

REFERAT Sundheds- og Ældreudvalget 2022-25 d. 14-05-2025

Mødedato Onsdag d. 14. maj 2025 kl. 17:40

Mødested Mødelokale 11, Ringe

Mødedeltagere Kristian Nielsen, Jack Odgaard, Maria Busborg, Anstina Krogh, Anne Elisabeth Kyhn, Anna Mette Skov Borring, Vibeke Schaffalitzky de Muckadell

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Temadrøftelse af flere brobyggende fællesskaber i arbejds-, fritids- og foreningslivet.....	4
Opfølgning på Social- og Sundhedspolitisk Forum.....	6
Anlæg - Budgetopfølgning 31.3.2025 - Sundheds- og Ældreudvalget.....	8
Budgetopfølgning 31.3.2025 - Sundheds- og Ældreudvalget.....	10
Nye godkendelseskrav til private leverandører.....	13
Ældrelovens anvendelsesområde for borgere under folkepensionsalderen.....	17
Organisering og rammer for levering af helhedspleje under ældrelov.....	19
Efter høring - Helhedspleje under ny ældrelov.....	22
Risikobaserede tilsyn 2024 ved Styrelsen for Patientsikkerhed efter udtalelse i råd.....	24
Ældretilsyn 2024 ved Styrelsen for Patientsikkerhed efter udtalelse i råd.....	27
Forslag til normalisering af sagsbehandlingstider i Sundhed og Ældre.....	30
Godkendelse af praksisplan for fysioterapi 2025.....	34
Placering af ældrepsykiatrisk enhed.....	36
Status på alkoholforebyggelse til kronikere.....	40
Udvalgets årsplan - til opdatering.....	42
Gensidig orientering.....	43
Orientering fra formanden.....	44
Godkendelse af protokol.....	45

Punkt 54: Godkendelse af dagsorden

00.01.00-G01-13-21

Beslutning

Godkendt.

Punkt 55: Temadrøftelse af flere brobyggende fællesskaber i arbejds-, fritids- og foreningslivet

29.00.00-G01-1-25

Resume

Sundheds- og Ældreudvalget er ansvarligt for det samlede fokusområde "Lighed i sundhed" under sporet "Liv og Læring" i Faaborg-Midtfyn Kommunes Udviklingsstrategi 2023-40.

Forvaltningen præsenterer oplæg vedr. flere brobyggende fællesskaber i arbejds-, fritids- og foreningslivet mhp. Drøftelse, som er en indsats under fokusområdet "Lighed i sundhed".

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Ældreudvalget drøfter:

1. Hvilke informationer eller emner fra oplægget blev Sundheds- og Ældreudvalget særlig optaget af?
2. Hvilke initiativer skal forvaltningen arbejde videre med?

Sagsfremstilling

Sundheds- og Ældreudvalget er ansvarligt for det samlede fokusområde "Lighed i sundhed" under sporet "Liv og Læring" i Faaborg-Midtfyn Kommunes Udviklingsstrategi 2023-40 (bilag 1)

Da fremme af lighed i sundhed er en kompleks opgave, som kræver helhedsorienterede og tværgående indsatser, er følgende fagudvalg medansvarlige for nedenstående spor under temaet:

- a) Tidlige og målrettede indsatser til børn og unge; Opvækst- og Læringsudvalget
- b) Yderligere opsøgende arbejde for udsatte borgere; Socialudvalget og Sundheds- og Ældreudvalget
- c) Flere brobyggende fællesskaber i arbejds-, fritids- og foreningsliv; Kultur- og Lokalsamfundsudvalget, Arbejdsmarkedsudvalget og Sundheds- og Ældreudvalget

Sundheds- og Ældreudvalget drøftede den 20. september 2023 indsatsen "Flere brobyggende fællesskaber i arbejds-, fritids- og foreningslivet" sammen med Kultur- og Lokalsamfundsudvalget (pkt. 90) og den 11. oktober 2023 med kommunalbestyrelsen (pkt. 245)

Pointerne fra de to drøftelser var ønske om indsatser, der tager hensyn til de fremsatte temaer:

- På tværs af politik- og fagområder
- På tværs af kommune og civilsamfund
- Inklusion og/eller specialtilbud
- Borgerens behov og ønsker

På mødet vil forvaltningen give en præsentation af, hvordan indsatsen under udviklingsstrategien, "Flere brobyggende fællesskaber i fritids- og foreningslivet", kan omsættes til konkrete initiativer, som tager afsæt i de fremsendte ønsker og som kan skabe øget velfærd for ældre borgere i Faaborg-Midtfyn Kommune (bilag 1).

Udvalget præsenteres blandt andet for (bilag 2):

- Reformernes betydning for indsatsen
- Barrierer for deltagelse i fællesskaber
- Brobygning
- Karakteristika af ældre
- Nye initiativer i Faaborg-Midtfyn Kommune

Sundhedskonsulent, Helene Werenberg, deltager under punktet.

Beslutning

Indstillingspunkterne 1 og 2 drøftet.

Bilag

Udviklingstrategien handleplaner 2025

Præsentation om Udviklingsstrategi brobyggende fællesskaber 01052025

Punkt 56: Opfølgning på Social- og Sundhedspolitisk Forum

00.01.00-G01-13-21

Resume

På baggrund af Social- og Sundhedspolitisk Forum 2025 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 2025 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 8. - 9. maj 2025.

På dette års Social- og Sundhedspolitiske Forum blev der sat fokus på implementeringen af de nationale reformspor på sundheds-, ældre- og socialområdet. 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 forberedelse af ældreloven, udvikling af helhedspleje, samarbejder med civilsamfundet og overvejelser om tværsektorielt samarbejde i lyset af sundhedsreformen.

Centrale temaer og pointer

- Sundhedsreformen blev præsenteret af Indenrigs- og Sundhedsministeren og KL's udvalgsformand. Fokus var kommunernes rolle i det nære sundhedsvæsen og behovet for bedre sammenhæng på tværs af sektorer.
- Ældrereformen blev udfoldet med særligt fokus på selvbestemmelse, fleksibilitet og civilsamfundets rolle.
- Oplæg om kommunalpolitisk lederskab satte fokus på, hvordan kommuner kan navigere i reformernes kompleksitet og samtidig styrke borgernær velfærd.
- Der blev sat fokus på forebyggelse, fællesskaber og trivsel, herunder Trivselskommissionens anbefalinger og byudviklingens betydning for sundhed og robusthed.
- Kunst og kultur blev præsenteret som sundhedsfremmende elementer, og potentialet i civilsamfundets engagement blev belyst.

Program for Social- og Sundhedspolitisk Forum er vedlagt (bilag 1).

Drøftelse

Forvaltningen anbefaler at udvalget drøfter, hvilke perspektiver og initiativer fra Social- og Sundhedspolitisk Forum 2025 er særligt relevante at arbejde videre med i en lokal kontekst på sundheds- og ældreområdet?

Beslutning

Drøftet.

Bilag

Bilag 1 - Program KLs Social- og Sundhedspolitiske forum 2025

Punkt 57: Anlæg - Budgetopfølgning 31.3.2025 - Sundheds- og Ældreudvalget

00.30.14-S00-5-24

Resume

Budgetopfølgningen pr. 31. marts 2025 viser, at der forventes et mindreforbrug på 2,897 mio. kr. inden for Sundheds- og Ældreudvalgets anlægsprojekter.

Indstilling

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

1. Den kvartalsvise budgetopfølgning pr. 31. marts 2025 på anlæg.

Sagsfremstilling

Formålet med budgetopfølgningen er at komme med et bud på forventet regnskab for 2025 inden for Sundheds- og Ældreudvalgets anlægsprojekter - samt vurdere om resultatet giver anledning til justeringer eller handlinger for at holde budgettet i 2025.

Budgetopfølgningen for udvalgets driftsområder bliver behandlet i en særskilt sag.

Forudsætninger

Der er i 2025 overført 0,220 mio. kr. i uforbrugte anlægsmidler fra 2024, jf. beslutning i kommunalbestyrelsen d. 5. april 2025. Der har været et mindreforbrug på følgende anlæg:

- ”Forbedre arbejdsmiljøet hos Teknologi og hjælpemidler og for medarbejder på plejehjem” (0,201 mio. kr.).
- ”Køkkenindretning på Prices have Centeret” (0,050 mio. kr.).

Derudover har der været overført et merforbrug på anlægget ”Imødekommelse af arbejdsmiljøproblemer i hjemmeplejen Årslev” (0,031 mio. kr.), hvor merforbruget fra 2024 er dækket af nye midler i budget 2025.

Følgende anlæg er færdig og lukket siden overførselssagen 2024-2025:

- ”Nye digitale adgangsløsninger til hjemmeplejen”.
- ”Imødekommelse af arbejdsmiljøproblem som følge af støj for sygeplejen i Faaborg”.

Mindre-/Merforbrug på Sundheds- og Ældreudvalget

Budgetopfølgningen pr. 31. marts 2025 viser et mindreforbrug på 2,897 mio. kr.

Mindreforbruget skyldes:

- ”Ældrepsykiatrisk enhed inden for den eksisterende bygningsmasse” (0,810 mio. kr.), hvor der pågår særskilt politisk proces, som præsenteres for udvalget på mødet i maj 2025.
- ”Sikring af gode rammer om arbejdet for medarbejderne på Lykkevalg” (2,016 mio. kr.), hvor der pågår særskilt politisk proces.

Tabel 1: Budgetopfølgningen pr. 31. marts 2025 (angivet i 1.000 kr., minus=mindreforbrug)

	Oprindeligt budget 2025	Korrigeret budget 2025	Forventet forbrug pr. 31.03	Afvigelse	Ansøgte tillægsbev. (TB)	Afvigelse efter TB	I pct.
Sundheds- og Ældreudvalget	15.508	15.728	12.831	-2.897	0	-2.897	-18%
I alt	15.805	15.728	12.831	-2.897	0	-2.897	-18%

Beslutning

Indstillingen anbefales overfor Økonomiudvalget og kommunalbestyrelsen.

Bilag

Bilag 1 - Anlægsoversigt under Sundheds- og Ældreudvalget

Punkt 58: Budgetopfølgning 31.3.2025 - Sundheds- og Ældreudvalget

00.30.14-S00-5-24

Resume

Budgetopfølgningen pr. 31. marts 2025 viser et forventet mindreforbrug på 267.000 kr. svarende til 0,0 pct.

