

REFERAT Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget 2022-2025 d. 02-06-2025

Mødedato Mandag d. 02. juni 2025 kl. 16:30

Mødested Kerteminde Rådhus, byrådssalen

Mødedeltagere Karen Dalsgaard, Lars Ole Thejsen Valsøe, Britt Pedersen, Jan
Johansen, Michael Nielsen

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Orienteringssag: Status på omlægning af støttecentre til matrikelløse tilbud.....	4
Orienteringssag: Sundhedsfremme og brobygning til civilsamfundet.....	6
Orienteringssag: Borgerundersøgelse i Hjemmeplejen.....	9
Orienteringssag: Høring af Region Syddanmarks forslag til Psykiatriplan 2026-2032.....	11
Godkendelsessag: Handleplan for sundhedspolitikken 2025-2027.....	13
Orienteringssag: Status på Omstillingsbidrag.....	18
Orienteringssag: Ledelsesinformation til Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget pr. 30. april 2025	21
Beslutningssag: Behandling af takster forud for budgetseminar og budgetforhandlinger.....	22
Orienteringssag vedr. status på Ældreloven: Udvikling og implementering af afklaringssteam i hjem	24
Orienteringssag: Forårsaftalen mellem Regeringen, Danske Regioner og KL om Sundhedsreformen	27
Gensidig information - åbent punkt.....	30
Lukket: Gensidig information - lukket punkt.....	31
Eventuelt.....	32
Godkendelse af referat.....	33

Punkt 416: Godkendelse af dagsorden

S2021-49814

Sagsfremstilling

.

Aktuel beslutning på Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget 02-06-2025

Godkendt.

Punkt 417: Orienteringssag: Status på omlægning af støttecentre til matrikelløse tilbud

S2025-4463

Resumé

I april 2023 blev der sammen med kommunernes fælles udviklingscenter Komponent gennemført et udviklingsforløb, hvor der på handicapområdet blev peget på mulighed for at udvikle matrikelløse tilbud.

I denne sag orienteres udvalget om status på arbejdet med matrikelløse tilbud.

Pædagog Simon Raun og teamleder Lasse Gredal giver en status på deres erfaringer fra Bakkehaven.

Leder Dorte Laursen præsenterer status på matrikelløse tilbud.

Sagsfremstilling

I april 2023 blev der sammen med kommunernes fælles udviklingscenter Komponent gennemført et udviklingsforløb, hvor der på handicapområdet blev peget på mulighed for at udvikle matrikelløse tilbud.

Matrikelløse indsatser betyder, at indsatsen ikke foregår på en bestemt fysisk adresse som fx et botilbud eller en institution, men i stedet fleksibelt rundt om borgeren, ofte i nærmiljøet.

Støttecenter Bakkehaven har arbejdet med matrikelløse tilbud som prøvehandling i en periode. Både borgere og medarbejdere har fået positive erfaringer med at arbejde matrikelløst.

Støttecentre Bakkehaven, Fregatten, Jernstøberiet og Grøntofte leverer socialpædagogisk støtte til borgere, som bor i egen bolig i lokalområdet. De 4 tilbud har eget fælleshus, som danner ramme for fælles aktiviteter, madlavning, koloni mv. Fælleshusene er ikke døgndækket og der er lukket torsdag eftermiddag og hele søndagen.

Socialtilsyn Syd godkender støttecentre, fælleshuset og antallet af pladser, herunder budgetter, normeringer, målgruppen og faglige indsatser. En omlægning til matrikelløse tilbud betyder, at socialtilsynet ikke længere skal godkende de 4 tilbud. Med bortfald af godkendelse opstår en fleksibilitet og der åbnes mulighed for at flere borgere kan benytte fælleshusene, ligesom eksterne hjemmevejledere kan indgå i arbejdet i fælleshusene.

Baseret på de gode erfaringer er ønsket at omlægge indsatsen i de 4 støttecentre til matrikelløse tilbud. På den måde fremtidssikres den socialpædagogiske støtte, som vil tage afsæt i borgernes individuelle støttebehov, og en recovery-orienteret tilgang, hvor borgerens ønsker, håb og drømme er afsæt for støtten. Fælleshusene vil bestå som ramme omkring fællesskaber og aktiviteter. De eksterne hjemmevejledere vil indgå i driften af de 4 fælleshuse og der vil være mulighed for at tilbyde flere borgere sociale fællesskaber.

I de matrikelløse indsatser kan støtten tilrettelægges mere fleksibelt, tilpasses og justeres når borgerens behov for støtte ændrer sig. Borgeren forbliver i sin egen selvstændige bolig i hele støtteforløbet, hvor det også er muligt at etablere specialiserede indsatser. Målgruppen for støtten vil blive mere flydende, og ikke afgrænses af socialtilsynets kriterier for målgruppebeskrivelser. Fælleshusene forbliver i lokalområdet og tæt på borgerne. Gruppen af ca. 50 eksterne borgere, som ikke er visiteret til et støttecenter vil få mulighed for at komme i fælleshusene, det samme gælder gruppen af 7 eksterne hjemmevejledere.

Der skabes et fælles fagligt samarbejde og en styrket fagprofessionalisme, og en del af den socialpædagogiske støtte kan leveres som gruppetilbud. Yderligere kan fælleshusene invitere til samarbejde med frivillige organisationer, der kan tilbyde aktivitet i fælleshusene og i samspil med borgere og fagprofessionelle.

