter jf. punkt 59 på kommunalbestyrelsesmødet d. 11. marts 2026.

Tabel 1: Budgetopfølgningen pr. 31. marts 2026 (angivet i 1.000 kr., minus=mindreforbrug)

Bevilling	Regnskab 2025	Korr. budget 2026	Forventet regnskab pr. 31.03	Afvigelse	Ansøgte tillægsbev. (TB)	Afvigelse efter TB pr. 31.03	I pct.
01 Sundhedsområdet	304.844	313.356	312.191	-1.165	-1.762	596	0,19%
03 Ældreområdet	563.336	623.629	618.065	-5.563	-3.259	-2.304	-0,37%
09 Administration	11.813	13.473	13.434	-39	-70	31	0,23%
	879.993	950.458	943.690	-6.767	-5.091	-1.676	-0,18%

I vurderingen af det forventede lønforbrug er der taget udgangspunkt i lønprognosedata for 2026. Overenskomststafalen mellem KL og de faglige organisationer, som træder i kraft pr. april 2026, er endnu ikke indarbejdet i lønprognosen. I denne budgetopfølgning er der derfor forudsat en gennemsnitlig lønstigning på 2,56 pct. i 2026, svarende til den pris- og lønfremskrivning, som lønbudgetterne er reguleret med fra 2025 til 2026 ved budgetvedtagelsen.

Hovedårsager til afvigelsen inden for Sundheds- og Ældreudvalgets budget er:

- Mindreforbrug på Mellem kommunale betalinger på plejehjem: 15,069 mio. kr. (03 Ældreområdet)

Mindreforbruget skyldes lavere udgifter til egne borgere i andre kommuner og højere indtægter fra udefrakommende borgere. Udviklingen hænger sammen med en tendens til, at flere borgere i stigende grad visiteres til kommunens egne plejehjem.

- **Merforbrug på Den Kommunale Hjemmepleje: 6,887 mio. kr. (03 Ældreområdet)**

Merforbruget i Den Kommunale Hjemmeplejen skyldes primært højere lønudgifter end der er afsat budget til, samt øget udgifter til pleje på Øerne som følge af behov for dobbeltdækning og ekstra nattevagt. Det forventede forbrug er beregnet ud fra foreløbige takster og et nyt prognoseværktøj til at estimere det forventede vikarforbrug, hvilket giver et mere retvisende estimat på personale udgifter. Når endelige takster foreligger, forventes det at der sker en forskydning mellem myndighed og hjemmeplejen som følge af forskellen mellem de foreløbige og endelige takster.

- **Merforbrug på aktivitetsafregning af hjemmepleje: 4,513 mio. kr. (03 Ældreområdet)**

Merforbruget på aktivitetsafregningen skyldes et højere aktivitetsniveau end budgettet forudsætter, både i forhold til timeforbrug og i antallet af forløb. Hertil kommer en betydelig usikkerhed forbundet overgangen til ældreloven, hvor udsving i aktivitetsdata og den løbende visitering til ældrelovens § 10 påvirker prognosen.

I bilag 2 kan der læses uddybende om budgetopfølgningen pr. 31. marts 2026.

Handlinger på baggrund af budgetopfølgningen

Forvaltningen foreslår at håndtere merforbruget i driften i budgetopfølgningen 2026 ved følgende handling:

Den kommunale hjemmepleje (03 Ældreområdet) – Udarbejdelse og implementering af handleplan med henblik på reduktion af det forventede merforbrug, herunder opfølgning på den gennemførte driftsanalyse.

Tillægsbevillinger

Forvaltningen indstiller, at kommunalbestyrelsen godkender en række overførsler mellem bevillinger, som også kaldes budgetneutrale tillægsbevillinger. I bilag 3 kan man se en uddybning af tillægsbevillingerne.

Derudover søges der om kassefinansierede tillægsbevillinger på 0,090 mio. kr.

I bilag 3 kan man se et overblik over alle tillægsbevillingerne.

Tabel 2: Tillægsbevillinger pr. 31. marts 2026 (angivet i 1.000 kr.)

Tillægsbevillinger:	2026	2027	2028 og frem
Kassefinansierede tillægsbevillinger	90		
Budgetneutrale tillægsbevillinger	-5.181	2.029	-1.877
I alt	-5.091	-2.029	-1.877

Kassefinansierede tillægsbevillinger i 2026:

- Kassefinansierede tillægsbevilling til dækning af merforbruget på kommunal medfinansiering (KMF) af sundhedsvæsenet på 0,090 mio. kr.

De væsentligste tillægsbevillinger i 2026 og frem:

- Efterreguleringen af kommunal medfinansiering af sundhedsvæsenet (KMF) på 2,721 mio. kr. i 2026 som omplaceres til konto 7, da afregningen skal ligge på denne konto.
- Der søges om tillægsbevilling vedrørende udgifter til AES (Arbejdsmarkedets Erhvervssikring). Ordningen dækker erhvervs sygdomme, og alle arbejdsgivere er forpligtet til at betale bidrag. Forvaltningen ønsker at samle budgettet under Bosætning, Erhverv og Organisation, så fagområderne ikke længere selv skal håndtere de løbende stigninger i bidragssatserne. Team Forsikring vil herefter varetage den årlige budget- og forbrugsfordeling (1,752 mio. kr. årligt fra 2026 og frem).

- Der søges om tillægsbevilling til finansiering af en sygefraværskonsulent, som skal understøtte og styrke håndteringen af sygefravær på tværs af alle fagområder, med særligt fokus på langvarige sygefraværssager samt medarbejdere med delvist hyppigt fravær (0,457 mio. kr. i 2026 og 0,152 mio. kr. i 2027).

Sundheds- og Ældreudvalget godkendte på udvalgets møde 26. november, punkt 128, at forvaltningen ansøgte Alzheimerforeningen om 25.000 kr. til en foredragsrække om demens. Alzheimerforeningen har nu bevilget 15.000 kr., hvilket dækker de faktiske udgifter til honorarer, lokaleleje og transport, hvorfor den planlagte foredragsrække kan gennemføres.

Introduktion til budgetopfølgningen

På mødet introduceres budgetopfølgningen med udgangspunkt i vedhæftede introduktionsslides bilag 1. Udvalget kan stille spørgsmål og kommentere undervejs.

Økonomi

Forvaltningen har modtaget tilsagn om 15.000 kr. i støtte fra Alzheimerforeningen til afholdelse af fire foredrag om demens målrettet borgere med en demenssygdom og deres pårørende. I den forbindelse anmodes der om en indtægts- og udgiftsbevilling svarende til det modtagne tilskud på 15.000 kr., jf. tabel 3.