Indstilling

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

1. Den kvartalsvise budgetopfølgning pr. 31. marts 2025 på driften jf. bilag 1
2. Budgetneutrale tillægsbevillinger på 7,721 mio. kr. i 2025 og 4,480 mio. kr. i 2026-2029 jf. bilag 2 og 3
3. Opfølgning på budget 2025 jf. bilag 4

Sagsfremstilling

Status for budgetopfølgningen

Formålet med budgetopfølgningen er at komme med et bud på forventet regnskab for 2025 inden for Sundheds- og Ældreudvalgets budget.

Budgetopfølgningen pr. 31. marts 2025 udviser et forventet mindreforbrug på 267.000. kr. på driften

Tabel 1: Budgetopfølgningen pr. 31. marts 2025 (angivet i 1.000 kr., minus=mindreforbrug)

Bevilling	Regnskab 2024	Korr. budget 2025	Forventet regnskab pr. 31.03	Afvigelse	Ansøgte tillægsbev. (TB)	Afvigelse efter TB pr. 31.03	I pct.
01 Sundhedsområdet	292.849	305.169	302.220	-2.949	-2.526	-423	-0,1%
03 Ældreområdet	542.377	583.974	579.010	-4.965	-5.195	230	0,0%
09 Administration	10.238	11.134	11.060	-74	0	-74	-0,7%
	845.465	900.278	892.290	-7.988	-7.721	-267	0,0%

Fra 2024 til 2025 bliver der overført i alt et mindreforbrug på 2,169 mio. kr. indenfor udvalgets bevillinger.

De 3 hovedårsager til afvigelsen inden for Sundheds- og Ældreudvalgets budget er:

- Hovedårsag 1: Den Kommunale Hjemmepleje, merforbrug 3,044 mio. kr. (03 Ældreområdet)

Merforbruget skyldes overført merforbrug fra 2024 og merforbrug på personaleudgifter.

- Hovedårsag 2: Aktivitetsafregning, mindreforbrug 2,993 mio. kr. (03 Ældreområdet)

Mindreforbruget skyldes, at der leveres færre timer, end der er budget til.

- Hovedårsag 3: Fastvagt, mindreforbrug 2,174 mio. kr. (03 Ældreområdet)

Mindreforbruget skyldes, at færre borgere er tilknyttet et forløb med fastvagt.

I bilag 1 kan læses uddybende omkring både mer- og mindreforbrug.

Tillægsbevillinger

Forvaltningen indstiller, at kommunalbestyrelsen godkender en række overførsler mellem bevillinger, som også kaldes budgetneutrale tillægsbevillinger.

I bilag 2 og 3 kan man se et overblik over alle tillægsbevillingerne.

Tabel 2: Tillægsbevillinger pr. 31. marts 2025 (angivet i 1.000 kr.)

		2025	2026- 2029
Budgetneutrale tillægsbevillinger	Regulering af KMF til konto 7	-2.617	0
	Plejhjem ejendomsdrift til By, Land og Kultur	-4.393	-4.393
	(resterende TB)	-711	-87
I alt		-7.721	-4.480

Bilag:

Bilag 1: 50 SÆU Budgetopfølgning 31.03

Bilag 2: 50 SÆU Tillægsbevillinger 2025

Bilag 3: 50 SÆU Tillægsbevillinger 2026-29

Bilag 4: 50 SÆU Opfølgning budget 2025

Beslutning

Indstillingspunkterne 1 – 3 anbefales overfor Økonomiudvalget og kommunalbestyrelsen.

Bilag

Bilag 1 - 50 SÆU Budgetopfølgning 31.03

Bilag 2 - 50 SÆU Tillægsbevillinger 2025

Bilag 3 - 50 SÆU Tillægsbevillinger 2026-29

Bilag 4 - 50 SÆU Opfølgning på budget 2025

Punkt 59: Nye godkendelseskrav til private leverandører

27.36.00-A00-1-25

Resume

Sundheds- og Ældreudvalget besluttede den 9. april 2025 at sende forslag vedr. nye krav til private leverandører af ydelser under ældreloven i høring hos Ældrerådet, Handicaprådet og Udsatterådet. Der er modtaget høringssvar fra Handicaprådet og Ældrerådet. Udsatterådet har ikke afgivet høringssvar.

Sagen forelægges med henblik på endelig godkendelse af de nye krav til private leverandører af ydelser.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Ældreudvalget og Økonomiudvalget anbefaler kommunalbestyrelsen at godkende godkendelseskravene til private leverandører inden for ældreloven og serviceloven

Sagsfremstilling

Sundheds- og Ældreudvalget besluttede den 9. april 2025 (pkt. 46) at sende forslag at sende forslag vedr. nye krav til private leverandører af ydelser under ældreloven i høring hos Ældrerådet, Handicaprådet og Udsatterådet.

Baggrund

Når ældreloven træder i kraft den 1. juli 2025, vil borgere over folkepensionsalderen som søger om personlig pleje, praktisk hjælp og støtte, samt genoptræning, blive visiteret til helhedspleje efter ældreloven, hvis de er i målgruppen.

Derudover vil borgere under folkepensionsalderen, hvis livssituation og behov for pleje og omsorg vurderes af svare til det behov, som ældre personer over folkepensionsalderen kan have, blive visiteret til helhedspleje efter ældreloven (§ 9). Begge målgrupper er borgere, som oplever behov for støtte med baggrund i naturlig aldring.

Borgere, der før 1. juli 2025 er visiteret til hjælp efter servicelovens §§ 83, 83a eller 86, stk. 1, og som er omfattet af den nye ældrelov, skal overgå til ældreloven senest 1. juli 2027.

I perioden 1. juli 2025 til 1. juli 2027 vil borgere, som får et ændret behov for hjælp, blive revisiteret og tildelt helhedspleje, hvis de er i målgruppen.

Borgere under folkepensionsalderen tilknyttet hjemmeplejen

Senest 1. juli 2027 er alle borgere i målgruppen for helhedspleje revisiteret efter ældreloven. Men der vil forsat være en gruppe borgere tilknyttet ældreplejen, som får pleje og omsorg efter serviceloven.

Antallet af borgere, som i udgangspunktet ikke er omfattet af ældreloven, er for nuværende ca. 212, svarende til 14% af den samlede borgergruppe, der modtager pleje og omsorg i Sundhed og Ældre. Borgere, som får hjælp efter serviceloven, har forsat krav på frit valg.

Frit valg af leverandør udvides

Den nye ældrelov udvider det frie valg for borgerne, som får mulighed for at vælge leverandør af helhedspleje. De private leverandører skal derfor kunne levere helhedspleje.

Helhedspleje omfatter personlig pleje, praktisk hjælp og genoptræning, som ikke gives i forbindelse med sygehusindlæggelse. Helhedsplejen skal gives med afsæt i en rehabiliterende, forebyggende og vedligeholdende tilgang.

I henhold til servicelovens § 91 er der frit valg af leverandør til indsatser for personlig pleje, praktisk hjælp og madservice (§83). I henhold til ældreloven er der frit valg af leverandør til helhedspleje efter §10. Det betyder, at kommunalbestyrelsen skal sikre, at en borger kan vælge mellem minimum to leverandører, hvoraf den ene kan være kommunal, uanset om borgeren tildeles hjælp efter serviceloven eller ældreloven.

De nye godkendelseskrav

Forvaltningen har udarbejdet nye godkendelseskrav til de private leverandører. Med de nye godkendelseskrav om helhedspleje godkendes leverandørerne til både at kunne levere helhedspleje efter ældreloven § 10 og indsatser efter servicelovens § 83, § 83a samt delegeret sygepleje. De nye godkendelseskrav fremgår af bilag 1.

I overgangsperioden fra d. 1. juli 2025 til d. 1. juli 2027 er det muligt for nuværende leverandører af hjemmehjælp efter servicelovens § 83 at fortsætte med at levere hjælp forudsat at gældende kontrakter fornyes.

Det er forvaltningens vurdering, at borgergrundlaget for private leverandører af udelukkende rengøring vil være begrænset i perioden.

Offentliggørelse af de nye godkendelseskrav

Forvaltningen har en tæt og konstruktiv dialog med flere private leverandører, der ønsker at fortsætte samarbejdet med Faaborg-Midtfyn Kommune.

Når de nye godkendelseskrav til private leverandører er godkendt, bliver de offentliggjort på kommunens hjemmeside. Den eksisterende godkendelsesprocedure bliver ligeledes opdateret med de nye godkendelseskrav.

Høringssvar og forvaltningens bemærkninger

Udsatterrådet har ikke afgivet høringssvar. Handicaprådet og Ældrerådets høringssvar er vedlagt som bilag 2 og bilag 3.

Forvaltningens opsummering af Handicaprådets høringssvar

Handicaprådet vurderer, at det fremlagte materiale er grundigt og informativt, men fremhæver samtidig en række forhold, som vurderes væsentlige for borgere med handicap og særlige behov. Rådet efterspørger blandt andet tydeligere beskrivelser af, hvordan fleksibilitet i ydelserne skal håndteres, eksempelvis i situationer, hvor en borger ønsker at ændre eller aflyse en indsats med kort varsel. Derudover stilles spørgsmål ved, hvordan afbud og udeblivelser påvirker leverandørens planlægning og mulighed for at levere stabil service.

Handicaprådet udtrykker bekymring for, om alle borgere i kommunen, uanset bopæl, vil have samme adgang til ydelser, hvis det ikke fremgår entydigt, at leverandører skal kunne dække hele kommunen. Endelig rejser rådet spørgsmålet om, hvordan kommunen håndterer situationer, hvor en leverandør ophører – eksempelvis ved konkurs – og hvordan det sikres, at borgerne fortsat modtager den nødvendige hjælp.

Forvaltningens bemærkninger til Handicaprådets høringssvar

Forvaltningen vurderer, at Handicaprådets bemærkninger rummer en række relevante opmærksomhedspunkter, som bidrager konstruktivt til den videre implementering af ældreloven og de nye godkendelseskrav til private leverandører.

Det fremgår af bilag 1, at leverandører kan vælge at dække enten den sydlige eller nordlige del af kommunen eller hele kommunen (§ 7.1). Det betyder, at geografisk dækning ikke nødvendigvis omfatter hele kommunen for den enkelte leverandør. Forvaltningen er opmærksom på, at dette kan have betydning for borgernes adgang til ydelser i visse områder, og vil følge udviklingen nøje i dialog med godkendte leverandører og i forbindelse med tilsyn og opfølgning.