Pædagog Simon Raun og teamleder Lasse Gredal giver en status på deres erfaringer fra Bakkehaven.

Leder Dorte Laursen præsenterer status på matrikelløse tilbud.

Økonomiske konsekvenser/finansiering

Ingen

Lovgrundlag

Serviceovens §105 og §85 om botilbudslignende tilbud

Høring

Ingen

Politikker og strategier

.

Punktet afgøres i

Ældre, Handicap og Sundhedsudvalget

Indstilling: Direktionen indstiller at

udvalget tager orienteringen til efterretning

Aktuel beslutning på Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget 02-06-2025

Udvalget tager orientering om prøvehandling på Bakkehaven til efterretning

Bilag

Dortes oplæg til ÆHS juni 2025

Punkt 418: Orienteringssag: Sundhedsfremme og brobygning til civilsamfundet

S2025-4413

Resumé

I Budgetaftalen for 2025-2028 blev det besluttet pr. 1.7.2025 at ophøre med at tilbyde forebyggende hjemmebesøg til ældre borgere for i stedet at anvende ressourcer svarende til to årsværk til en bredere indsats inden for sundhedsfremme og brobygning. Dette er i tråd med Ældrelovens kapitel 2, §4 om Forebyggelse og kapitel 3, §7 om Civilsamfund og lokale fællesskaber.

I denne sag orienteres udvalget om, at der fra 1. juli 2025 vil være to forebyggelsesvejledere, hvis funktioner er målrettet *forebyggelsesvejledning/samtaler til ældre +67-årige samt brobygning til frivillige foreninger*.

Leder af Sundhed & Træning Estell Larsen præsenterer et oplæg om den nye funktion som Forebyggelsesvejleder for sundhedsfremme og brobygning.

Præsentation og funktionsbeskrivelse er vedhæftet som bilag.

Sagsfremstilling

I Budgetaftalen for 2025-2028 er det besluttet pr. 1.7.2025, at de forebyggende hjemmebesøg justeres ved at omlægge indsatsen til, at fremtidens forebyggende tilgang og indsats vil være i et tæt samspil med pårørende og lokal- og civilsamfund, som kan noget særligt, når det gælder relationer og fællesskaber. På den måde skabes en bevægelse og et særligt fokus på, at forebyggelse tænkes bredere og understøtter større livsglæde for den enkelte ældre.

Med den nye ældrelovs ikrafttrædelse 1. juli 2025, herunder kapitel 2, §4 om Forebyggelse og kapitel 3, §7 om Civilsamfund og lokale fællesskaber, er kommunerne ikke længere forpligtiget til at tilbyde forebyggende hjemmebesøg til ældre borgere, men der er hjemmel til, at kommunerne selv tilrettelægger en indsats med henblik på at opspore og forebygge ensomhed samt fremme trivsel blandt ældre borgere.

Med baggrund i budgetaftalen 2025-28 og den nye ældrelovs bestemmelser, tilbyder Kerteminde Kommune fra 1. juli 2025 ikke længere forebyggende hjemmebesøg i den nuværende form til borgere, der er fyldt 75 år og som ikke modtager praktisk og personlig hjælp, et besøg årligt til 80-årige og efterfølgende årligt fra 82 år. Der tilbydes heller ikke besøg til borgere over 65 år, der har mistet en ægtefælle eller samlever hhv. 6 uger, 1/2 år og 1 år efter at man er blevet alene, sårbare borgere over 65 år, der er i en vanskelig livssituation, har mistet modet eller ikke trives.

Sundhedsfremme og brobygning pr. 1. juli 2025

Baseret på hidtidige erfaringer, vil opsporing af ensomhed i stedet blive målrettet risikogrupper og samarbejdet med civilsamfundet og frivillige organisationer vil blive styrket for at understøtte, at ældre borgere motiveres og støttes til at deltage i sociale aktiviteter. Ved at fokusere på mere målrettede indsatser og styrke samarbejdet med civilsamfundet, forventes det at kunne opnå positive resultater i forhold til ældres trivsel og livskvalitet.

De to forebyggelsesvejlederes opgaver er målrettet *forebyggelsesvejledning/samtaler til ældre +67-årige samt brobygning til frivillige foreninger*. Opgaverne fordeles ligeligt mellem forebyggelsesvejledning/samtaler og brobygning.

Sundhedsfremme til ældre +67-årige: Forebyggelsesvejlederen tilbyder råd og vejledning samt forebyggende samtaler til ældre borgere over 67 år. Der er særligt fokus på opsporing af borgere, der vurderes at være i risiko for ensomhed, social, psykisk og/eller fysisk mistrivsel, herunder sorgsamtaler til borgere, der har mistet en ægtefælle eller samlever.

Brobygning til frivillige foreninger: Forebyggelsesvejlederen samarbejder med lokale foreninger. Faciliterer kontakt til aktiviteter i civilsamfundet og understøtter opstart af relevante aktiviteter i lokalområdet i samarbejde med lokale foreninger.

Fra 1. juli 2025 tilbydes:

- Et eller flere besøg til borgere på +67-årige, som er i særlig risiko for at opleve ensomhed, social, psykisk og/eller fysisk mistrivsel.
- En besøgsrække individuelt tilrettelagt til borgere +67 år, som mister en ægtefælle eller samlever.