Udvalg	Bevilling (nr & navn)	2026	Varigt (Ja/Nej)
Sundheds- og Ældreudvalget	Sundhedsområdet (voksen) (indtægtsbevilling)	15	Nej
Sundheds- og Ældreudvalget	Sundhedsområdet (voksen) (Udgiftsbevilling)	-15	Nej
Total:		0	

De økonomiske konsekvenser for Budgetopfølgningen pr. 31.03.2026 fremgår af sagsfremstillingen og bilag.

Beslutning

Indstillingspunkterne 1 – 6 anbefales overfor Økonomi- Erhvervs- og Turismeudvalget og kommunalbestyrelsen.

Bilag

Introduktion af budgetopfølgninger til fagudvalg - SÆU

Budgetopfølgningen pr. 31. marts 2026 på driften_SÆU

Tillægsbevillinger i 2026 og frem_SÆU

Opfølgning budget 2026_SÆU

Punkt 61: Opfølgning på Social- og Sundhedspolitisk Forum

00.01.00-G01-10-25

Resumé

På baggrund af Social- og Sundhedspolitisk Forum 2026 drøfter Sundheds- og Ældreudvalget relevante perspektiver og lokale initiativer indenfor sundheds- og ældreområdet.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Ældreudvalget på baggrund af programmet til Social- og Sundhedspolitisk Forum 2026 drøfter relevante perspektiver og lokale initiativer indenfor sundheds- og ældreområdet.

Sagsfremstilling

Repræsentanter fra Sundheds- og Ældreudvalget samt ledelsesrepræsentanter fra Sundhed og Ældre deltog i KL's Social- og Sundhedspolitiske Forum den 7. - 8. maj 2026.

På dette års Social- og Sundhedspolitiske Forum blev der sat fokus på det voksende pres på de offentlige finanser og det lokalpolitiske råderum, implementering af sundheds- og ældrereformen samt spørgsmålet om samfundsmæssig resiliens og civilsamfundets rolle. Relevante ministre, KL's politiske udvalg samt forskere og kommunale praktikere holdt oplæg og deltog i debatter.

For Faaborg-Midtfyn Kommune havde konferencen særlig relevans med afsæt i igangværende initiativer som implementering af ældreloven, forberedelse af sundhedsreformen, samarbejder med civilsamfundet og overvejelser om tværsektorielt samarbejde.

Centrale temaer og pointer

- Overvismand Carl-Johan Dalgaard satte fokus på den globale situations betydning for det lokalpolitiske råderum, herunder krig i Europa, forsvars- og beredskabsbehov, klimarisici og arbejdskraftmangel – og de prioriteringsvalg, det medfører for kommunerne.
- Meik Wiking, CEO for Happiness Research Institute, præsenterede med afsæt i Realdanias undersøgelse "Vores livskvalitet" et bredt perspektiv på, hvilke faktorer der betyder mest for danskernes trivsel og livsglæde – ud over de traditionelle velfærdsydelse.
- Den sundheds- og ældrepolitiske sæson satte fokus på implementeringen af ældrereformen og forberedelserne til sundhedsreformen, med deltagelse af formand for KL's Sundheds- og Ældreudvalg Dorte West samt repræsentanter fra DSR, FOA og Danske Regioner.
- Professor Lene Tanggaard og katastrofeforsker Kristian Cedervall Lauta belyste begge spørgsmålet om resiliens – henholdsvis det psykologiske og organisatoriske fundament og de sårbarheder, som kriser afslører på social-, sundheds- og ældreområdet.
- Et panel med borgmestre og civilsamfundsrepræsentanter drøftede, hvordan kommuner kan styrke samarbejdet med lokale fællesskaber og foreninger for et mere handlekraftigt lokalsamfund.

Program for Social- og Sundhedspolitisk Forum er vedlagt (bilag 1). Uddybende bemærkninger fra konferencen fremgår af bilag 2.

Drøftelse

Forvaltningen anbefaler at udvalget drøfter, hvilke perspektiver og initiativer fra Social- og Sundhedspolitisk Forum 2026 er særligt relevante at arbejde videre med i en lokal kontekst på sundheds- og ældreområdet?

Beslutning

Drøftet. Udvalget ønsker på næste møde at drøfte alternativer til deltagelse i Social- og Sundhedspolitisk Forum 2027.

Bilag

Bilag 1 - Program for Social- og Sundhedspolitisk Forum 2026

Bilag 2 - Uddybende bemærkninger fra SSPF

Punkt 62: Frigivelse af budget - Udvidelse og ombygning af Tømmergården

02.00.00-A00-1-26

Resumé

Med budgetaftalen for 2026 blev det besluttet at prioritere anlægsmidler til udvidelse og ombygning af Tømmergården i Faaborg (bilag 1 anlægssag 2025_73). Denne sag vedrører frigivelse af midler til igangsættelse af fase 1 af den samlede 3-årige om- og tilbygningsplan.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Ældreudvalget og Økonomi-, Erhvervs- og Turismeudvalget anbefaler kommunalbestyrelsen at godkende:

1. at der gives en anlægsbevilling på i alt 4,340 mio. kr. i 2026 til anlægsprojektet Udvidelse og ombygning af Tømmergården – fase 1 under Sundheds- og Ældreudvalget.
2. at rådighedsbeløbet på 4,340 mio. kr. frigives til Sundheds- og Ældreudvalget i 2026 jf. tabel 1.

Sagsfremstilling

Tømmergården danner i dag rammen om genoptræning og patientuddannelse for en bred og voksende borgergruppe. På grund af demografisk udvikling og en stigende andel ældre borgere i Faaborg-området forventes behovet for genoptræning at stige markant frem mod 2031. Samtidig er der en række fysiske arbejdsmiljøforhold, som udfordrer en sund og sikker arbejdsplads for medarbejderne på Tømmergården.

Derfor blev der med budgetaftalen 2026 afsat midler til udvidelse og ombygning af Tømmergården. Ombygningen er faseopdelt, hvor fase 1 er planlagt til 2026, fase 2 til 2027 og fase 3 til 2028.

Fase 1 omhandler en udbygning af styrketræningsrummet på 150 m², som skaber nødvendig plads til både holdtræning og individuel træning samt forbedrer tilgængelighed og arbejdsmiljø. Udbygningen er en forudsætning for, at de efterfølgende ombygninger i fase 2 og 3 kan gennemføres uden væsentlige driftsforstyrrelser.

Fase 1 skaber forbedrede rammer for sikker og fagligt forsvarlig træning, herunder:

- tilstrækkelig plads til borgere med hjælpemidler,
- opfyldelse af arbejdsmiljøkrav ved træningsredskaber,
- ventilation dimensioneret til funktionerne i lokalet,
- bedre mulighed for samtidig hold- og individuel træning.

Udbygningen understøtter både kvaliteten i genoptræningen, borgernes funktionsevne og medarbejdernes arbejdsmiljø.