Vedrørende fleksibilitet og håndtering af ændringer i ydelser, herunder afbud og udeblivelser, beskrives det i godkendelseskravene, at den private leverandør har ansvar for borgernær visitation og løbende tilpasning inden for tildelte forløb (§ 3.2). Det indebærer, at der er indbygget en vis fleksibilitet i leverancen. Forvaltningen bemærker, at der samtidig er behov for, at fleksibiliteten balanceres med hensynet til kontinuitet og planlægning, og vil derfor vurdere behovet for yderligere præciseringer i implementeringen.

Endelig fremgår det, at kommunen har en eksisterende beredskab, som kan aktiveres ved ophør af leverandøraftaler, herunder i tilfælde af konkurs. Forvaltningen vil i forbindelse med ikrafttrædelsen af de nye krav vurdere, om dette beredskab fortsat er dækkende og relevant under de ændrede rammer.

Forvaltningens opsummering af Ældrerådets høringssvar

Ældrerådet finder, at materialet samlet set er fornuftigt, men peger på, at kravene til kvalitet og personaleforhold kan skærpes. Der efterlyses desuden en tydeligere inddragelse af pårørende eller værge, en præcisering i forhold til social dumping samt en opfølgning på manglende tekst under eksterne beskrivelser og retningslinjer.

Forvaltningens bemærkninger til Ældrerådets høringssvar

Det bemærkes, at punkt 9 vedrørende eksterne beskrivelser og retningslinjer vil blive suppleret, når nye beskrivelser af hjælpen efter ældreloven er udarbejdet og politisk godkendt.

Forvaltningen anerkender Ældrerådets opmærksomhed på social dumping. Der henvises til kommunens udbudspolitik og Fællesindkøb Fyns arbejdsklausul, som omhandler området. Det vil blive overvejet, om og hvordan dette eventuelt kan adresseres i kommende kontrakter og godkendelsesmateriale.

Ældrerådets opmærksomhed på betydningen af pårørendes eller værgers inddragelse noteres og vil blive medtaget i det videre arbejde med beskrivelser af samarbejde og visitation under helhedsplejen, som repræsentanter fra hhv. Ældrerådet og Handicaprådet deltager i.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser.

Beslutning

Indstillingen anbefales overfor Økonomiudvalget og kommunalbestyrelsen.

Bilag

Bilag 1 - Godkendelseskrav privatleverandør

Bilag 2 - Handicaprådets høringssvar

Bilag 3 - Ældrerådets høringssvar

Punkt 60: Ældrelovens anvendelsesområde for borgere under folkepensionsalderen

27.00.00-A00-3-25

Resume

Sundheds- og Ældreudvalget besluttede den 12. marts 2025 at sende forslag til kriterier for anvendelse af ældreloven for borgere under folkepensionsalderen i høring hos Ældrerådet, Handicaprådet og Udsatterådet. Der er modtaget høringssvar fra Handicaprådet. Ældrerådet og Udsatterådet har ikke afgivet høringssvar.

Sagen forelægges med henblik på endelig godkendelse af kriterierne.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Ældreudvalget og Økonomiudvalget anbefaler kommunalbestyrelsen at godkende kriterier for, hvornår borgere under folkepensionsalderen kan modtage hjælp efter ældreloven.

Sagsfremstilling

Sundheds- og Ældreudvalget besluttede den 12. marts 2025 (pkt. 32) at sende forslag til kriterier for anvendelse af ældreloven for borgere under folkepensionsalderen i høring hos Ældrerådet, Handicaprådet og Udsatterådet.

Baggrund

Ældreloven giver mulighed for, at borgere under folkepensionsalderen i særlige tilfælde kan tilbydes hjælp efter lovens bestemmelser (§ 2, stk. 2). Hvis borgerens livssituation og behov for pleje og omsorg vurderes til at svare til det behov, som ældre personer over folkepensionsalderen har, kan borgeren modtage hjælp efter loven.

Kriterier for anvendelse af ældrelov for borgere under folkepensionsalderen

Der foreslås følgende to kriterier, som begge skal indgå i vurderingen og gøre sig gældende, såfremt en borger under folkepensionsalderen kan tilbydes hjælp efter ældreloven:

1. Funktionsniveau: Borgerens funktionsniveau skal svare til en borger over folkepensionsalderen
2. Behov for hjælp: Borgeren skal have behov for hjælp til personlig hjælp og pleje samt praktisk hjælp, svarende til et sammenhængende og rummeligt forløb 3-5 eller bor på plejehjem

Vurderingen af om en borger er i målgruppen for at modtage hjælp efter ældreloven vil ske på baggrund af en konkret og individuel vurdering, hvor sagen oplyses, for at der kan træffes en afgørelse.

Eksempler hvor borger kan høre ind under ældrelov

På baggrund af nuværende borgergrundlag vil være, vurderer forvaltningen, at undtagelsesbestemmelsen særligt vil gøre sig gældende for:

- Borgere med demensdiagnose:
 - Borgere, der diagnosticeres med demens, oplever ofte betydelige udfordringer med kognitiv og kommunikativ svækkelse og ændret adfærd. Behovet for støtte til denne gruppe tilgodeses bedst gennem ældrelovens bestemmelser, da støtte til demente kræver en særlig helhedsorienteret tilrettelæggelse af støtte.
- Terminale borgere:
 - Borgere, der befinder sig i den terminale fase af en sygdom, har brug for behandling og omsorg, der sikrer både fysisk, psykisk og social trivsel. Disse borgere kræver en helhedsorienteret løsning af behov for at sikre

en værdig afslutning på livet.

Antal borgere i målgruppen i kommunen

Forvaltningen har den 20. januar 2025 opgjort antallet af borgere, der modtager hjælp efter servicelov §§ 83 stk. 1 og 83 stk. 2, svarende til helhedspleje under ældrelov. I alt modtager 1485 borgere denne hjælp, heraf er 212 borgere under folkepensionsalderen.

Dette betyder, at 14% af borgerne er under folkepensionsalderen og derfor kan blive omfattet af en vurdering, baseret på de foreslåede kriterier, om hjælpen skal bevilliges efter ældreloven.

Høringssvar

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

"Handicaprådet bakker op om måden sagen fra Sundheds- og Ældreudvalget er beskrevet på ift. Kriterier for ældrelovens anvendelsesområde for borgere under folkepensionsalderen."

Beslutning

Indstillingen anbefales overfor Økonomiudvalget og kommunalbestyrelsen.

Punkt 61: Organisering og rammer for levering af helhedspleje under ældrelov

27.00.00-A00-7-22

Resume

Ældreformen ændrer den måde plejen og omsorgen tildeles og leveres på. Det betyder at plejen og omsorgen skal leveres som helhedspleje i sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb. Kommunalbestyrelsen skal træffe beslutning om organisering og tilrettelæggelse af kommunens levering af helhedspleje.

Forvaltningen forelægger rammerne om helhedsplejen i form af faste team i en samarbejdsmodel til godkendelse samt Fælles MED Sundhed og Ældres anbefalinger hertil.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Ældreudvalget og Økonomiudvalget anbefaler, at kommunalbestyrelsen godkender organisering og tilrettelæggelse af levering af helhedspleje fra 1. juli 2025 i form af faste, tværfaglige team.

Sagsfremstilling

Med den nye ældrelov er intentionen at frisætte ældreområdet, øge de ældres selvbestemmelse, styrke tilliden til medarbejdere og ledelse samt fremme det tætte samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfundet.

Det bærende princip for helhedspleje er, at hjælp og pleje i højere grad leveres som et sammenhængende forløb, tilpasset og koordineret med den ældre ud fra dennes aktuelle behov.

Helhedspleje omfatter personlig pleje, praktisk hjælp og genoptræning af fysisk funktionsnedsættelse forårsaget af sygdom, der ikke behandles i relation til sygehusindlæggelse. Helhedsplejen skal leveres med afsæt i en rehabiliterende, forebyggende og vedligeholdende tilgang.

Den nye ældrelov ændrer dermed grundlæggende den måde, hjælpen tildeles, tilrettelægges og styres på.

Kommunalbestyrelsen skal, jf. §9 i ældreloven, træffe beslutning om rammerne for organisering, tilrettelæggelse og udmøntning af tilbuddene.

Tilrettelæggelsen og udførelsen af helhedspleje skal i flg. ældreloven tage afsæt i følgende tilgang:

1. En helhedsorienteret indsats med hensyntagen til modtagerens samlede livssituation.
2. Tværfaglighed.
3. Kontinuitet, fleksibilitet og sammenhæng i hjælpen med færrest mulige forskellige udførende medarbejdere i hjemmet.
4. Modtagerens selvbestemmelse og løbende indflydelse på hjælpen.

Faste, tværfaglige team

Faste, tværfaglige teams er en måde at organisere plejen og omsorgen for ældre borgere på ud fra et helhedsorienteret og tværfagligt perspektiv. De faste teams består af medarbejdere med forskellige fagligheder, der i fællesskab koordinerer, tilrettelægger og udfører helhedsplejen.

Forvaltningen anbefaler at faste, tværfaglige teams i Faaborg-Midtfyn Kommune tager udgangspunkt i de eksisterende teams, som i dag er i hjemmeplejegrupperne. Det betyder at hver hjemmeplejegruppe har 2 til 5 teams som består af social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter. I hver hjemmeplejegruppe er en rehabiliteringsterapeut, som dermed også indgår i de mindre teams.

For at styrke det tværfaglige samarbejde og styrke den helhedsorienterede indsats, mødes hjemmeplejegrupperne ugentligt med Den kommunale sygepleje, Myndighed, Forebyggelse, Træning og Rehabilitering samt andre faggrupper ad hoc.

De enkelte team i hjemmeplejegrupperne vil have mellem 12-20 medarbejdere, hvoraf 8-12 møder ind dagligt og dækker de 8-12 køreruter pr. team.

Tilsvarende er arbejdet på plejehjemsområdet organiseret i faste teams omkring den enkelte bo enhed med tæt tilknytning af plejehjemsygeplejersken. På plejehjem er der ligeledes faste tværfaglige møder med bl.a. sagsbehandlende terapeuter og Mad, Måltid og Ernæring.