- Forebyggende hjemmebesøg til enlige borgere, når de fylder 70 og 75 år.
- Forebyggende samtaler med borgere (+67-årige) med en social henvisning fra praktiserende læger, hvorefter borgeren kan henvises til frivillige i Ældresagen med henblik på brobygning til aktiviteter og fællesskab i civilsamfundet.
- Åben telefonrådgivning i fastlagt tidsrum for alle borgere (+67-årige), herunder også pårørende med behov for råd og vejledning.
- Facilitere opstart og evt. følgeskab til relevante aktivitets- og fællesskabstilbud.
- Understøtte frivillige tilbud fx Livskraft i Seniorlivet og Modige Mænd og Kvinder.
- Samarbejde med foreninger og borgerhuse (fx Ældresagen, Kræftens Bekæmpelse mv.) om igangsættelse og løbende understøttelse af relevante tilbud.
- Årligt arrangement for udvalgte aldersgrupper, som giver mulighed for at skabe nærhed og oplevelse af at være en del af et fællesskab fx samtalesaloner.

Leder af Sundhed & Træning Estell Larsen præsenterer et oplæg om den nye funktion som Forebyggelsesvejleder for sundhedsfremme og brobygning.

Præsentation og funktionsbeskrivelse er vedhæftet som bilag.

Økonomiske konsekvenser/finansiering

Budget til ansættelse af to forebyggelsesvejledere (tidligere forebyggende hjemmebesøg) afholdes inden for egen budgetramme.

Lovgrundlag

Ældrelovens kapitel 2, §4 om Forebyggelse:

Kommunalbestyrelsen skal med henblik på at understøtte en alderdom med mest mulig selvstændighed i den daglige livsførelse og evne til i videst muligt omfang at tage vare på egne behov tilvejebringe en generel forebyggende indsats over for ældre borgere i kommunen, herunder ved iværksættelse af opsøgende indsatser målrettet personer, hvor der vurderes at være et forebyggelsespotentiale.

Ældrelovens kapitel 3, §7 om Civilsamfund og lokale fællesskaber:

Kommunalbestyrelsen skal samarbejde med frivillige sociale organisationer og foreninger på ældreområdet. Rammerne for samarbejdet fastlægges af den enkelte kommunalbestyrelse.

Høring

Ingen

Politikker og strategier

Sundhedspolitikken og Værdighedspolitikken

Punktet afgøres i

Ældre- Handicap- og Sundhedsudvalget.

Indstilling: Direktionen indstiller at

udvalget tager orienteringen til efterretning.

Aktuel beslutning på Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget 02-06-2025

Orientering taget til efterretning

Bilag

Ny ældrelov Forebyggelse ældre 67+ årige juni 25

Punkt 419: Orienteringssag: Borgerundersøgelse i Hjemmeplejen

S2025-4544

Resumé

Udvalget blev 31. marts 2025 orienteret om, at der ville pågå en tilfredshedsundersøgelse blandt borgerne, der modtager hjemmepleje.

Udvalget orienteres i denne sag om resultaterne af den tilfredshedsundersøgelse, som administrationen har gennemført i uge 17-20 blandt 100 borgere, der modtager hjælp i hjemmet.

Borgerundersøgelsen er vedhæftet som bilag.

Sagsfremstilling

I perioden uge 17-20 har administrationen gennemført en tilfredshedsundersøgelse blandt 100 borgere i Kerteminde Kommune, der modtager hjælp i hjemmet. Undersøgelsen er en del af det flerårige arbejde med at følge op på indsatserne i projektet om faste teams i hjemme- og sygeplejen, som har været i gang siden 2022.

Deltagerne i undersøgelsen blev udvalgt tilfældigt via kommunens systemer for at sikre repræsentativitet. Herefter blev udvalget kvalitetssikret af koordinatorene med henblik på at sikre, at de udvalgte borgere havde forudsætninger for at deltage. Der blev blandt andet taget højde for borgere med fremskreden demens eller andre forhold, der kunne vanskeliggøre deltagelse.

Borgerne blev fordelt proportionelt mellem de tre distrikter - Kerteminde, Langeskov og Munkebo - og afspejlede variationen i den hjælp, de modtager, fra udelukkende rengøring til omfattende hjemmehjælp.

Inden interviews blev borgerne informeret via en skriftlig henvendelse om, at de ville blive kontaktet telefonisk af navngivne kommunale medarbejdere, for at imødegå utryghed forbundet med telefonsvindl.

Spørgsmålene i undersøgelsen relaterer sig til værdierne i den kommende ældrelov med fokus på selvbestemmelse, tillid til medarbejdere, samt relationer til pårørende og civilsamfund.

Derudover gentager undersøgelsen en række spørgsmål fra de seneste tre år, og fungerer dermed både som ny baseline i forbindelse med ældreloven, der træder i kraft i juli, og som opfølgning på udviklingen i borgernes tilfredshed og oplevelse af kontinuitet i ældreplejen.

Sociolog Christina Pawsø præsenterer undersøgelsens resultat, der belyser borgernes erfaringer og oplevelser fra hverdagen med hjælp i hjemmet.

Borgerundersøgelsen er vedhæftet som bilag.

Økonomiske konsekvenser/finansiering

Ingen, da der er anvendt intern konsulentbistand.