Genhusning sker via Sundhedshuset og Prices Have Centret.

Økonomi

Fase 1 – Udbygning af styrketræningsrum (2026): 4,340 mio. kr.

- Udbygning: 3.000.000 kr.
- Uforudsete udgifter: 503.075 kr.
- Honorar, miljø og forbrugsafgifter: 495.000 kr.
- Byggestyring: 56.925 kr.
- Flytteomkostninger: 85.000 kr.
- AV- og lydudstyr samt inventar: 200.000 kr.

Økonomi

Der i forbindelse med budgetvedtagelsen af 2026 afsat 4,340 mio. kr. til anlægget *Udvidelse og ombygning af Tømmergården* under Sundheds- og Ældreudvalget.

Tabel 1: Frigivelse af midler til anlægget *Udvidelse og ombygning af Tømmergården*

Økonomi

Udvalg	Bevilling (nr. & navn)	2026*	2027*	Varigt (Ja/Nej)
SÆU	Udvidelse og ombygning af Tømmergården**	-4.340		Nej
SÆU	Udvidelse og ombygning af Tømmergården	4.340		Nej
Total		0	0	

**i 1000. kr. og i 2026-pl*

***ASUÆ2600106*

Beslutning

Indstillingspunkterne 1 og 2 anbefales overfor Økonomi- Erhvervs- og Turismeudvalget og kommunalbestyrelsen.

Bilag

Budgetforslag 2025_73 Udvidelse og ombygning af Tømmergården

Punkt 63: Kvalitetsstandard for praktisk hjælp – godkendelse efter høring

27.34.00-P23-1-26

Resumé

Forvaltningen forelægger kvalitetsstandard for praktisk hjælp med henblik på godkendelse efter endt høring hos Ældrerådet, Handicaprådet og Udsatterådet.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Ældreudvalget godkender kvalitetsstandard for praktisk hjælp efter høring hos Ældrerådet, Handicaprådet og Udsatterådet.

Sagsfremstilling

Kvalitetsstandarderne skal afspejle den rehabiliterende tilgang, gældende lovgivning og de aktuelle politiske rammer. Kvalitetsstandarderne er en beskrivelse af det serviceniveau, kommunalbestyrelsen har fastsat for ydelser i loven. Beskrivelsen af indholdet, omfanget og udførelsen af hjælpen skal præciseres og danne grundlag for, at der sikres sammenhæng mellem serviceniveau, de afsatte ressourcer, myndighedens afgørelser samt leveringen af hjælpen i driften.

Som det fremgår af lovebekendtgørelsen, indeholder kvalitetsstandarderne den generelle serviceinformation til borgerne om den hjælp, de kan forvente fra kommunen. Kvalitetsstandarderne er suppleret med generel information til borgerne på kommunens hjemmeside om de samlede ydelser, kontaktinfo, visitationskriterier etc.

Kvalitetsstandarden for praktisk hjælp er vedlagt i bilag 1. Ændringer er markeret med grøn (tilføjet) og rød (slettet).

Kvalitetsstandarden for praktisk hjælp er lovbestemt.

Kvalitetsstandarden har været drøftet på møde i Samarbejdsforum den 4. februar 2026, hvor repræsentanter fra Ældrerådet og Handicaprådet deltog.

Kvalitetsstandarden har været i høring i Ældrerådet, Handicaprådet og Udsatterådet. Udsatterådet har ikke afgivet høringssvar. Høringssvar fra Ældrerådet og Handicaprådet fremgår af bilag 2 og bilag 3.

Opsummering af høringssvar og forvaltningens bemærkninger

Råd	Bemærkning	Forvaltningens svar
Ældrerådet (generelt - alle standarder)	Ældrerådet opfordrer til en konkret individuel vurdering af det teknologiske indbo i borgerens hjem. Ældrerådet ønsker desuden, at tidspunktet for hjælpens opstart fremgår af afgørelsen frem for af kvalitetsstandarden.	Forvaltningen anerkender Ældrerådets opmærksomhed på individuel vurdering. En konkret individuel vurdering følger allerede af den rehabiliterende tilgang og visitationspraksis og giver ikke anledning til ændringer i kvalitetsstandarden. Oplysning om opstartstidspunkt vil fremgå af afgørelsesbrevet til borgeren.
Handicaprådet (generelt - alle standarder)	Handicaprådet fremhæver, at samarbejdsforum har udført et grundigt og kvalificeret arbejde i forbindelse med udarbejdelsen af kvalitetsstandarderne, og anbefaler, at dette anerkendes.	Forvaltningen deler Handicaprådets positive vurdering af samarbejdsforums arbejde. Anerkendelsen gives i dette forum og giver ikke anledning til ændringer i selve kvalitetsstandarderne.
Ældrerådet	Side 1: Betegnelsen 'korterevarende' ønskes	Betegnelsen 'korterevarende' er i standarden præciseret ved tilføjelse

	<p>præciseret til 3 uger. Side 3: Tidsfaktoren under ekstra rengøring ønskes slettet, da hjælpen bevilges ud fra en konkret individuel vurdering. Side 5: Det ønskes præciseret, at hjælpen opstartes inden for 7 dage.</p>	<p>af, at rehabiliteringsforløbet typisk strækker sig over 4 til 12 uger. Tidsangivelsen "op til 1 time" under ekstra rengøring fastholdes, da den udgør en del af det politisk bestemte serviceniveau. Oplysning om opstartstidspunkt fremgår af afgørelsesbrevet til borgeren.</p>
Handicaprådet	<p>Side 4: Det fremgår ikke tydeligt, hvem der er godkendte leverandører til vareudbringning af dagligvarer. Det anbefales, at dette præciseres, og at der indsættes en henvisning til, hvor oplysningerne til enhver tid kan findes i en opdateret version.</p>	<p>Forvaltningen imødekommer bemærkningen. Der indsættes en webhenvisning til kommunens hjemmeside, hvor borgerne til enhver tid kan finde den gældende leverandøroversigt. En statisk oprensning indsættes ikke, da den vil kræve løbende opdatering.</p>

Økonomi

Der er ikke økonomiske konsekvenser forbundet med punktet.

Beslutning

Indstillingen godkendt.

Bilag

Bilag 1 - Kvalitetsstandard - Praktisk hjælp

Bilag 2 - Høringssvar fra Ældrerådet

Bilag 3 - Høringssvar fra Handicaprådet

Punkt 64: Kvalitetsstandard for personlig hjælp og pleje – godkendelse efter høring

27.34.00-P23-1-26

Resumé

Forvaltningen forelægger kvalitetsstandard for personlig hjælp og pleje med henblik på godkendelse efter endt høring hos Ældrerådet, Handicaprådet og Udsatterådet.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Ældreudvalget godkender kvalitetsstandard for personlig hjælp og pleje efter høring hos Ældrerådet, Handicaprådet og Udsatterådet.