Baggrund og videre udvikling

Siden august 2024 har Sundhed og Ældre arbejdet med, hvordan rammerne for faste teams kan organiseres og yderligere styrke det tværfaglig samarbejde i Faaborg-Midtfyn Kommune.

Processen er igangsat med udgangspunkt i de nuværende erfaringer med tværfagligt samarbejde i Faaborg-Midtfyn Kommune, erfaringer fra 25 kommuners arbejde med faste teams som VIVE, Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd, har samlet samt et forskningsprojekt fra Professionshøjskolen Absalon vedrørende faste tværfaglige teams i ældreplejen.

Udviklingen af faste tværfaglige teams omkring borgere i eget hjem og på plejehjem vil derfor tage afsæt i de nuværende, overordnede organisatoriske rammer, med en gradvis udvikling og styrkelse af samarbejdet omkring helhedsplejen.

Videreudvikling af faste, tværfaglige teams

Ældreloven træder i kraft 1. juli 2025 og skal være implementeret 1. juli 2027. Derfor anbefaler forvaltningen, at videreudviklingen af faste, tværfaglige teams sker trinvist, således udviklingen sker på baggrund af involvering af medarbejdere og på baggrund af erfaringer.

Fælles MED's anbefalinger

Fælles MED Sundhed og Ældre blev i februar 2025 orienteret om forslaget til processen for organiseringen af faste tværfaglige teams. Fælles MED har efterfølgende drøftet sagen og indsendt anbefalinger til organisering og proces. Anbefalingerne og forvaltningens svar fremgår af bilag 1.

Hovedpunkter fra Fælles MED's anbefaling:

- Ønske om medarbejderinvolvering i udviklingen af faste teams
- Opmærksomhedspunkter for etablering af faste, tværfaglige teams:
 - Placering og fysiske rammer skal tænkes ind
 - Tværfaglige møder prioriteres og styrkes
 - Bekymring om for få medarbejdere af en faggruppe i et team, som kan påvirke fleksibiliteten.

Chef for Sundhed og Ældre har nedsat to arbejdsgrupper, som skal:

1. Udarbejde forslag til, hvordan tværfagligheden omkring helhedsplejen kan styrkes.
2. Skal udarbejde forslag til, hvilke møder der skal holdes i de faste tværfaglige team med afsæt i borgernes forløb.

Arbejdsgrupperne vil bestå af medarbejdere og ledere.

Økonomi

Der er modtaget midler fra Social- og Boligstyrelsens pulje til understøttelse af implementering af faste teams i ældreplejen som i alt udgør 4,111 mio. kr.

Midlerne fordeler sig som anført herunder:

Udvalg	Bevilling (nr & navn)	2024*	2025*	2026*	Varigt (Ja/Nej)
--------	-----------------------	-------	-------	-------	--------------------

Total		911	2.350	850	
-------	--	-----	-------	-----	--

*i 1000. kr. og i 2024-pl

Beslutning

Indstillingen anbefales overfor Økonomiudvalget og kommunalbestyrelsen.

Bilag

Bilag 1 - Anbefaling fra Fælles MED - Sundhed og Ældre vedr. faste teams

Punkt 62: Efter høring - Helhedspleje under ny ældrelov

27.00.00-A00-2-25

Resume

Som led i implementeringen af ældreloven har forvaltningen udarbejdet forslag til fem rummelige og sammenhængende pleje- og omsorgsforløb samt et afklaringsforløb. Forslagene har været i høring hos Ældrerådet, Handicaprådet og Udsatterådet. På baggrund af høringen forelægges sagen med henblik på godkendelse.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Ældreudvalget godkender:

1. Forslag om fem rummelige og sammenhængende pleje- og omsorgsforløb.
2. Forslag om oprettelse af et afklaringsforløb.

Sagsfremstilling

Sundheds- og Ældreudvalget besluttede den 19. februar 2025 (pkt. 19) at sende forslag om fem rummelige og sammenhængende pleje- og omsorgsforløb og forslag om oprettelse af afklaringsforløb i høring hos Ældrerådet, Handicaprådet og Udsatterådet.

Baggrund

Ældreloven, der træder i kraft den 1. juli 2025, erstatter dele af serviceloven og medfører, at ældrepleje og -omsorg fremover skal tilrettelægges som sammenhængende og rummelige forløb. Formålet er at skabe en mere fleksibel og helhedsorienteret indsats og at forenkle visitationen.

Sammenhængende og rummelige forløb i Faaborg-Midtfyn Kommune

Med udgangspunkt i lovens bestemmelser og intentioner har forvaltningen udarbejdet fem standardiserede pleje- og omsorgsforløb samt et afklaringsforløb for nye borgere (beskrevet i bilag 1). Forløbene skal bidrage til, at hjælpen kan tilpasses borgerens ændrede behov uden, at der nødvendigvis skal træffes ny afgørelse.

Afklaringsforløb

Afklaringsforløb er tiltænkt nye ansøgere, der ikke i forvejen er kendt af det faste team i kommunen. Forløbet sikrer at borgeren modtager den nødvendige hjælp rettidigt, inden der er foretaget en konkret og individuel vurdering med efterfølgende afgørelse. Forvaltningen blev i april 2025 opmærksom på, at der ikke kan træffes afgørelser med hjemmel i § 5 i ældreloven. Den oprindelige formulering, hvoraf det fremgik, at ”forvaltningen med afklaringsforløbet ønsker at styrke det forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte jf. § 5 i ældreloven”, er derfor blevet justeret. Det korrekte henvisningsgrundlag for tildeling af afklaringsforløb er i stedet § 10 i ældreloven. Paragrafændringen har ingen betydning for indholdet i afklaringsforløbene, som fortsætter uændret.

Det er kommunalbestyrelsen, der skal træffe beslutning om hvilke tilbud om helhedspleje, i form af, afklaringsforløb og sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb kommunen skal kunne tilbyde.

Høringssvar og forvaltningens bemærkninger

Forslag om fem rummelige og sammenhængende pleje- og omsorgsforløb har været i høring hos Ældrerådet, Handicaprådet og Udsatterådet. Ældrerådet og Handicaprådet har afgivet høringssvar (bilag 2 og 3).

Ingen af rådene har afgivet høringssvar vedrørende forslag om oprettelse af afklaringsforløb.

Ældrerådets høringssvar

Udtrykker bekymring for manglende præcisering af indhold og forløb i de fem pakker samt medarbejderkompetencer (bilag 2).

Forvaltningens bemærkninger

Forvaltningen har nedsat en arbejdsgruppe med deltagelse af blandt andre Ældrerådet. Formålet med arbejdsgruppen er at beskrive indholdet i forløbene i overensstemmelse med intentionen i ældreloven.

Kommunerne har to år til at implementere den ny ældrelov, i denne periode vil der blive fokus på kompetenceudvikling, så medarbejdere og ledere kan varetage de nye roller og ansvar, som reformen medfører.

Handicaprådets høringssvar

Udtrykker bekymring for visitationsprocessens organisering og fremtidig borgerinddragelse (bilag 3).

Forvaltningens bemærkninger

Visitation til et pleje- og omsorgsforløb sker i myndighedsafdelingen, hvorfra borgerne vil modtage en afgørelse på bevilling eller afslag på den ansøgte hjælp.

Intentionen med ældreloven er at fremme borgerens indflydelse på den tildelte ydelse gennem daglige dialog mellem borger og medarbejder. Det betyder, at hjælpen til borgeren kan justeres løbende inden for forløbet uden fornyet visitation. Med en styrket dialog med borgeren er det forventningen, at behovet for central visitation reduceres betragteligt.

Beslutning

Indstillingspunkterne 1 og 2 godkendt.

Bilag

Helhedspleje under ny ældrelov

Høringssvar Ældrerådet

Høringssvar Handicaprådet

Punkt 63: Risikobaserede tilsyn 2024 ved Styrelsen for Patientsikkerhed efter udtalelse i råd

27.45.00-K09-1-25

Resume

Rapporter fra Styrelsen for Patientsikkerheds risikobaserede tilsyn i Faaborg-Midtfyn Kommune i 2024 forelægges Sundheds- og Ældreudvalget efter udtalelse hos Ældrerådet og Handicaprådet.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Ældreudvalget drøfter udtalelser fra Ældrerådet og Handicaprådet.

Sagsfremstilling

Generelt om risikobaserede tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed fører det risikobaserede, sundhedsfaglige tilsyn med udvalgte behandlingssteder i både det offentlige og det private sundhedsvæsen. Udvælgelsen af det enkelte behandlingssted til planlagte tilsyn kan ske ved stikprøve eller som et reaktivt tilsynsbesøg på baggrund af bekymringshenvendelse fra for eksempel pårørende eller medarbejdere.

Tilsynet er et organisatorisk tilsyn, hvilket vil sige, at der føres tilsyn med tilbuddet, ikke med den enkelte medarbejder. Formålet med tilsynet er at vurdere patientsikkerheden, samt sikre læring hos sundhedspersonalet gennem blandt andet dialog under tilsynet.

Styrelsen for Patientsikkerhed udarbejder en tilsynsrapport efter hvert tilsyn, hvoraf vurderingen af tilsynet fremgår.

Der er fire kategorier for vurdering:

- Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden
- Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden
- Større problemer af betydning af patientsikkerheden
- Kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden

Risikobaserede tilsyn i Faaborg-Midtfyn Kommune i 2024

I 2024 har Styrelsen for Patientsikkerhed ført fem risikobaserede tilsyn og et genbesøg i Faaborg-Midtfyn Kommune:

Hjemmeplejegruppen Ringe
Hjemmeplejegruppen Årslev
Plejhjemmet Humlehaven
Plejhjemmet Prices Have Centret
Plejhjemmet Åløkkeparken

Ved det risikobaserede tilsyn den 5. november 2024 i Hjemmeplejegruppen Ringe vurderede tilsynet, at der var ”Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden” på grund af spredte mangler i medicinbeholdningen. Tilsynets samlede

vurdering var, at Hjemmeplejegruppen Ringe er sundhedsfagligt velorganiseret med gode procedurer og høj grad af systematik. Tilsynsrapporten er vedlagt (bilag 1).

Hjemmeplejegruppen Årlev fik ført tilsyn den 9. april 2024, hvor der blev fulgt op på et påbud fra Styrelsen for Patientsikkerhed fra den 22. november 2023. Ved tilsynsbesøget i april 2024 var den samlede vurdering ”Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden”.