Lovgrundlag

Ældreloven

Høring

Ingen

Politikker og strategier

Værdighedspolitikken

Punktet afgøres i

Ældre, Handicap og Sundhedsudvalget

Indstilling: Direktionen indstiller at

udvalget tager orienteringen til efterretning.

Aktuel beslutning på Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget 02-06-2025

Orientering taget til efterretning

Bilag

Borgerundersøgelse hjemmeplejen, juni 2025

Punkt 420: Orienteringssag: Høring af Region Syddanmarks forslag til Psykiatriplan 2026-2032

S2025-4545

Resumé

I denne sag orienteres udvalget om, at Region Syddanmark 28. april 2025 har sendt forslag til en ny Psykiatriplan 2026-2032 i bred offentlig høring.

Udvalget vurderer om der skal udarbejdes et høringssvar.

Sagsfremstilling

Regionsrådet har 28. april 2025 sendt forslag til en ny Psykiatriplan 2026-2032 i bred offentlig høring.

Forslag til Psykiatriplan 2026-2032 afspejler, at psykiatrien i Region Syddanmark står overfor store opgaver og forandringer de kommende år.

Regering og folketing har aftalt en 10-årsplan for psykiatrien og mental sundhed. Aftalen indeholder en lang række nye tiltag, der skal forbedre forløbene for patienter med psykisk sygdom og den mentale sundhed i Danmark. Hertil kommer den nye sundhedsstrukturreform, der finder sin endelige form i 2025 og træder i kraft frem mod 2027. Senest fra 1. januar 2027 skal alle regioner etablere sundhedsråd, der skal varetage den umiddelbare politiske forvaltning af regionernes sundhedsopgaver inden for et afgrænset geografisk område på regionsrådets vegne. Samtidigt skal der ske en ligestilling af psykiatri og somatik.

Med nærværende Psykiatriplan 2026-2032 anbefaler Region Syddanmark 39 indsatser, der skal sikre en bedre psykiatri og mental sundhed i Syddanmark.

Psykiatriplan 2026-2032, der står på skuldrene af de mange indsatser fra Psykiatriplan 2020-2024, er en "implementeringsplan", der skaber sammenhæng mellem de nationale initiativer og de regionale initiativer. Og en plan, der forholder sig til forudsætningerne for at skabe denne sammenhæng.

De 39 indsatser skal sikre, at vi når målene - og de aftalte indsatser - i 10-årsplanen og samtidig gør det på en måde, der adresserer de særlige forhold og udfordringer i Region Syddanmark. De regionale indsatser er således en konkretisering og lokal tilpasning af de nationale indsatser.

For at sikre det bedst mulige grundlag for planen og det størst mulige ejerskab til planen har regionen forud for nærværende forslag til Psykiatriplan 2026-2032 forestået en politisk dialogrunde med patienter og pårørende, kommuner, praksisområdet, personalet i psykiatrien og øvrige interessenter inden for området psykiatri og mental sundhed, hvor fokus har været på, hvordan indsatserne i 10 årsplanen implementeres. Regionen har endvidere afholdt en psykiatrikonference i januar 2025.

Høringsfristen er 24. juni 2025 kl. 12.00.

Psykiatriplan 2026-2032 forelægges til godkendelse på regionsrådsmødet i september 2025

Høringsbrev og forslag til psykiatriplan 2026-2032 er vedhæftet som bilag

Økonomiske konsekvenser/finansiering

Ingen

Lovgrundlag

Sundhedsreformen

Høring

Høringsmaterialet er videresendt til Handicaprådet

Politikker og strategier

.

Punktet afgøres i

Ældre, Handicap og Sundhedsudvalget

Indstilling: Direktionen indstiller at

udvalget tager orienteringen til efterretning og vurderer om der udarbejdes et høringssvar.

Aktuel beslutning på Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget 02-06-2025

Til efterretning.

Bilag

Psykiatriplan 2026-2032 Høringsbrev

Psykiatriplan 2026-2032, udkast i høring

Punkt 421: Godkendelsessag: Handleplan for sundhedspolitikken 2025-2027

S2024-2060

Resumé

Udvalget godkendte 2. april 2024 en handleplan for sundhedspolitikken "Sundhed og trivsel i fællesskaber" med fokus på temaet ensomhed.

I denne sag skal udvalget godkende en handleplan for sundhedspolitikken for 2025-2027.

Sundhedspolitikken "Sundhed og trivsel i fællesskaber" 2024-2027 er vedhæftet som bilag.

Sagsfremstilling

Udvalget godkendte 2. april 2024 en handleplan for sundhedspolitikken "Sundhed og trivsel i fællesskaber" med fokus på temaet ensomhed. Der blev i samarbejde med Seniorrådet, Handicaprådet og Ældre Sagen afholdt et folkemøde "Fællesskaber mod ensomhed" 24. januar 2025. Udvalget blev 31. marts 2025 præsenteret for en evaluering af folkemødet. Der er efterfølgende administrativt truffet beslutning om, at Folkemødet gentages i 2027.

I denne sag skal udvalget godkende en handleplan for sundhedspolitikken for 2025-2027.