Sagsfremstilling

Sundheds- og Ældreudvalget godkendte den 18. marts 2026 (pkt. 28), at sende kvalitetsstandarden for personlig hjælp og pleje i høring hos Ældrerådet, Handicaprådet og Udsatterådet.

Baggrund for kvalitetsstandarden

Kvalitetsstandarderne skal afspejle den rehabiliterende tilgang, gældende lovgivning og de aktuelle politiske rammer. Kvalitetsstandarderne er en beskrivelse af det serviceniveau, kommunalbestyrelsen har fastsat for ydelser i loven. Beskrivelsen af indholdet, omfanget og udførelsen af hjælpen skal præciseres og danne grundlag for, at der sikres sammenhæng mellem serviceniveau, de afsatte ressourcer, myndighedens afgørelser samt leveringen af hjælpen i driften.

Som det fremgår af lovebekendtgørelsen, indeholder kvalitetsstandarderne den generelle serviceinformation til borgerne om den hjælp, de kan forvente fra kommunen. Kvalitetsstandarderne er suppleret med generel information til borgerne på kommunens hjemmeside om de samlede ydelser, kontaktinfo, visitationskriterier etc.

Kvalitetsstandarden for personlig hjælp og pleje er vedlagt i bilag 1. Ændringer er markeret med grøn (tilføjet) og rød (slettet).

Kvalitetsstandarden for personlig hjælp og pleje er lovbestemt.

Kvalitetsstandarden har været drøftet på møde i Samarbejdsforum den 4. februar 2026, hvor repræsentanter fra Ældrerådet og Handicaprådet deltog.

Kvalitetsstandarden har været i høring i Ældrerådet, Handicaprådet og Udsatterådet. Udsatterådet har ikke afgivet høringssvar. Høringssvar fra Ældrerådet og Handicaprådet fremgår af bilag 2 og bilag 3.

Opsummering af høringssvar og forvaltningens bemærkninger

Råd	Bemærkning	Forvaltningens svar
<i>Ældrerådet (generelt - alle standarder)</i>	Ældrerådet opfordrer til en konkret individuel vurdering af det teknologiske indbo i borgerens hjem. Ældrerådet ønsker desuden, at tidspunktet for hjælpens opstart fremgår af afgørelsen frem for af kvalitetsstandarden.	Forvaltningen anerkender Ældrerådets opmærksomhed på individuel vurdering. En konkret individuel vurdering følger allerede af den rehabiliterende tilgang og visitationspraksis og giver ikke anledning til ændringer i kvalitetsstandarden. Oplysning om opstartstidspunkt vil fremgå af afgørelsesbrevet til borgeren.
<i>Handicaprådet (generelt - alle)</i>	Handicaprådet fremhæver, at samarbejdsforum har udført et	Forvaltningen deler Handicaprådets positive vurdering

<i>standarder)</i>	grundigt og kvalificeret arbejde i forbindelse med udarbejdelsen af kvalitetsstandarderne, og anbefaler, at dette anerkendes.	af samarbejdsforums arbejde. Anerkendelsen gives i dette forum og giver ikke anledning til ændringer i selve kvalitetsstandarderne.
<i>Ældrerådet</i>	Side 1: Betegnelsen 'korterevarende' ønskes præciseret til 3 uger. Side 4: Det ønskes præciseret, at hjælpen opstartes inden for 1 til 2 dage. Side 6, sidste pind: Sætningen 'At medarbejderne ikke må stå på borde, stole, stiger eller lignende' ønskes slettet, da den ikke er relevant ved personlig pleje.	Betegnelsen 'korterevarende' er i standarden præciseret ved tilføjelse af, at rehabiliteringsforløbet typisk strækker sig over 4 til 12 uger. Oplysning om opstartstidspunkt fremgår af afgørelsesbrevet til borgeren. Sætningen om forbud mod at stå på borde, stole og stiger er slettet fra standarden, da den ikke er relevant ved personlig pleje. Sletningen indebærer ingen ændring i serviceniveaet.
<i>Handicaprådet</i>	Side 4, nederst: Sproglig rettelse fra 'aktuelt' til 'aktuelle'.	Forvaltningen imødekommer den sproglige rettelse. Rettelsen indebærer ingen ændring i serviceniveaet.

Økonomi

Der er ikke økonomiske konsekvenser forbundet med punktet.

Beslutning

Indstillingen godkendt.

Bilag

Bilag 1 - Kvalitetsstandard - Personlig hjælp og pleje

Bilag 2 - Høringssvar fra Ældrerådet

Bilag 3 - Høringssvar fra Handicaprådet

Punkt 65: Kvalitetsstandard for rehabiliteringsforløb – godkendelse efter høring

27.34.00-P23-1-26

Resumé

Forvaltningen forelægger kvalitetsstandard for rehabiliteringsforløb med henblik på godkendelse efter endt høring hos Ældrerådet, Handicaprådet og Udsatterådet.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Ældreudvalget godkender kvalitetsstandard for rehabiliteringsforløb efter høring hos Ældrerådet, Handicaprådet og Udsatterådet.

Sagsfremstilling

Sundheds- og Ældreudvalget godkendte den 18. marts 2026 (pkt. 29), at sende kvalitetsstandard for rehabiliteringsforløb i høring hos Ældrerådet, Handicaprådet og Udsatterådet.

Baggrund for kvalitetsstandarden

Kvalitetsstandarderne skal afspejle den rehabiliterende tilgang, gældende lovgivning og de aktuelle politiske rammer. Kvalitetsstandarderne er en beskrivelse af det serviceniveau, kommunalbestyrelsen har fastsat for ydelser i loven. Beskrivelsen af indholdet, omfanget og udførelsen af hjælpen skal præciseres og danne grundlag for, at der sikres sammenhæng mellem serviceniveau, de afsatte ressourcer, myndighedens afgørelser samt leveringen af hjælpen i driften.

Som det fremgår af lovebekendtgørelsen, indeholder kvalitetsstandarderne den generelle serviceinformation til borgerne om den hjælp, de kan forvente fra kommunen. Kvalitetsstandarderne er suppleret med generel information til borgerne på kommunens hjemmeside om de samlede ydelser, kontaktinfo, visitationskriterier etc.

Kvalitetsstandard for rehabiliteringsforløb er vedlagt i bilag 1. Ændringer er markeret med grøn (tilføjet) og rød (slettet).

Kvalitetsstandard for rehabiliteringsforløb er lovbestemt.

Kvalitetsstandard har været drøftet på møde i Samarbejdsforum den 4. februar 2026, hvor repræsentanter fra Ældrerådet og Handicaprådet deltog.

Kvalitetsstandard har været i høring i Ældrerådet, Handicaprådet og Udsatterådet. Udsatterådet har ikke afgivet høringssvar. Høringssvar fra Ældrerådet og Handicaprådet fremgår af bilag 2 og bilag 3.