Påbuddet blev derfor ophævet. Tilsynsrapporten er vedlagt (bilag 2).

Ved tilsynsbesøget på Plejehjemmet Humlehaven den 2. maj 2024 var vurderingen ”Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden”. Tilsynsrapporten er vedlagt (bilag 3).

Den 23. april 2024 konstaterede Styrelsen for Patientsikkerhed ved et tilsynsbesøg på Prices Have Centret, at der var ”Større problemer af betydning for patientsikkerheden”. Journalføringen var i flere tilfælde mangelfuld, ligesom medicinhåndteringen havde spredte mangler. Det førte til et påbud d. 19. juni 2024. Ved det opfølgende tilsyn den 8. oktober 2024 vurderede styrelsen, at påbuddet var efterlevet og forholdene på Plejehjemmet Prices Have Centret blev vurderet til ”Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden”. Følgende bilag er vedlagt: Tilsynsrapport fra d. 23. april 2024 (bilag 4), resumé af påbuddet fra 19. juni 2024 (bilag 5) og tilsynsrapporten fra genbesøget den 8. oktober 2024 (bilag 6).

Ved tilsynsbesøget på Plejehjemmet Åløkkeparken den 6. juni 2024 var vurderingen ”Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden”. Tilsynsrapporten er vedlagt (bilag 7).

Der har ikke været ført risikobaserede tilsyn hos private leverandører af hjemmehjælp og plejehjem i Faaborg-Midtfyn Kommune i 2024.

Styrelsen for Patientsikkerheds risikobaserede tilsyn bliver ikke berørt af de ændringer, der sker som følge af ældreloven og ældretilsynsloven. Det fortsætter, som det hele tiden har gjort og bliver ikke omfattet af det nye tværkommunale ældretilsyn.

Rådenes udtalelser og forvaltningens bemærkninger

Ældrerådet (bilag 8)

Ældrerådet tager den fremsendte sagsfremstilling til efterretning, men er bekymret for fremtidige former – konceptet – af kommende tilsyn.

Forvaltningen gør opmærksom på, at de risikobaserede tilsyn ved Styrelsen for Patientsikkerhed ikke ændres som følge af ældreloven, og vil fremover forsat blive gennemført.

Handicaprådet (bilag 9)

Det er vigtigt at arbejde videre med de tiltag/ punkter, der er beskrevet fra tilsynet, så der bliver rettet op på fejl og mangler.

Forvaltningen gør opmærksom på, at der lokalt arbejdes med de fejl og mangler, der findes ved tilsynet.

Danske Handicaporganisationer gør opmærksom på: At der bør mere fokus på ældres hørelse, da nedsat og ubehandlet høretab giver mange problemer for den ældre og for personalet.

Forvaltningen anerkender det vigtige fokus omkring ældres hørelse og de konsekvenser det vil have for borgerne, hvis der er et ubehandlet høretab. Tab af sanser er et opmærksomhedspunkt i plejen og omsorgen for de ældre. Skulle der opstå behov for sparring eller kompetenceudvikling, er det muligt at trække på bl.a. medarbejderne Høre, tale- og synsteamet.

Udsatterådet

Forvaltningen har ikke modtaget udtalelse fra Udsatterådet vedrørende de risikobaserede tilsyn 2024.

Beslutning

Drøftet.

Bilag

Hjemmeplejegruppen Ringe Risikotilsyn

Hjemmeplejegruppen Årslev Risikotilsyn

Plejhjemmet Humlehaven Risikotilsyn

Plejhjemmet Prices Have Centret Risikotilsyn

Plejhjemmet Prices Have Centret - Resumé af påbud

Plejhjemmet Prices Have Centret - Genbesøg

Plejhjemmet Åløkkeparken Risikotilsyn

Ældrerådets udtalelse vedrørende risikobaserede tilsyn 2024

Handicaprådets udtalelse vedrørende risikobaserede tilsyn 2024

Punkt 64: Ældretilsyn 2024 ved Styrelsen for Patientsikkerhed efter udtalelse i råd

27.45.00-K09-1-25

Resume

Rapporter fra Styrelsen for Patientsikkerheds ældretilsyn i Faaborg-Midtfyn Kommune i 2024 forelægges Sundheds- og Ældreudvalget efter udtalelse hos Ældrerådet og Handicaprådet.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Ældreudvalget drøfter udtalelser fra Ældrerådet og Handicaprådet.

Sagsfremstilling

Generelt om ældretilsyn

Tilsynet udføres af Styrelsen for Patientsikkerhed og er et uvildigt tilsyn, der skal bidrage til læring og udvikling af de social- og plejefaglige indsatser på ældreområdet efter servicelovens §§83-87, som handler om:

- Personlig og praktisk hjælp og madservice.
- Rehabiliteringsforløb.
- Aflastning og afløsning.
- Socialpædagogisk hjælp.
- Genoptræning og vedligeholdende træning.

Tilsynet var en 4-årig forsøgsordning fra 1. juli 2018 til 31. december 2021. I efteråret 2020 blev ældretilsynet forlænget til og med 2024.

Tilsynet erstatter hverken det daglige ledelsestilsyn, det nuværende kommunale uanmeldte tilsyn på ældreområdet eller Styrelsen for Patientsikkerheds øvrige tilsyn.

Tilsyn med behandlingssteder

Styrelsen for Patientsikkerhed fører ældretilsyn med udvalgte behandlingssteder i både det offentlige og det private sundhedsvæsen. Udvælgelsen af det enkelte behandlingssted til planlagte tilsyn kan ske ved stikprøve eller som et reaktivt tilsynsbesøg på baggrund af bekymringshenvendelse fra for eksempel pårørende eller medarbejdere.

Styrelsen for Patientsikkerhed tager udgangspunkt i følgende seks temaer, som tilsynet skal omfatte i forhold til at afdække den fornødne kvalitet i den social- og plejefaglige indsats:

- Selvbestemmelse og livskvalitet, herunder værdig død
- Trivsel og relationer
- Målgrupper og metoder
- Organisation, ledelse og kompetencer
- Procedurer og dokumentation
- Aktiviteter og rehabilitering

Formålet med tilsynet er at vurdere om den fornødne kvalitet i den social- og plejefaglige indsats er til stede, samt sikre læring hos sundhedspersonalet gennem blandt andet dialog under tilsynet.

Styrelsen for Patientsikkerhed udarbejder en tilsynsrapport efter hvert tilsyn, hvor vurderingen af tilsynet fremgår.

Der er fire kategorier for vurdering:

- Ingen problemer af betydning for den fornødne kvalitet i personlig og praktisk hjælp, omsorg og pleje
- Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet i personlig og praktisk hjælp, omsorg og pleje
- Større problemer af betydning for den fornødne kvalitet i personlig og praktisk hjælp, omsorg og pleje
- Kritiske problemer af betydning for den fornødne kvalitet i personlig og praktisk hjælp, omsorg og pleje

Ældretilsyn i Faaborg-Midtfyn Kommune

I 2024 har Styrelsen for Patientsikkerhed ført fem ældretilsyn i Faaborg-Midtfyn Kommune:

Hjemmeplejegruppen Broby
Hjemmeplejegruppen Vester Åby
Plejehjemmet Lysbjergparken
Plejehjemmet Nørrevænget
Plejehjemmet Tingager

Tilsynet i Hjemmeplejegruppen Broby blev gennemført den 28. maj 2024 og viste ”Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet”. De mangler tilsynet fandt var få og spredte inden for målepunkterne for borgerens selvbestemmelse, herunder værdig død og plejeenhedens dokumentationspraksis. Tilsynsrapporten er vedlagt (bilag 1).

Tilsynet i Hjemmeplejegruppen Vester Åby blev gennemført den 20. februar 2024 og viste ”Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet”. Hjemmeplejegruppen har efterfølgende udarbejdet en handleplan for håndtering af henstillingerne. Tilsynsrapporten er vedlagt (bilag 2).

Der blev gennemført tilsyn på Plejehjemmet Lysbjergparken den 29. februar 2024. Tilsynet viste ”Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet” og vedrørte få og spredte mangler i dokumentationspraksis. Tilsynsrapporten er vedlagt (bilag 3).

Der blev gennemført tilsyn på Plejehjemmet Nørrevænget den 19. marts 2024 og viste om ”Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet”, som plejeenheden vil være i stand til at rette op på ud fra den rådgivning, der blev givet under tilsynet. Tilsynsrapporten er vedlagt (bilag 4).

Der blev gennemført tilsyn på Plejehjemmet Tingager den 22. februar 2024 og viste ”Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet”. Tilsynet var en opfølgning på et påbud, som Styrelsen for Patientsikkerhed udstedte den 21. marts 2023 med opfølgende tilsyn den 15. juni 2023 og 12. oktober 2023. Ved tilsynet i februar 2024 vurderede tilsynet, at plejeenheden vil være i stand til at rette op på manglerne ud fra den rådgivning, der blev givet under tilsynet. Påbuddet blev derfor ophævet. Tilsynsrapporten er vedlagt (bilag 5).

Styrelsen for Patientsikkerhed har ikke været på tilsynsbesøg hos private leverandører af hjemmehjælp og plejehjem i Faaborg-Midtfyn Kommune i 2024.

Som følge af lov om ældretilsyn, der trådte i kraft den 1. januar 2025 nedlægges ældretilsynet ved Styrelsen for Patientsikkerhed. Ældreministeren har udpeget Gentofte, Silkeborg og Hjørring kommuner til at varetage driften af det nye tværkommunale ældretilsyn inden for et fastsat geografiske dækningsområde. Det vil være Silkeborg Kommune, der pr. 1. juli 2025 fører tilsyn i Faaborg-Midtfyn Kommune.

Rådenes udtalelser og forvaltningens bemærkninger

Ældrerådet (bilag 6):

Taget til efterretning, men med bemærkning om, at Ældrerådet finder antal af interviewpersoner for få.

Forvaltningen gør opmærksom på, at antallet af interviewede besluttet af Styrelsen for Patientsikkerhed, og er dermed uden for kommunens indflydelse.

Handicaprådet (bilag 7):

Det er vigtigt at arbejde videre med de tiltag/punkter, der er beskrevet fra tilsynet, så der bliver rettet op på tidligere fejl og mangler.