De bærende værdier i sundhedspolitikken er, at vi arbejder sammen om at fremme sundhed og trivsel gennem 1) Tidlig indsats, 2) Lighed i sundhed og 3) Sund aldring. Der er besluttet tre spor i sundhedspolitikken:

- Fællesskaber forebygger ensomhed
- Mental sundhed og trivsel for alle
- Fysisk aktiv hele livet

Sundhedsreformen og en kommende Folkesundhedslov vil bidrage til at skabe en mere sammenhængende og effektiv indsats for folkesundheden i Danmark. Loven forventes at indeholde flere centrale elementer, der skal styrke folkesundheden og reducere social ulighed i sundhed bl.a. gennem

- Styrket forebyggelsesindsats, som inkluderer fysisk aktivitet, sunde kostvaner og mental sundhed
- Samarbejde på tværs af sektorer, hvor sundhed skal tænkes ind i alle politikområder, så alle bidrager til at fremme sundhed og trivsel
- Flere partnerskaber og samarbejde med civilsamfundet og erhvervslivet for at nå bredere ud i befolkningen
- Reduktion af social ulighed
- Styrkelse af det nære sundhedsvæsen, så flere sundhedsydelser kan leveres tættere på borgerne

I lyset af de kommende centrale udmeldinger om sundhedsreform og en kommende folkesundhedslov, finder administrationen det hensigtsmæssigt at afvente disse udmeldinger før der udarbejdes en bredere lokal handleplan. Det vil sikre, at vores lokale initiativer er i overensstemmelse med de nationale retningslinjer og strategier, der er på vej. Administrationen anbefaler derfor, at handleplanen fortsat har fokus på fællesskaber og forebyggelse af ensomhed. Der er desuden i 2025 iværksat en skærpet forebyggende indsats mod tobak og anden nikotinafhængighed, som inkluderes i handleplanen.

Administrationen anbefaler, at der i handleplanen for 2025-2027 indgår nedenstående initiativer:

Indsats	Beskrivelse	Samarbejdspartnere

<p>Folkemøde "<i>Fællesskaber vi</i>" afholdes i 2027.</p>	<p>Ensomhed er et voksende problem. Fællesskaber og tætte relationer har stor betydning for den mentale sundhed og trivsel.</p> <p>Folkemødet er en vigtig platform for at diskutere og adressere ensomhed ved, at vi sammen deler erfaringer, idéer og finder fælles løsninger. Folkemødet er med til at skabe opmærksomhed omkring ensomhed, skabe en endnu større bevidsthed og inspirere flere til at tage del i fællesskabet. Folkemødet kan bl.a. omfatte oplæg, paneldebatter, stande mv.</p>	<p>Kerteminde Kommune i samarbejde med bl.a. Ældre Sagen, Handicaprådet, Seniorrådet samt andre frivillige foreninger, råd, borgere mv.</p>
<p>Sociale henvisninger</p>	<p>Sociale henvisninger er et initiativ, hvor praktiserende læger kan henvise ensomme og socialt udsatte borgere til den kommunale Forebyggelsesvejleder, som hjælper borgeren ind i lokale fællesskaber og aktiviteter i frivillige foreninger. Det kan fx dreje sig om fællesspisning, gåture, samtalegrupper og andre sociale aktiviteter, der kan hjælpe med at reducere ensomhed og forbedre den mentale og fysiske sundhed.</p> <p>Formålet er gennem styrket samarbejde mellem almen praksis, sundhedsområdet og de frivillige foreningen, at bekæmpe ensomhed, isolation og manglende fysisk aktivitet og dermed forbedre den sociale trivsel og livskvalitet.</p>	<p>Ældre Sagen er primus motor i samarbejde med Ældre og Sundhed samt de praktiserende læger.</p>
<p>Styrket samarbejde med civilsamfundet og lokale fællesskaber</p>	<p>Formålet er, at styrke samarbejdet mellem ældreplejen og civilsamfundet samt lokale fællesskaber for at forbedre livskvaliteten og trivsel blandt ældre borgere.</p> <p>Med også Ældreloven som ramme, er målet, at skabe flere muligheder for at ensomme borgerne kan deltage i sociale aktiviteter og fællesskaber, reducere ensomhed og social isolation gennem aktive fællesskaber samt etablere stærke partnerskaber mellem Ældre og Sundhed og frivillige organisationer.</p> <p>Vi vil bl.a.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Invitere foreninger og samarbejdspartnere til et dialogmøde med henblik på at generere forslag til en handleplan for et styrket samarbejde. 	<p>Ældre og Sundhed i samarbejde med bl.a. Ældre Sagen, råd og andre interessenter, herunder foreninger og borgere, der ved folkemødet i 2025 tilkendegav en interesse i at indgå i et samarbejde.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Kortlægge eksisterende foreninger og fællesskaber • Udarbejde et elektronisk overblik over foreninger, der kan tilbyde sociale aktiviteter • Undervise frontmedarbejderne i at opspore og henvise borgere til relevante fællesskaber og aktiviteter • Informere borgerne om vigtigheden af fællesskaber 	
Projekt "En del af holdet"	<p>Projektet er målrettet unge og voksne med psykisk sårbarhed, medfødte udviklingshandicaps (16+-årige) samt borgere tilknyttet Handicap & Psykiatri, bostøtte, støttecentre, socialpsykiatri mv.</p> <p>Projektet inkluderer også frivillige hjælpere dvs. borgere, der ikke selv ønsker at deltage i boldspil, men i stedet hjælper med praktiske opgaver.</p>	<p>DBU Velfærdsalliance</p> <p>Langeskov Boldklub stiller trænere til rådighed</p>
Projekt Kulturpas - fællesskab og trivsel for unge uden for uddannelse og beskæftigelse	<p>Kulturpas har til formål at styrke trivsel, fællesskab og mental sundhed blandt unge mellem 15-24 år, som står uden for uddannelse og arbejdsmarked. Gennem 12 ugers-forløb deltager de unge i meningsfulde kultur- og idrætsaktiviteter i trygge rammer med fokus på relationsdannelse, motivation og livsmestring. Projektet skal bidrage til at forebygge ensomhed og mistro og fungerer som en sundhedsfremmende indsats rettet mod en sårbar målgruppe.</p>	<p>Projektet gennemføres i et samarbejde mellem Nyborg Kommune og Kerteminde Kommune med bidrag fra kommunernes socialafdelinger, der bidrager med viden om og kontakt til de unge i målgruppen.</p> <p>Midlerne kommer fra Slots- og Kulturstyrelsen.</p>
Forebyggende indsats mod tobak og anden nikotinafhængighed	<p>Udvalget blev 2/12-2024 orienteret om, at der i 2025 igangsættes en styrket indsats mod tobak og anden nikotinafhængighed for at fremme borgernes sundhed og for at vi kan leve op til:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Forpligtende aftaler i den regionale sundhedsaftale, hvor det er aftalt, at sygehusene kan henvise til kommunalt rygestop. • Kvalitetsstandarder vedr. forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom (2024). <p>Det er således et krav,</p> <ul style="list-style-type: none"> • at kommunerne tilbyder nikotinafvænning til borgere, som anvender tobaks- og nikotinprodukter dagligt eller 	<p>Der er inden for områdets budgetramme ansat en nikotin- og rygestoprådgiver.</p>