Opsummering af høringssvar og forvaltningens bemærkninger

Råd	Bemærkning	Forvaltningens svar
<i>Ældrerådet (generelt - alle standarder)</i>	Ældrerådet opfordrer til en konkret individuel vurdering af det teknologiske indbo i borgerens hjem. Ældrerådet ønsker desuden, at tidspunktet for hjælpens opstart fremgår af afgørelsen frem for af kvalitetsstandarden.	Forvaltningen anerkender Ældrerådets opmærksomhed på individuel vurdering. En konkret individuel vurdering følger allerede af den rehabiliterende tilgang og visitationspraksis og giver ikke anledning til ændringer i kvalitetsstandarden. Oplysning om opstartstidspunkt vil fremgå af afgørelsesbrevet til borgeren.
<i>Handicaprådet (generelt - alle)</i>	Handicaprådet fremhæver, at samarbejdsforum har udført et	Forvaltningen deler Handicaprådets positive vurdering af

<i>standarder)</i>	grundigt og kvalificeret arbejde i forbindelse med udarbejdelsen af kvalitetsstandarderne, og anbefaler, at dette anerkendes.	samarbejdsforums arbejde. Anerkendelsen gives i dette forum og giver ikke anledning til ændringer i selve kvalitetsstandarderne.
<i>Ældrerådet</i>	Side 1, formålsafsnittet: Tidsperioden ønskes præciseret til 3 uger. Side 5: Sætningen 'At medarbejderne ikke må stå på borde, stole, stiger eller lignende' ønskes slettet, da den ikke er relevant i forbindelse med rehabiliteringsforløb.	Tidsperioden præciseres ikke til 3 uger, da forløbets varighed afhænger af den enkeltes behov og ressourcer og typisk strækker sig over 4 til 12 uger. Sætningen om forbud mod at stå på borde, stole og stiger er slettet fra standarden. Sletningen indebærer ingen ændring i serviceniveauet.
<i>Handicaprådet</i>	Side 1, nederst: Afsnittet indeholder gentagelser af ordet 'rehabilitering', hvilket gør teksten tung at læse. Det anbefales at variere formuleringerne.	Forvaltningen anerkender Handicaprådets læsbarhedsbemærkning. Teksten på side 1, nederst, omskrives med varierede formuleringer. Justeringen indebærer ingen ændring i serviceniveauet.

Økonomi

Der er ikke økonomiske konsekvenser forbundet med punktet.

Beslutning

Indstillingen godkendt.

Bilag

Bilag 1 - Kvalitetsstandard - Rehabiliteringsforløb

Bilag 2 - Høringssvar fra Ældrerådet

Bilag 3 - Høringssvar fra Handicaprådet

Punkt 66: Kvalitetsstandard for vedligeholdende træning – godkendelse efter høring

27.34.00-P23-1-26

Resumé

Forvaltningen forelægger kvalitetsstandard for vedligeholdende træning med henblik på godkendelse efter endt høring hos Ældrerådet, Handicaprådet og Udsatterådet.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Ældreudvalget godkender kvalitetsstandard for vedligeholdende træning efter høring hos Ældrerådet, Handicaprådet og Udsatterådet.

Sagsfremstilling

Sundheds- og Ældreudvalget godkendte den 18. marts 2026 (pkt. 30), at sende kvalitetsstandard for vedligeholdende træning i høring hos Ældrerådet, Handicaprådet og Udsatterådet.

Baggrund for kvalitetsstandarden

Kvalitetsstandarderne skal afspejle den rehabiliterende tilgang, gældende lovgivning og de aktuelle politiske rammer. Kvalitetsstandarderne er en beskrivelse af det serviceniveau, kommunalbestyrelsen har fastsat for ydelser i loven. Beskrivelsen af indholdet, omfanget og udførelsen af hjælpen skal præciseres og danne grundlag for, at der sikres sammenhæng mellem serviceniveau, de afsatte ressourcer, myndighedens afgørelser samt leveringen af hjælpen i driften.

Som det fremgår af lovebekendtgørelsen, indeholder kvalitetsstandarderne den generelle serviceinformation til borgerne om den hjælp, de kan forvente fra kommunen. Kvalitetsstandarderne er suppleret med generel information til borgerne på kommunens hjemmeside om de samlede ydelser, kontaktinfo, visitationskriterier etc.

Kvalitetsstandarden for vedligeholdende træning er vedlagt i bilag 1. Ændringer er markeret med grøn (tilføjet) og rød (slettet).

Kvalitetsstandarden for vedligeholdende træning er lovbestemt.

Kvalitetsstandarden har været drøftet på møde i Samarbejdsforum den 3. februar 2026, hvor repræsentanter fra Ældrerådet og Handicaprådet deltog.

Kvalitetsstandarden har været i høring i Ældrerådet, Handicaprådet og Udsatterådet. Udsatterådet har ikke afgivet høringssvar. Ældrerådet har ikke afgivet specifikke bemærkninger til denne kvalitetsstandard. Ældrerådets høringssvar fremgår af bilag 2. Handicaprådets høringssvar fremgår af bilag 3.

Opsummering af høringssvar og forvaltningens bemærkninger

Råd	Bemærkning	Forvaltningens svar
Ældrerådet (generelt - alle standarder)	Ældrerådet opfordrer til en konkret individuel vurdering af det teknologiske indbo i borgerens hjem. Ældrerådet ønsker desuden, at tidspunktet for hjælpens opstart fremgår af afgørelsen frem for af kvalitetsstandarden.	Forvaltningen anerkender Ældrerådets opmærksomhed på individuel vurdering. En konkret individuel vurdering følger allerede af den rehabiliterende tilgang og visitationspraksis og giver ikke anledning til ændringer i kvalitetsstandarden. Oplysning om opstartstidspunkt vil fremgå af afgørelsesbrevet til borgeren.

<i>Handicaprådet (generelt - alle standarder)</i>	Handicaprådet fremhæver, at samarbejdsforum har udført et grundigt og kvalificeret arbejde i forbindelse med udarbejdelsen af kvalitetsstandarderne, og anbefaler, at dette anerkendes.	Forvaltningen deler Handicaprådets positive vurdering af samarbejdsforums arbejde. Anerkendelsen gives i dette forum og giver ikke anledning til ændringer i selve kvalitetsstandarderne.
<i>Handicaprådet</i>	Handicaprådet bemærker endvidere, at overskriften 'Hvad forventer vi af dig?' på side 3 er overflødig, da der ikke fremgår konkrete punkter under den, og anbefaler, at afsnittet enten udfyldes eller at overskriften fjernes.	Overskriften 'Hvad forventer vi af dig?' fjernes fra side 3, da der ikke fremgår indhold under den. Fjernelsen indebærer ingen ændring i serviceniveauet.