Forvaltningen gør opmærksom på, at der lokalt arbejdes med de fejl og mangler, som er fundet ved tilsynet.

Udsatterådet

Forvaltningen har ikke modtaget udtalelse fra Udsatterådet vedrørende ældretilsyn 2024.

Økonomi

Der er ikke økonomiske konsekvenser for Faaborg-Midtfyn Kommune i forbindelse med dette punkt.

Beslutning

Drøftet.

Bilag

Hjemmeplejegruppen Vester Åby Ældretilsyn

Plejhjemmet Lysbjergparken Ældretilsyn

Plejhjemmet Nørrevænget Ældretilsyn

Plejhjemmet Tingager Ældretilsyn

Ældrerådets udtalelse vedrørende ældretilsyn 2024

Handicaprådets udtalelse vedrørende ældretilsyn 2024

Punkt 65: Forslag til normalisering af sagsbehandlingstider i Sundhed og Ældre

27.69.04-A00-1-22

Resume

Forvaltningen forelægger forslag til, hvordan Sundhed og Ældre kan reducere de faktuelle sagsbehandlingstider gennem en kombination af midlertidige personalemæssige tiltag og strukturelle digitale løsninger.

Udvalget skal tage stilling til, om en omfordeling af ressourcer fra forebyggende hjemmebesøg til en sagsbehandler i perioden fra 1. juli 2025 til 1. juli 2027 skal sendes i høring hos Ældrerådet, Handicaprådet og Udsatterådet.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Ældreudvalget godkender:

1. at sende forslag om at omfordele ressourcer fra forebyggende hjemmebesøg til en sagsbehandler fra 1. juli 2025 til 1. juli 2027 i høring hos Ældrerådet, Handicaprådet og Udsatterådet og samtidig sendes til anbefaling i MED-organisationen.

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Ældreudvalget tager følgende til orientering:

2. sagsbehandlingen i myndighed tilføres et årsværk som finansieres inden for eksisterende budgetramme under Sundheds- og Ældreudvalget
3. udvikling af flere digitale løsninger på myndighedsområdet

Sagsfremstilling

Sundheds- og Ældreudvalget blev den 12. marts 2025 forelagt forslag til reviderede sagsbehandlingsfrister for Sundhed og Ældres indsatser (pkt. 31). Udvalget besluttede at udsætte punktet og anmodede forvaltningen om at fremlægge forslag til, hvordan sagsbehandlingstiderne kan normaliseres.

Baggrund

Siden 2022 har Sundhed og Ældre oplevet et øget pres som følge af flere henvendelser og et stigende antal sager, særligt på hjælpemiddelområdet. I perioden 2022-2024 er antallet af henvendelser steget med ca. 25 %, mens udleveringen af hjælpemidler er steget med 42 % (bilag 1). Samtidig er der pr. 1. januar 2025 sket en reduktion i de administrative ressourcer som følge af regeringens krav om, at kommuner og regioner skal spare 3 mia. på administration frem mod 2030. Denne udvikling har medført udfordringer i forhold til at opretholde en stabil sagsbehandling, hvilket har haft konsekvenser for både borgerbetjeningen og det administrative arbejdspress.

Forvaltningen har i bilag 2 udarbejdet en status over områder, hvor der er udfordringer med at overholde sagsbehandlingsfristerne.

Forvaltningen vurderer, at der er behov for en flerstrengt tilgang, der kombinerer en midlertidig styrkelse af myndighedsområdet og et langsigtet fokus på digitalisering, automatisering og systematisk datagrundlag. Det er samtidig forvaltningens vurdering, at den kommende implementering af ældreloven på sigt kan bidrage til en lettelse af det samlede administrative ressourcepres.

Tiltag på kort sigt

Med henblik på at nedbringe ophobede sager og sikre rettidig sagsbehandling frem mod og under implementeringen af den nye ældrelov foreslår forvaltningen at myndighedsområdet midlertidigt tilføres to årsværk i en periode på to år. Med disse tiltag er det forvaltningens vurdering at de nuværende sagsbehandlingsfrister kan overholdes fra primo 2026.

Konvertering af én ældrekonsulentstilling til sagsbehandlerfunktion

Det foreslås, at én af de nuværende to ældrekonsulentstillinger konverteres til en midlertidig sagsbehandlerfunktion i perioden 1. september 2025 til 31. august 2027. Baggrunden er, at de lovbundne krav til forebyggende hjemmebesøg ophører med Ældrelovens ikrafttræden den 1. juli 2025 (jf. § 4 i Ældreloven, se bilag 3).

Udvalget vil i efteråret 2025 få forelagt en særskilt sag med forslag til, hvordan det forebyggende arbejde fremadrettet kan tilrettelægges og organiseres i overensstemmelse med Ældrelovens intentioner og med afsæt i de tilbageværende ressourcer.

Forvaltningen foreslår at omlægge indsatsen, så det forebyggende arbejde i højere grad målrettes de mest sårbare ældre borgere. Det vil ske gennem en systematisk screening, fx

WIPP 360 – et digitalt værktøj, der anvendes til at identificere ældre borgere i risiko for funktionstab, ensomhed eller begyndende svækkelse. Borgerne udfylder et spørgeskema via Digital Post, og deres svar kategoriseres automatisk i grøn, gul eller rød. Den grønne kategori indikerer lav risiko, gul signalerer opmærksomhedspunkter, og rød indikerer høj risiko for nedsat trivsel eller funktionsevne. Denne inddeling gør det muligt at målrette de forebyggende hjemmebesøg til borgere med størst behov.

Borgere der er blevet alene og hvor ægtefællen er flyttet på plejehjem, vil være målgrupper, der prioriteres tilbudt individuelt besøg. Samlet set vil halvdelen af dem der i dag får individuelt besøg tilbydes det fremadrettet. Den anden halvdel tilbydes dialog og orientering i grupper, som man i dag også praktiserer i rigtig mange andre kommuner.

Forvaltningen foreslår at prioritere bredere information og fælles dialog gennem afholdelse af seniormøder, hvor større grupper af ældre borgere kan orienteres om relevante tilbud og services. Seniormøderne vil blive organiseret som informationsmøder med deltagelse af relevante aktører, herunder fx frivillige organisationer, foreninger og fagpersoner.

Fra 1. september 2027 vil stillingen, som midlertidigt omkonverteres til en sagsbehandlerfunktion, kunne indgå i det forebyggende arbejde eller som en del af de administrative besparelser fra 2028.

Såfremt Sundheds- og Ældreudvalget beslutter at sende forslaget i høring hos Ældrerådet, Handicaprådet og Udsatterådet, vil forslaget samtidig blive sendt til anbefaling i MED-organisationen.

Midlertidig ansættelse af en sagsbehandler

Forvaltningen foreslår, at der ansættes en sagsbehandler i en midlertidig periode på to år. Stillingen finansieres af myndighedsbudgettet til hjemmepleje, da der aktuelt i budgetopfølgningen ses et prognostisk mindreforbrug.

Bedre datagrundlag

Forvaltningen foreslår at styrke datagrundlaget på myndighedsområdet for at sikre både løbende ledelsesmæssig opfølgning og rettidig politisk prioritering. Der vil blive iværksat en mere systematisk og detaljeret dataopfølgning, som bl.a. omfatter etablering af faste registreringer af sagsmængder, sagsbehandlingstider og udvikling i belastning pr. medarbejder, fordelt på lovgivningsområder og faglige funktioner, eksempelvis antal vagter samt tilknytning til geografisk hjemmeplejegruppe eller plejehjem.

Som led i denne omlægning har forvaltningen igangsat en proces med at ensrette og præcisere registreringspraksis på tværs af myndighedsområdet for at sikre et mere validt og anvendeligt datagrundlag – særligt i forhold til ventetider og sagsbehandlingstider.

For at understøtte dette arbejde er der afsat ekstra tid til registrering i relevante arbejdsgange. Det gælder bl.a. på hjælpemiddelområdet, hvor der fremover skal anvendes ca. fire minutter ekstra pr. sag til supplerende registrering.

Sundheds- og Ældreudvalget vil kunne følge udviklingen i bl.a. sagsbehandlingstider via de kvartalsvise ledelsesinformationer fra september 2025.

Tiltag på mellemlang sigt

På mellemlang sigt vurderer forvaltningen, at der er behov for at styrke it-understøttelsen og den interne dataopfølgning. Der arbejdes med at afdække potentialet i teknologiske løsninger, som kan bidrage til en mere effektiv opgaveløsning og bedre prioritering af ressourcer.

Der ses blandt andet muligheder i at anvende robotteknologi (RPA) til screening og kategorisering af ansøgninger, hvilket kan give visitatorerne bedre overblik over opgavelister og mulighed for mere systematisk ressourceallokering. Ligeledes vurderes løsninger baseret på kunstig intelligens (AI) at have potentiale – eksempelvis til automatisk sortering af henvendelser, generering af udkast til afgørelser og identifikation af sagsområder med ophobning eller risiko for fristoverskridelse.

Derudover foreslås det at styrke den digitale borgerkommunikation gennem udvidet brug af digitale ansøgningsskemaer og selvbetjeningsløsninger. Ved at lade borgeren besvare relevante spørgsmål ved ansøgning, kan oplysninger om behovets karakter og konsekvenser for hverdagslivet indgå direkte i en systematiseret prioritering og sagsforberedelse.

Forvaltningen indgår i et tværkommunalt samarbejde med øvrige fynske kommuner med henblik på at identificere og eventuelt afprøve tilpassede løsninger.

Forvaltningen vil ultimo 2025 fremlægge en sag med konkrete forslag til teknologiske løsninger.

På Faaborg-Midtfyn Kommunes hjemmeside er sagsbehandlingstiderne offentliggjort. Forvaltningen har noteret, at ”Der er i øjeblikket forlængede sagsbehandlingstider, men der arbejdes på at finde løsninger, således fristerne kan overholdes.

Sagsbehandlingstiden kan være op til xx uger” under hvert af de områder, hvor sagsbehandlingstiden midlertidigt er forlænget.

Økonomi

Opnormeringen af to årsværk i perioden 2025-2027 forudsætter et budgetflyt mellem bevillinger under Sundheds- og Ældreudvalgets budget. Forvaltningen forventer at fremlægge forslag til budgetomplacering på udvalgs mødet i juni.