	<p>lejlighedsvist, og som ønsker at stoppe.</p> <ul style="list-style-type: none"> • at indsatsen for nikotinafvænning indeholder rådgivning om fx vejledning om brug af nikotinafvænningsmedicin, hjælp til håndtering af risikosituationer, tilbagefald mv. • at rådgiverne har kendskab til Sundhedsstyrelsens anbefalinger vedr. behandling af nikotinafhængighed og kompetencer til at kunne rådgive kvalificeret om indholdselementerne i nikotinafvænning. <p>Der iværksættes en styrket indsats mod tobak og anden nikotinafhængighed.</p>	
Fremtidens skole	<p>Formålet med Fremtidens skole er at skabe en folkeskole, der kan mere for flere børn og unge, så børn og unge oplever det som meningsfuldt at deltage i det lokale børne- eller ungefællesskab - både i skoletiden og fritiden. Fremtidens skole bidrager derved til at øge børn og unges trivsel og læring samt mindske ensomhed blandt dem.</p> <p>Det sker ved:</p> <ul style="list-style-type: none"> • at finde løsninger for det enkelte barn eller unge inden for rammen af det fællesskab, barnet eller den unge allerede er en del af. • at tilpasse skolen og dagtilbuddet til de behov, der aktuelt er i børne- eller ungefællesskaberne • at etablere stærke tværprofessionelle fællesskaber, der samarbejder om skolen eller dagtilbuddet og om klassen eller stuen. • <p>Målet er, at der i 2027 ses en bevægelse, hvor flere børn og unge trives og lærer som aktive deltagere i de lokale almene fællesskaber.</p>	

Sundhedspolitikken "Sundhed og trivsel i fællesskaber" 2024-2027 er vedhæftet som bilag.

Økonomiske konsekvenser/finansiering

Ingen

Lovgrundlag

Sundhedslovens §119: Kommunen har ansvaret for varetagelsen af kommunens opgaver i forhold til borgerne at skabe rammer for sund levevis. Stk.2 Kommunalbestyrelsen etablerer forebyggende og sundhedsfremmende tilbud.

Høring

Ingen

Politikker og strategier

Sundhedspolitik 2024-2027 "Sundhed og trivsel i fællesskaber"

Punktet afgøres i

Ældre, - Handicap og Sundhedsudvalget

Indstilling: Direktionen indstiller at

udvalget godkender handleplanen for 2025-2027

Aktuel beslutning på Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget 02-06-2025

Godkendt.

Bilag

Sundhedspolitik 2024-2027. FINAL.

Punkt 422: Orienteringssag: Status på Omstillingsbidrag

S2025-4572

Resumé

Økonomiudvalget godkendte d. 19 februar at der skal udarbejdes et Omstillingsbidrag på 100 mio. kr. i 2029 svarende til 25 mio. kr. årligt fra 2026 til 2029 - og svarende til årligt 2% af de budgetterede serviceudgifter. Omstillingsbidrag kan bringes i spil hvis det er nødvendigt for at sikre et budget i balance, og/eller til politisk prioriterede opgaver. Omstillingsbidragene vil - om nødvendigt - indgå i direktionens budgetforslag, som sendes i høring efter sommerferien. Det er således først i forbindelse med de politiske forhandlinger i september, at der politisk tages stilling til, hvilke bidrag der bringes i anvendelse.

Jf. tidsplanen for budgetprocessen vil fagudvalgene blive orienteret om de bidrag inden for udvalgets område, som indgår i Omstillingsbidraget på 25 mio. kr. i 2026. Orienteringen om omstillingsbidraget er en foreløbig status, og indholdet og bidragene i omstillingsbidraget kan ændre sig frem mod budgetforhandlingerne efter sommerferien.