Økonomi

Der er ikke økonomiske konsekvenser forbundet med punktet.

Beslutning

Indstillingen godkendt.

Bilag

Bilag 1 - Kvalitetsstandard - Vedligeholdende træning

Bilag 2 - Høringssvar fra Ældrerådet

Bilag 3 - Høringssvar fra Handicaprådet

Punkt 67: Kvalitetsstandard for genoptræning – godkendelse efter høring

27.34.00-P23-1-26

Resumé

Forvaltningen forelægger kvalitetsstandard for genoptræning med henblik på godkendelse efter endt høring hos Ældrerådet, Handicaprådet og Udsatterådet.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Ældreudvalget godkender kvalitetsstandard for genoptræning efter høring hos Ældrerådet, Handicaprådet og Udsatterådet.

Sagsfremstilling

Sundheds- og Ældreudvalget godkendte den 18. marts 2026 (pkt. 31), at sende kvalitetsstandarden for genoptræning i høring hos Ældrerådet, Handicaprådet og Udsatterådet.

Baggrund for kvalitetsstandarden

Kvalitetsstandarderne skal afspejle den rehabiliterende tilgang, gældende lovgivning og de aktuelle politiske rammer. Kvalitetsstandarderne er en beskrivelse af det serviceniveau, kommunalbestyrelsen har fastsat for ydelser i loven. Beskrivelsen af indholdet, omfanget og udførelsen af hjælpen skal præciseres og danne grundlag for, at der sikres sammenhæng mellem serviceniveau, de afsatte ressourcer, myndighedens afgørelser samt leveringen af hjælpen i driften.

Som det fremgår af lovebekendtgørelsen, indeholder kvalitetsstandarderne den generelle serviceinformation til borgerne om den hjælp, de kan forvente fra kommunen. Kvalitetsstandarderne er suppleret med generel information til borgerne på kommunens hjemmeside om de samlede ydelser, kontaktinfo, visitationskriterier etc.

Kvalitetsstandarden for genoptræning er vedlagt i bilag 1. Ændringer er markeret med grøn (tilføjet) og rød (slettet).

Kvalitetsstandarden for genoptræning er lovbestemt.

Kvalitetsstandarden har været drøftet på møde i Samarbejdsforum den 3. februar 2026, hvor repræsentanter fra Ældrerådet og Handicaprådet deltog.

Kvalitetsstandarden har været i høring i Ældrerådet, Handicaprådet og Udsatterådet. Udsatterådet har ikke afgivet høringssvar. Høringssvar fra Ældrerådet og Handicaprådet fremgår af bilag 2 og bilag 3.

Opsummering af høringssvar og forvaltningens bemærkninger

Råd	Bemærkning	Forvaltningens svar
<i>Ældrerådet (generelt - alle standarder)</i>	Ældrerådet opfordrer til en konkret individuel vurdering af det teknologiske indbo i borgerens hjem. Ældrerådet ønsker desuden, at tidspunktet for hjælpens opstart fremgår af afgørelsen frem for af kvalitetsstandarden.	Forvaltningen anerkender Ældrerådets opmærksomhed på individuel vurdering. En konkret individuel vurdering følger allerede af den rehabiliterende tilgang og visitationspraksis og giver ikke anledning til ændringer i kvalitetsstandarden. Oplysning om opstartstidspunkt vil fremgå af afgørelsesbrevet til borgeren.
<i>Handicaprådet (generelt - alle standarder)</i>	Handicaprådet fremhæver, at samarbejdsforum har udført et grundigt og kvalificeret arbejde i forbindelse med udarbejdelsen af	Forvaltningen deler Handicaprådets positive vurdering af samarbejdsforums arbejde. Anerkendelsen gives i dette forum og giver ikke anledning til

	kvalitetsstandarderne, og anbefaler, at dette anerkendes.	ændringer i selve kvalitetsstandarderne.
<i>Ældrerådet</i>	Side 1, 1. pind: Formuleringen 'som ikke er opstået i relation til sygehusbehandling' ønskes slettet.	Forvaltningen anerkender, at formuleringen kan fremstå teknisk. Formuleringen fastholdes, da den afspejler den lovbestemte sondring mellem kommunal genoptræning efter servicelovens § 86 og genoptræning med genoptræningsplan efter sundhedslovens § 140.
<i>Handicaprådet</i>	Side 4: Det har ikke været muligt at finde oplysninger om prisen på kørsel til genoptræning på hjemmesiden. Det anbefales at indsætte et direkte og specifikt link.	Forvaltningen imødekommer bemærkningen. Der indsættes et direkte link til de relevante oplysninger om kørselspriser på kommunens hjemmeside.

Økonomi

Der er ikke økonomiske konsekvenser forbundet med punktet.

Beslutning

Indstillingen godkendt.

Bilag

Bilag 1 - Kvalitetsstandard - Genoptræning

Bilag 2 - Høringssvar fra Ældrerådet

Bilag 3 - Høringssvar fra Handicaprådet

Punkt 68: Kvalitetsstandard for madservice for borgere i eget hjem – godkendelse efter høring

27.34.00-P23-1-26

Resumé

Forvaltningen forelægger kvalitetsstandard for madservice for borgere i eget hjem med henblik på godkendelse efter endt høring hos Ældrerådet, Handicaprådet og Udsatterådet.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Ældreudvalget godkender kvalitetsstandard for madservice for borgere i eget hjem efter høring hos Ældrerådet, Handicaprådet og Udsatterådet.

Sagsfremstilling

Sundheds- og Ældreudvalget godkendte den 18. marts 2026 (pkt. 32), at sende kvalitetsstandard for madservice for borgere i eget hjem i høring hos Ældrerådet, Handicaprådet og Udsatterådet.

Baggrund for kvalitetsstandard

Kvalitetsstandarderne skal afspejle den rehabiliterende tilgang, gældende lovgivning og de aktuelle politiske rammer. Kvalitetsstandarderne er en beskrivelse af det serviceniveau, kommunalbestyrelsen har fastsat for ydelser i loven. Beskrivelsen af indholdet, omfanget og udførelsen af hjælpen skal præciseres og danne grundlag for, at der sikres sammenhæng mellem serviceniveau, de afsatte ressourcer, myndighedens afgørelser samt leveringen af hjælpen i driften.

Som det fremgår af lovebekendtgørelsen, indeholder kvalitetsstandarderne den generelle serviceinformation til borgerne om den hjælp, de kan forvente fra kommunen. Kvalitetsstandarderne er suppleret med generel information til borgerne på kommunens hjemmeside om de samlede ydelser, kontaktinfo, visitationskriterier etc.

Kvalitetsstandard for madservice for borgere i eget hjem er vedlagt i bilag 1. Ændringer er markeret med grøn (tilføjet) og rød (slettet).