Tabel 1 giver overblik over udgifter og indtægter

Udvalg	Bevilling (nr & navn)	2025*	2026*	2027*	Varigt (Ja/Nej)
SÆU	03 - Ældreområdet	150	600	450	Nej
SÆU	09 - Administration	150	600	450	Nej
SÆU	03 - Ældreområdet	-300	-1.200	-900	Nej
I alt kassetræk		0	0	0	

*i 1000. kr. og i 2025-pl

Forvaltningen vil i 2026 fremlægge sag vedr. at søge midler til NGF-puljen til tilføjelse af kompetencer vedr. implementering af teknologiunderstøttende initiativer. Det bemærkes, at der aktuelt ikke er yderligere midler til rådighed i puljen i 2025.

Beslutning

Indstillingspunkt 1 – Godkendt. Udvalget ønsker, at det på hjemmesiden fremgår, at der forventes en normalisering af sagsbehandlingstiderne i første kvartal 2026.

Indstillingspunkterne 2 og 3 – Taget til efterretning.

Bilag

Bilag 1 - Analyse af henvendelsesmønstre fra 2022-2024

Bilag 2 - Status på sagsbehandlingstider i Myndighed Sundhed og Ældre

Bilag 3 - Ældreloven

Punkt 66: Godkendelse af praksisplan for fysioterapi 2025

29.30.00-A00-1-22

Resume

Region Syddanmark og kommunerne har i fællesskab udarbejdet en ny praksisplan for fysioterapi, som træder i kraft den 1. juli 2025. Planen fastlægger rammerne for adgang til og kapacitet i de fysioterapeutiske tilbud, herunder både almen og vederlagsfri fysioterapi.

Sundheds- og Ældreudvalget skal tage stilling til, om Faaborg-Midtfyn Kommune kan godkende planen. Kommunen har ikke afgivet høringssvar, men kan fortsat tilkendegive behov for kapacitetsudvidelse i den kommende planperiode.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Ældreudvalget godkender praksisplanen for fysioterapi 2025 for Region Syddanmark.

Sagsfremstilling

Baggrund

Regionen og kommunerne i Region Syddanmark er forpligtet til at udarbejde en fælles praksisplan for fysioterapi i henhold til overenskomsterne på området. Planen skal sikre en samlet tilgang til kapacitetsstyring, kvalitetsudvikling og samarbejde på tværs af sektorer og myndigheder.

Praksisplanen (bilag 1), der gælder fra 1. juli 2025, er udarbejdet i forlængelse af de overenskomstaftaler, der trådte i kraft den 1. januar 2024, og erstatter den tidligere plan, som blev forlænget frem til 30. juni 2025.

Høring og Faaborg-Midtfyn Kommunes bidrag

Praksisplanen har været i høring i første kvartal 2025, og der blev modtaget i alt 10 høringssvar (bilag 2). Opsummering og vurdering af høringssvarene fremgår af bilag 3. Faaborg-Midtfyn Kommune indsendte ikke høringssvar. Det er forvaltningens vurdering, at de indkomne høringssvar repræsenterer de kommunale perspektiver på praksisplanen.

Efter høringen er planen justeret, herunder på baggrund af bemærkninger fra Danske Fysioterapeuter, som bl.a. har ønsket større tydelighed om udmøntning af nye kapaciteter (bilag 4).

Hovedelementer i praksisplanen

Planen fokuserer på tre hovedområder:

- **Kapacitet og adgang:** Der er afsat midler til, at kommuner med behov kan få oprettet nye ydernumre. Kommunerne forpligter sig samtidig til løbende at vurdere behovet for kapacitetsudvidelse, særligt i lyset af ventetider og befolkningsudvikling.
- **Kvalitetsudvikling:** Planen lægger op til etablering af netværk og datadeling mellem aktører for at sikre fælles læring og kvalitetssikring.
- **Samarbejde:** Der lægges vægt på bedre sammenhæng med øvrige sundhedstilbud i kommunerne, herunder rehabilitering, digitalt understøttede træningsforløb og strukturerede patientforløb.

Forvaltningens vurdering

Praksisplanen for fysioterapi 2025 er udarbejdet i forlængelse af de nye overenskomstaftaler og danner ramme for, hvordan region og kommuner i fællesskab planlægger kapacitet og kvalitet på området. Planen giver kommunerne mulighed for løbende at vurdere behovet for nye fysioterapitilbud.

I Faaborg-Midtfyn Kommune ligger kapaciteten til både almen og vederlagsfri fysioterapi under regionsgennemsnittet. Der er oplyst lang ventetid i enkelte klinikker, og en andel af borgerne søger behandling i nabokommuner. Samtidig har kommunen ikke egne tilbud om vederlagsfri fysioterapi og er således afhængig af praksissektoren.

Det er ikke nærmere beskrevet i planen, hvordan kommunerne konkret kan påvirke kvalitet, tilgængelighed og økonomi.

På trods af disse forhold vurderer forvaltningen, at planen er i overensstemmelse med de forpligtelser, der følger af de nationale overenskomstaftaler på området, og at de ændringer, der er sket efter høringen, styrker planen.

Forvaltningen fremlægger en sag på septembermødet til beslutning om, hvorvidt Faaborg-Midtfyn Kommune skal udvide antallet af ydernumre.

Økonomi

Der er ingen direkte økonomiske konsekvenser forbundet med godkendelsen af praksisplanen.

Beslutning

Indstillingen godkendt.

Bilag

Praksisplan for fysioterapi juli 2025

Høringssvar

Opsummering af høringssvar med bemærkninger

Særskilte bemærkninger fra Danske Fysioterapeuter i Samarbejdsudvalget

Punkt 67: Placering af ældrepsykiatrisk enhed

03.00.00-A00-1-24

Resume

Forvaltningen præsenterer mulighederne og implikationerne ved at etablere en ældrepsykiatrisk enhed i eksisterende bygningsmasse. Forvaltningen anbefaler, at den ældrepsykiatrisk enhed placeres på Plejehjemmet Åløkkeparken.

Der skal tages stilling til, om forslag om etablering af ældrepsykiatrisk enhed på Plejehjemmet Åløkkeparken sendes til IDA-behandling i MED-systemet med henblik på afgivelse af anbefaling, samt til høring i Ældrerådet, Udsatterådet og Handicaprådet samt fremlæggelse af ny driftforslag.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Ældreudvalget og Socialudvalget godkender, at

1. Forslag om etablering af ældrepsykiatrisk enhed på Plejehjemmet Åløkkeparken sendes til IDA-behandling i MED-systemet med henblik på afgivelse af anbefaling.
2. Forslag om etablering af ældrepsykiatrisk enhed på Plejehjemmet Åløkkeparken sendes i høring hos høring i Ældrerådet, Udsatterådet og Handicaprådet.
3. De afledte driftsudgifter i 2026 og frem henvises til forhandlingerne om budget 2026.

Beslutning fra Socialudvalget 2022-25, 13. maj 2025, pkt. 56:

Indstillingspunkterne 1 -3 godkendt.

Sagsfremstilling

Placering af ældrepsykiatrisk enhed blev behandlet på Socialudvalgets møde den 18. juni 2024 (punkt 67) og Sundheds- og Ældreudvalgets møde den 19. juni 2024 (punkt 76).

Socialudvalget godkendte indstillingen om en placering af ældrepsykiatrisk enhed på plejehjemmet Nørrevænget. Sundheds- og Ældreudvalget ønskede forud for fornyet drøftelse af sagen, at forvaltningen også afdækker fordele og ulemper ved alternative placeringer på mindre plejehjem i kommunen.

Målgruppe

Målgruppen er beskrevet i budgetforslag til ”Ældrepsykiatrisk enhed indenfor den eksisterende bygningsmasse” (bilag 1). I forhold til den beskrevne målgruppe i bilag 1 fjernes alderskriteriet, da forvaltningen ikke kan sætte skøn under regel.

Målgruppen er borgere, som har et stort behov for pleje og omsorg til varetagelsen af den daglige livsførelse som følge af nedsat funktionsevne opstået på grund af aldring. Desuden kan borgerne i målgruppen udvise udadreagerende og uforståelig adfærd på grund af manglende trivsel.

Målgruppen kommer som udgangspunkt fra Socialområdet, men kan også komme fra Ældreområdet for de borgere, som er i målgruppe for fastvagt. Pladserne fastholdes som plejehjemspladser og borgerne visiteres til den ældrepsykiatriske enhed, hvis de matcher målgruppen. Yderligere beskrivelse af målgruppen og fiktive cases på ældrepsykiatriske borgere indenfor målgruppen er vedlagt (bilag 2).

Forvaltningens forslag til placering af otte ældrepsykiatriske pladser

Forvaltningen har vurderet, at en ældrepsykiatrisk enhed bedst kan placeres på Plejehjemmet Åløkkeparken med otte pladser.

Plejehjemmet Åløkkeparken ligger i Brobyværk. Åløkkeparken består af et hovedhus og tre tilbyggede huse. Hvert hus rummer to boenheder med otte lejligheder i hver enhed. I alt 48 lejligheder. Hovedhuset på Plejehjemmet Åløkkeparken ejes af Faaborg-Midtfyn Kommune, mens de tre tilbyggede huse ejes af boligforeningen Bosera (tidligere Kristiansdal). Grunden er ligeledes ejet af Bosera.

Det er muligt at omdanne boenhed D i stueplan til en ældrepsykiatrisk enhed, såfremt der foretages nogle justeringer af den fysiske indretning i form af afskærmning, så det lever op til faglige kriterier for målgruppen samt arbejdsmiljø for de ansatte (bilag 3). Andre lokationer er fravalgt (bilag 4).

Plan for opstart og etablering af en ældrepsykiatrisk enhed

Forvaltningen anbefaler en løbende opstart, da det er omkostningstungt med en samlet opstart. Forvaltningen har undersøgt og udarbejdet en plan for, hvordan en ældrepsykiatrisk enhed kan etableres på Plejehjemmet Åløkkeparken (bilag 5).

Med etablering af ældrepsykiatrisk enhed sker en reduktion i antallet af plejehjemspladser, når der modtages borgere fra Socialområdet.

Forvaltningen foreslår, at forslag om etablering af ældrepsykiatrisk enhed på Plejehjemmet Åløkkeparken sendes til IDA-behandling i MED-systemet samt i høring i Ældrerådet, Udsatterrådet og Handicaprådet. Den 20. august 2025 behandles anbefalingerne fra MED-systemet og høringssvarene fra rådene i Sundheds- og Ældreudvalget og Socialudvalget.