Sagsfremstilling

Det er målet, at et langsigtet fokus (stilende mod de 100 mio. kr. i 2029) vil give et mindre fokus på kortsigtede tiltag, og istedet mere fokus på langsigtede, strukturelle og bæredygtige løsninger.

Fordelingen af omstillingsbidragets måltal pr. udvalg vises i tabel 1. Fordelingen af omstillingsbidraget tager udgangspunkt i de budgetterede serviceudgifter for 2026-2029. Måltallene i overslagsår kan ændre sig i de kommende budgetprocesser.

Tabel 1 - Fordeling af Omstillingsbidrag 2026 - 2029

Politisk udvalg	2026	2027	2028	2029
Børn-, Unge- og Uddannelsesudvalget	8,8	17,5	26,3	35,1
Plan- og Teknikudvalget	1,1	2,3	3,5	4,5
Kultur- og Fritidsudvalget	0,6	1,3	1,9	2,6
Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget	9,1	18,3	27,5	36,7
Arbejdsmarkedsudvalget	0,3	0,6	1,0	1,3
Økonomiudvalget	3,9	7,7	11,5	15,3
Erhvervs- og Vækstudvalget	0,2	0,3	0,4	0,6
Klima- og Bæredygtighedsudvalget	1,0	1,9	2,9	3,9
Omstillingsbidrag i alt i mio. kr.	25	50	75	100

Det foreløbige Omstillingsbidrag fordelt på udvalg fremgår af tabel 2.

Tabel 2 - Foreløbig Omstillingsbidrag 2026 - 2029

Politisk udvalg	2026	2027	2028	2029
Børn-, Unge- og Uddannelsesudvalget	9,6	10,7	11,0	11,3
Plan- og Teknikudvalget	1,1	2,3	3,5	4,5
Kultur- og Fritidsudvalget	0,6	1,3	1,9	2,6
Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget	9,1	9,1	13,6	13,6
Arbejdsmarkedsudvalget	0,3	0,3	0,3	0,3
Økonomiudvalget	5,1	5,2	5,4	5,4
Erhvervs- og Vækstudvalget	0,2	0,2	0,2	0,2
Klima- og Bæredygtighedsudvalget	1,0	1,0	1,0	1,0
Omstillingsbidrag i alt i mio. kr.	26,9	28,2	33,2	33,5

Der gøres opmærksom på, at det reelle omstillingsbidrag ikke er på 26,9 mio. kr. i 2026, da der er nogle tiltag som, hvis det vedtages, udelukker et andet tiltag. Dog fremgår begge forslag af denne karakter i den totale sum for omstillingsbidraget.

Alle forslagene i omstillingsbidraget fremgår i bilaget til dagsordenspunktet. Her vil der for hvert forslag fremgå en kort beskrivelse af forslaget, en konsekvensbeskrivelse og en eventuel udspecificering af årsværk og aktivitetsniveau på de forslag hvor det har været vurderet nødvendigt. Så vidt muligt vil den del af det samlede budget på bevillingen, som omstillingsbidraget udgør, være oplyst. De Omstillingsbidrag som har en stigende profil i overslagsår (hvor beløbet i år 2 er højere end i år 1), vil stigningen fra det ene år til det andet indgå i det næste års måltal.

Nederst i bilaget fremgår en kategori med Langsigtede Omstillingsbidrag. Kategorien omhandler forslag som administrationen fortsat arbejder videre på med henblik på langsigtede omstillinger, men som stadig undersøges og beregnes på.

Økonomiske konsekvenser/finansiering

Ingen

Lovgrundlag

Ingen

Høring

Ingen

Politikker og strategier

Budgetproces 2026

Punktet afgøres i

De stående udvalg (fagudvalgene og Økonomiudvalg)

Indstilling: Direktionen indstiller at

Udvalget tager orienteringen om omstillingsbidrag inden for udvalgets politikområde(r) til efterretning.

Aktuel beslutning på Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget 02-06-2025

Til efterretning.

Bilag

Status på Omstillingsbidrag

Punkt 423: Orienteringssag: Ledelsesinformation til Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget pr. 30. april 2025

S2025-4038

Resumé

Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget orienteres på mødet omkring en række økonomiske nøgletal for udvalgets områder.

Sagsfremstilling

Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget orienteres på mødet omkring en række økonomiske nøgletal for udvalgets områder.

Det specialiserede voksen socialområde er strukturelt udfordret. Udvalget vil på mødet blive forelagt en plan for kompenserende budgettilpasning.

Økonomiske konsekvenser/finansiering

-

Lovgrundlag

-

Høring

-

Politikker og strategier

-

Punktet afgøres i

Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget

Indstilling: Direktionen indstiller at

Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Aktuel beslutning på Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget 02-06-2025

Orientering taget til efterretning

Bilag

budget 2025 egne tilbud - ÆHS 2/6-25

Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget

Punkt 424: Beslutningssag: Behandling af takster forud for budgetseminar og budgetforhandlinger

S2025-4627

Resumé

Økonomiudvalget godkendte d. 19 februar tidsplanen for budgetprocessen for budget 2026-2029. I tidsplanen fremgår det, at der på fagudvalgene i juni skal behandles takster. Udvalgene kan sætte en retning for hvilke takster der skal udtages til nærmere belysning forud for budgetseminaret i august og budgetforhandlingerne.