Kvalitetsstandard for madservice for borgere i eget hjem er lovbestemt.

Kvalitetsstandard har været drøftet på møde i Samarbejdsforum den 3. februar 2026, hvor repræsentanter fra Ældrerådet og Handicaprådet deltog.

Kvalitetsstandard har været i høring i Ældrerådet, Handicaprådet og Udsatterådet. Udsatterådet har ikke afgivet høringssvar. Ældrerådet har ikke afgivet specifikke bemærkninger til denne kvalitetsstandard. Ældrerådets høringssvar fremgår af bilag 2. Handicaprådets høringssvar fremgår af bilag 3.

Opsummering af høringssvar og forvaltningens bemærkninger

Råd	Bemærkning	Forvaltningens svar
Ældrerådet (generelt - alle standarder)	Ældrerådet opfordrer til en konkret individuel vurdering af det teknologiske indbo i borgerens hjem. Ældrerådet ønsker desuden, at tidspunktet for hjælpens opstart fremgår af afgørelsen frem for af kvalitetsstandarden.	Forvaltningen anerkender Ældrerådets opmærksomhed på individuel vurdering. En konkret individuel vurdering følger allerede af den rehabiliterende tilgang og visitationspraksis og giver ikke anledning til ændringer i kvalitetsstandard. Oplysning om opstartstidspunkt vil fremgå af afgørelsesbrevet til borgeren.

<i>Handicaprådet (generelt - alle standarder)</i>	Handicaprådet fremhæver, at samarbejdsforum har udført et grundigt og kvalificeret arbejde i forbindelse med udarbejdelsen af kvalitetsstandarderne, og anbefaler, at dette anerkendes.	Forvaltningen deler Handicaprådets positive vurdering af samarbejdsforums arbejde. Anerkendelsen gives i dette forum og giver ikke anledning til ændringer i selve kvalitetsstandarderne.
<i>Handicaprådet</i>	Telefontiderne fremstår ifølge Handicaprådet inkonsistente sammenlignet med øvrige kvalitetsstandarder. Det anbefales, at præsentationen ensrettes, herunder at det fremgår tydeligt, at der er lukket om onsdagen.	Forvaltningen imødekommer Handicaprådets bemærkning. Telefontiderne ensrettes, så det fremgår tydeligt, at der er lukket om onsdagen, svarende til præsentationen i de øvrige kvalitetsstandarder. Justeringen indebærer ingen ændring i serviceniveauet.

Økonomi

Der er ikke økonomiske konsekvenser forbundet med punktet.

Beslutning

Indstillingen godkendt.

Bilag

Bilag 1 - Kvalitetsstandard - Madservice for borgere i eget hjem

Bilag 2 - Høringssvar fra Ældrerådet

Bilag 3 - Høringssvar fra Handicaprådet

Punkt 69: Driftsoptimering af hjemme- og sygeplejen, resultater og implementering

85.15.15-P20-1-25

Resumé

Faaborg-Midtfyn Kommune fik i 2025 gennemført en ekstern analyse af driften i den udekørende hjemme- og sygepleje. Analysen viser et samlet gevinstpotentiale på op mod 10,4 mio. kr. årligt efter investeringer. Forvaltningen fremlægger analysens resultater og den planlagte implementering af de anbefalede tiltag i 2026 og 2027.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Ældreudvalget og Økonomi- Erhvervs- og Turismeudvalget tager orientering om analysens resultater og implementeringsplanen til efterretning.

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen godkendte den 5. marts 2025 (pkt. 68) en ansøgning til NGF-investeringspuljen om finansiering af en ekstern analyse af driften i den udekørende hjemme- og sygepleje samt indkøb af et IT-ruteplanlægningsmodul. Analysen er gennemført af Deloitte i perioden maj til oktober 2025 på baggrund af ydelsesdata, vagtplaner, interviews med ledere og medarbejdere samt data om økonomi og køretøjsflåde.

Analysens resultater

Analysen, som er vedlagt som bilag 1, viser et samlet årligt gevinstpotentiale på 5,9 til 10,4 mio. kr. efter investeringer. Gevinsterne skal dels bidrage til at nedbringe merforbruget i hjemme- og sygeplejen, dels frigive tid og kapacitet til at imødegå de rekrutteringsudfordringer, kommunen forventer i takt med, at antallet af plejekrævende borgere stiger.

Potentialet knytter sig til fire indsatsområder: optimeret ruteplanlægning, tilpasning af distriktsgrænser og indmødesteder, tilpasning af køretøjsflåden samt teamstruktur.

Det fremgår af analysen, at en justering af distriktsgrænser, så hjemme- og sygeplejens distrikter fremover er identiske, kan reducere transporttiden med op til 26 pct. i hjemmeplejen og 42 pct. i sygeplejen sammenlignet med den nuværende drift.

For køretøjsflåden fremgår det af analysen, at bilflåden ved optimerede distriktsgrænser over tid kan reduceres med 20-25 biler og antallet af cykler øges med 10-15. Det fremgår endvidere af analysen, at tallene skal betragtes som en overordnet rettesnor, da de er baseret på optimal planlægning og ikke inkluderer nødkald og øvrige driftsforstyrrelser.

Det fremgår desuden af analysen, at en mere systematisk udnyttelse af de tidsvinduer, som ydelser må leveres inden for, kan give yderligere driftsmæssige gevinster på 1,1 til 1,6 mio. kr. årligt. En bredere udnyttelse af tidsvinduer vil dog for nogle borgere betyde, at ydelser leveres på andre tidspunkter end hidtil, hvilket skal afvejes mod ældrelovens intention om øget selvbestemmelse.

Deloitte vurderer, at medarbejderkontinuiteten i Faaborg-Midtfyn Kommune er relativt høj sammenlignet med andre kommuner, og at hensynet til kontinuitet ikke er en væsentlig omkostningsdriver i den udekørende hjemme- og sygepleje.

Implementering i 2026

Optimeret ruteplanlægning

Kommunen har indkøbt et IT-ruteplanlægningsmodul, som beregner optimale kørselsruter under hensyntagen til medarbejdernes kvalifikationer, borgernes tidsvinduer og øvrige planlægningsforudsætninger. Modulet afprøves i øjeblikket i hjemmeplejegrupperne Ringe og Gislev og forventes udrullet i alle hjemmeplejegrupper i løbet af 2026. Implementeringen i sygeplejen følger herefter. Som en del af ruteplanlægningen indarbejdes optimerede tidsvinduer for levering af ydelser, hvilket giver mulighed for mere effektive kørselsruter.