Økonomi

Der er i budget 2025 afsat et anlægsbudget på 0,81 mio. kr. til etablering af ældrepsykiatrisk enhed indenfor eksisterende bygningsmasse.

Indstillingspunkt 3 henviser til behovet for tilførsel af driftsbudget til opstartsudgifter for 2026 og 2027, samt et vedvarende budgetbehov til finansiering af grundtaksten (se bilag 7). Det vedvarende behov for finansiering af grundtaksten skal ses i sammenhæng med budgettet til fast vagt, som har bevillingsudløb i 2028.

	2026	2027	2028	2029
Opstartsudgifter	262.000	189.000	0	0
Finansiering af grundtakst via budgettet til fast vagt	0	0	2.843.176	2.843.176
I alt	262.000	189.000	2.843.176	2.843.176

Etableringsomkostninger

Forvaltningen forventer udgifter på 0,411 mio. kr. (bilag 6) til:

- Etablering af trådhegn med låger rundt om boenhed D stuen.
- Etablering af hæk eller anden beplantning langs trådhegnet
- Etablering af flytbare lyddæmpende skærmvægge mellem to bærende bjælker i fællesrummet i boenhed D stuen.
- Indkøb af møbler og planter til fællesarealet i boenheden D stuen.

Etableringsomkostningerne kan rummes i det afsatte anlægsbudget på 0,810 mio. kr. Af de resterende midler på 0,399 mio. kr. foreslår forvaltningen, at der afsættes 0,1 mio. kr. til efteruddannelse og ekstern supervision af medarbejderne i 2025/2026, og 0,299 mio. kr. til finansiering af opstartsudgifter (bilag 6).

På Sundheds- og Ældreudvalgets og Socialudvalgets møde i august fremlægger forvaltningen indstilling om frigivelse af 0,411 mio. kr. fra anlægsbudgettet, og omprioritering af 0,399 mio. kr. fra anlægsbudgettet til driftsbudget med henblik på godkendelse i kommunalbestyrelsen den 10. september 2025.

Finansiering af ældrepsykiatriske pladser på Plejehjemmet Åløkkeparken

Grundfinansiering af en plejehjemsplads på Åløkkeparken er 364.748 kr. årligt pr. plads (999 kr. pr. dag i 2025). Grundtaksten pr. ældrepsykiatriske plads på Åløkkeparken vil være 720.145 kr. årligt (1.973 kr. pr. dag pr. plads i 2025). Taksten dækker personale i dag- og aften timerne.

Nattevagten er i udgangspunktet dækket via de to eksisterende nattevagter på Plejehjemmet Åløkkeparken. Bliver der behov for at have yderligere nattevagtsdækning i afsnittet, søges dette i første omgang dækket inden for tildelte takst. Der kan opstå forhold omkring en borger som betyder, at behovet for ekstra nattevagt skal dækkes via forhøjet takst. Den forhøjede takst finansieres af henvisende myndighed, det vil sige af Myndighed Social eller Myndighed Sundhed og Ældre.

Finansiering af de otte ældrepsykiatriske pladser sker gennem rammebudget pr. plejehjemsplads på 364.748 kr. årligt suppleret med budget til fast vagt svarende til 355.397 kr. årligt., når det er en borger fra Sundhed og Ældre, der visiteres til en plads, mens det er Myndighed Social der finansierer, når borger kommer fra socialområdet. Finansieringen er nærmere beskrevet i vedlagte notat (bilag 7).

Idet budgettet til fast vagt udløber med udgangen af 2027, vil forvaltningen frem mod budget 2027 beregne og forelægge et behov for et permanent budget til fast vagt / grundtakst til ældrepsykiatrisk enhed. Opstarten desuden vil betyde en merudgift til personale som ikke dækkes i 2026 og 2027.

Hvis Socialudvalget og Sundheds- og Ældreudvalget godkender indstillingen, vil sagen efter behandling i begge udvalg blive åbnet, og der vil blive indledt høringsproces.

Beslutning

Indstillingspunkterne 1 – 3 godkendt.

Bilag

Budgetforslag - Ældrepsykiatrisk enhed inden for den eksisterende bygningsmasse

Målgruppe for ældrepsykiatrisk enhed

Grundtegning Åløkkeparken afsnit D stuen

Fravalgte lokationer i eksistende bygningsmasse

Plan for etablering og opstart af ældrepsykiatrisk enhed på Plejehjemmet Åløkkeparken

Kalkulation af udgifter til etablering af ældrepsykiatrisk afsnit på Plejehjemmet Åløkkeparken

Finansiering af Ældrepsykiatrisk enhed

Punkt 68: Status på alkoholforebyggelse til kronikere

29.09.00-A00-1-24

Resume

Som led i arbejdet med implementering af nye nationale kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom orienteres Sundheds- og Ældreudvalget om status på Faaborg-Midtfyn kommunes tilbud om forebyggende samtale om alkohol til borgere med kronisk sygdom i forhold til nationale kvalitetsstandarder samt potentialer for videreudvikling.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Ældreudvalget tager orientering om Faaborg-Midtfyn Kommunes implementering af nye nationale kvalitetsstandarder til forebyggende samtale om alkohol for borgere med kronisk sygdom til efterretning.

Sagsfremstilling

Sundheds- og Ældreudvalget blev på mødet den 17. april 2024 (pkt. 62) orienteret om offentliggørelsen af nye nationale kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom (bilag 1).

Udvalget er løbende blevet præsenteret for en status på Faaborg-Midtfyn Kommunes arbejde med de enkelte temaer i kvalitetsstandarden, hhv.: Nikotin og tobak, fysisk aktivitet, ernæring og nu i dette orienteringspunkt, alkohol.

Perspektiver vedr. forebyggende samtaler om alkohol ifm. kvalitetsstandarden

I Faaborg-Midtfyn Kommune har borgere, der ønskede at få hjælp til at mindske deres alkoholforbrug, hidtil fået hjælp via rusmiddelcenteret. Med kvalitetsstandarden for forløb for borgere med kronisk sygdom er der nu kommet øget fokus på forebyggelse, idet der skal etableres en forebyggende samtale for borgere, der har et merforbrug af alkohol.

Kvalitetsstandarden foreskriver, at kommunerne skal tilbyde forebyggende samtaler om alkohol til borgere, som ud fra en sundhedsfaglig vurdering kan have gavn af indsatsen. Målgruppen er borgere med stort eller skadeligt alkoholforbrug. Der kan dog også være borgere, der drikker under genstandsgrænsen, men som har et problematisk drikkemønster og derfor kan have gavn af indsatsen.

Den tidlige opsporing og samtale med borgere, der har alkoholproblemer, vil finde sted i forlængelse af den indledende afklarende samtale, inden borgeren påbegynder et forløb i Forebyggelse, Træning og Rehabilitering, eller når borgeren er parat til at dele sine udfordringer med alkoholforbrug. Borgerne henvises til rusmiddelcenteret, hvis de har behov for behandling.

Status på implementering forebyggende samtale om alkohol til borgere med kronisk sygdom

Med afsæt i de nationale kvalitetsstandarder for borgere med kronisk sygdom vil de forebyggende samtaler fremover blive struktureret anderledes. Tidligere blev alle borgere med kronisk sygdom med erkendt alkoholmisbrug henvist til rusmiddelcenteret. Rusmiddelcenteret fortsætter med at afholde samtaler, men borgere med kronisk sygdom, der allerede er i gang med et patientrettet tilbud i Forebyggelse, Træning og Rehabilitering, vil nu få tilbudt forebyggende samtaler af de 4-5 medarbejdere, der uddannes til dette. Derfor er status i bilag 2 for denne indsats ændret fra grøn til gul og rød indtil disse forebyggende samtaler er etableret. Forvaltningen forventer, at status kan ændres til grøn primo 2026, idet medarbejdere i efteråret 2025 deltager i forberedende kompetenceudvikling.

Tilbud i rusmiddelcenteret i Faaborg-Midtfyn kommune

Faaborg-Midtfyn Kommune tilbyder alle borgere behandling for alkoholoverforbrug eller misbrug gennem rusmiddelcenteret. De borgere, der er tilknyttet centeret, har et erkendt alkoholoverforbrug eller misbrug, og de borgere, der henvises af andre instanser eller pårørende, grundet en bekymring kan også have et forebyggende behov. I rusmiddelcenteret er der mulighed for anonym behandling og personalet i rusmiddelcenteret er sammensat af både sygeplejersker og socialfaglige medarbejdere, og der er tilknyttet en læge.

Dataopfølgning på tværs af alkoholrelaterede indsatser

Forvaltningen arbejder på at etablere en samlet opfølgning i ledelsesinformationen, der samler data fra både alkoholbehandling i Rusmiddelcenteret og den kommende forebyggende samtale om alkohol i Sundhed og Ældre. Formålet er at kunne følge den samlede udvikling og eventuelle sammenhænge mellem indsatserne, herunder hvordan de forebyggende samtaler om alkohol påvirker efterspørgslen på behandling. Det forventes, at data fra det nye tilbud kan indgå i ledelsesinformationen fra primo 2026.

Medio 2025 vil udvalget drøfte eventuelle ønsker til prioritering og/eller ændringer i forbindelse med kommunens samlede indsats vedr. forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom.

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Bilag 1 Kvalitetsstandarder - forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom

Bilag 2 FMK-analyse vedr. forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom opdateret februar 2025

Punkt 69: Udvalgets årsplan - til opdatering

00.15.10-A26-2-24

Indstilling

Årsplan 2025 er vedlagt til drøftelse og opdatering.

Beslutning

Drøftet og opdateret.

Bilag

Sundheds- og Ældreudvalget Årsplan for 2025

Punkt 70: Gensidig orientering

00.01.00-G01-13-21

Sagsfremstilling

1. Kommunikation
2. Politiske sager som følge af ny Ældrelov (bilag 1)

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Bilag 1 - Oversigt over politiske sager på baggrund af Ældreloven

Punkt 71: Orientering fra formanden

00.01.00-G01-13-21

Beslutning

Formanden orienterede om drøftelser vedr. friplejehjem.

Punkt 72: Godkendelse af protokol

00.01.00-G01-13-21

Beslutning

Godkendt.