Distriktsgrænser og indmødesteder

I løbet af 2026 justeres distriktsgrænser for hjemme- og sygeplejen, så de to områder fremover dækker identiske geografiske distrikter. For sygeplejen indebærer ændringen, at medarbejderne fremover møder ind i hjemmeplejegruppernes lokaler to dage om ugen, mens de øvrige dage bevares de nuværende to indmødesteder.

Teamstruktur

Etableringen af faste, geografisk forankrede teams i hjemmeplejen er igangsat som led i implementeringen af ældreloven og er finansieret i Budget 2026. Det fremgår af analysen, at en geografisk teamstruktur medfører øget kontinuitet for borgerne, men samtidig en stigning i transporttid og kørte kilometer svarende til en nettoomkostning på ca. 1 mio. kr. årligt. Nettoomkostningen på ca. 1 mio. kr. årligt er indregnet i det samlede gevinstpotentiale på 5,9 til 10,4 mio. kr. og skal således ikke fratrækkes herudover. Etableringen af faste teams er en bevidst prioritering til fordel for kvaliteten i plejen og efterlevelse af ældrelovens krav. Sygeplejen organiseres tilsvarende i 7 faste teams.

Medarbejderinddragelse

De organisatoriske ændringer, der følger af justeringen af distriktsgrænser og indmødesteder, påvirker en del medarbejders daglige arbejdsforhold. Forvaltningen har igangsat en MED-proces, hvor medarbejdere og tillidsrepræsentanter er inddraget forud for implementeringen.

Implementeringen af ruteplanlægningsmodulet har været i IDA-proces i Fælles MED Sundhed og Ældre.

Implementering i 2027

Når tiltagene i 2026 er gennemført, igangsættes en tilpasning af den kommunale køretøjsflåde med afsæt i de konkrete erfaringer med de nye distriktsgrænser, indmødesteder og teamstruktur. Det fremgår af analysen, at der er potentiale for at reducere bilflåden med 20-25 biler og øge antallet af cykler med 10-15. Det faktisk mulige reduktionsomfang vil afvige fra de simulerede tal, da disse er baseret på optimal planlægning og ikke inkluderer nødkald og øvrige driftsforstyrrelser.

Fremadrettet

Deloitte anbefaler, at kommunen mindst hvert 3 til 5 år evaluerer organiseringen og justerer efter behov. Ved planlægning af nye plejecentre eller ældreboligområder kan effekten af eventuelle ændringer i distriktsstruktur og indmødesteder vurderes og simuleres.

Økonomi

Kommunalbestyrelsen godkendte den 5. marts 2025 (pkt. 68) et lån via NGF-investeringspuljen på 1,65 mio. kr. til finansiering af den eksterne analyse samt indkøb af ruteplanlægningsmodulet. Lånet er tilbagebetalt i forbindelse med regnskab 2025.

Licensudgifterne til ruteplanlægningsmodulet udgør 555.000 kr. i første licensår og 675.000 kr. i andet år og frem.

Det samlede gevinstpotentiale udgør iflg. analysen 5,9 til 10,4 mio. kr. årligt efter investeringer. Gevinsterne skal bidrage til at skabe varig økonomisk balance på hjemme- og sygeplejeområdet.

Forvaltningen vil i implementeringsfasen etablere arbejdsgange, der understøtter løbende opfølgning på realiseringen af de forventede økonomiske gevinster.

Beslutning

Indstillingen anbefales overfor Økonomi- Erhvervs- og Turismeudvalget.

Bilag

Bilag 1 - Afrapportering Faaborg-Midtfyn kommune

Punkt 70: Udvalgets årsplan

00.15.10-A26-2-25

Resumé

Udvalgets årsplan forelægges til orientering

Indstilling

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

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Sundheds- og Ældreudvalgets årsplan 2026

Punkt 71: Gensidig orientering

00.01.00-G01-10-25

Sagsfremstilling

1 - Orientering om Sundhedsråd Fyn

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

2 - Ældretilsyn i Faaborg-Midtfyn Kommune

Baggrund

Ældretilsyn Syd er den myndighed, der fra den 1. juli 2025 varetager det tværkommunale og uafhængige ældretilsyn i Faaborg-Midtfyn Kommune. Tilsynet afløste de kommunale uanmeldte tilsyn og det statslige ældretilsyn og blev etableret med ældrereformen. Sundheds- og Ældreudvalget tog den 12. marts 2025 (pkt. 33) orientering om det nye ældretilsyn til efterretning. Sagen er vedhæftet i bilag 1.

Ældretilsyn i Hjemmeplejegruppe Vester Åby (bilag 2)

Der har den 17. marts 2026 været gennemført reaktivt ældretilsyn i Hjemmeplejegruppe Vester Åby som opfølgning på en borgerbekymring. Ældretilsyn Syd vurderer samlet, at enheden har god kvalitet i helhedsplejen, og at der ingen udfordringer er med kvaliteten. Alle kvalitetsmarkører er opfyldt inden for de tre temaer: den ældres selvbestemmelse, tillid til medarbejdere og den borgernære ledelse samt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund. Der er ikke udstedt sanktioner.

Risikobaseret ældretilsyn i Plejehjemmet Åløkkeparken (bilag 3)

Der har den 14. januar 2026 været gennemført risikobaseret ældretilsyn i Plejehjemmet Åløkkeparken. Ældretilsyn Syd vurderer, at plejehjemmet har god kvalitet, og alle kvalitetsmarkører er opfyldt. Plejehjemmet har modtaget vejledning om to forhold: systematisk at tilbyde borgere og pårørende samtaler med et aftalt interval med henblik på at sikre kendskab til borgernes ønsker og behov, samt at sikre terapeuternes deltagelse i de tværfaglige mødefora med henblik på vurdering af borgernes behov for træning, rehabilitering, forflytninger og hjælpemidler. Der er ikke udstedt sanktioner.

Risikobaseret ældretilsyn i Plejehjemmet Steensvang (bilag 4)

Der har den 3. marts 2026 været gennemført risikobaseret ældretilsyn i Plejehjemmet Steensvang. Ældretilsyn Syd vurderer, at plejehjemmet har god kvalitet, og alle kvalitetsmarkører er opfyldt. Plejehjemmet har modtaget vejledning om ét forhold: at arbejde for et tættere samarbejde med civilsamfundet med henblik på at skabe flere aktivitetstilbud til borgerne. Der er ikke udstedt sanktioner.

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Bilag 1 - Punkt 33, Det nye tværkommunale ældretilsyn , SÆU april 2025

Bilag 2 - Ældretilsyn på Hjemmeplejegruppe Vester Åby

Bilag 3 - Ældretilsyn på Åløkkeparken plejehjem

Bilag 4 - Ældretilsyn på Steensvang plejehjem

Punkt 72: Orientering fra formanden

00.01.00-G01-10-25

Beslutning

Intet til orientering.

Punkt 73: Godkendelse af protokol

00.01.00-G01-10-25

Beslutning

Godkendt.