Sagsfremstilling

Takstbladet for 2026 godkendes i Økonomiudvalget og Byrådet d. 2 oktober 2025 sammen med budgettet for 2026-2029. Dog fastsættes nogle takster først senere, fordi nogle af de lovbestemte takster afventer den maksimale beløbsgrænse.

Der er tre kategorier af takster i takstbladet:

Omkostningsbaserede takster

Omkostningsbaserede takster fastsættes ud fra hvad det reelt koster kommunen at levere en given service. Det betyder, at taksten skal dække udgiften til tilbuddet. Det gælder eksempelvis for:

- Dagpleje, vuggestue, børnehave
- Madservice (loft fastsat ved lov: Hovedret, udbringning, forret eller dessert)
- Døgtakster
- Salg af pladser til andre kommuner

Lovbestemte takster

Lovbestemte takster hvor staten fastsætter enten en beløbsstørrelse eller en maksimalgrænse for, hvad kommunen må opkræve. Det gælder eksempelvis for:

- Administration: Bopælsattest, personnummerbevis og sundhedskort
- Kørekort
- Madservice (når taksterne rammer den maksimale betaling)

Administrativt fastsatte takster

Administrativt fastsatte takster bliver fastlagt af kommunen selv. Det er ofte i situationer hvor der ikke er faste lovkrav. Det kan være baseret på markedspris, praksis eller lokale politiske beslutninger. Det gælder eksempelvis for:

- Overskridelse af lånetid på biblioteket
- Havnen: Pris på bad pr. minut, faste pladser, ventelistegebyr og forbrugsafgifter
- Musikskolen: Musikundervisning, dans og instrumentleje
- Udlån af Martofte Sognegård

De administrative takster er i bilaget markeret med gul.

Det gældende takstkatalog for 2025 fremgår af bilaget til dagsordenspunktet, og kan fungere som udgangspunkt for drøftelser omkring de takster, som der ønskes udtaget til nærmere belysning.

Økonomiske konsekvenser/finansiering

Ingen

Lovgrundlag

Ingen

Høring

Ingen

Politikker og strategier

Budgetproces 2026

Punktet afgøres i

De stående udvalg (fagudvalgene og Økonomiudvalg)

Indstilling: Direktionen indstiller at

Udvalget tager orienteringen om takster til efterretning.

Udvalget beslutter hvilke takster der eventuelt ønskes udtaget til nærmere belysning.

Aktuel beslutning på Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget 02-06-2025

Til efterretning.

Udvalget ønsker at takstbladet øges med en linje, der beskriver forskel ved takstændring.

Bilag

Takstblad 2025

Punkt 425: Orienteringssag vedr. status på Ældreloven: Udvikling og implementering af afklaringsteam i hjemmeplejen

S2025-1461

Resumé

Udvalget godkendte 5. maj 2025 "Forløbsmodel - en model for rummelige og sammenhængende pleje- og omsorgsforløb i hjemmeplejen". Administrationen har efterfølgende nedsat tre arbejdsgrupper, som skal beskrive 1) udvikling og implementering af afklaringsteams i hjemmeplejen, 2) arbejdsgange for visitation og revisitation samt 3) arbejdsgange for det udførende niveau.

I denne sag orienteres udvalget om status på udvikling og implementering af afklaringsteams i hjemmeplejen.

Sagsfremstilling

Udvalget godkendte 5. maj 2025 "Forløbsmodel - en model for rummelige og sammenhængende pleje- og omsorgsforløb i hjemmeplejen". Administrationen har efterfølgende nedsat tre arbejdsgrupper med ledelses- og medarbejderrepræsentation, som skal beskrive 1) udvikling og implementering af afklaringsteams i hjemmeplejen, 2) arbejdsgange for visitation og revisitation samt 3) arbejdsgange for det udførende niveau.

I denne sag orienteres udvalget om status på udvikling og implementering af afklaringsteams i hjemmeplejen.

Teamets opgave er at udarbejde en individuel vurdering af borgerens behov for støtte for at sikre, at borgerne får den rette hjælp og støtte. Når en borger ansøger kommunen om hjemmepleje, eller når en borger oplever et væsentligt fald i funktionsniveau, foretager teamet en indledende vurdering. Denne vurdering inkluderer også en samtale med borgeren og eventuelle pårørende. Formålet er at forstå borgerens helhedssituation og behov samt at lytte til borgerens ønsker, håb og drømme.

Det er grundlæggende for alle forløb, at hjælpen skal gives med et *forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende* sigte. Det sker altid med udgangspunkt i Kerteminde Kommunes velfærdsstrategi.

På baggrund af arbejdsgruppens anbefalinger, er der truffet ledelsesbeslutning om organisering, teamstruktur og opgaver, mødestruktur og samarbejde, borgerinddragelse og helhedsorientering, kompetenceudvikling samt overgange og dokumentation:

Organisering:

Der etableres i alt 6 afklaringsteams - tre teams er etableret i 2025 (ét i hvert distrikt: Kerteminde, Langeskov og Munkebo) og yderligere tre teams etableres snarest muligt. Behovet for yderligere teams vurderes løbende. Målet er, at hvert hjemmeplejehold får sit eget team.

Formål med afklaringsteams er at styrke den tværfaglige og rehabiliterende indsats tæt på borgeren og sikre en mere sammenhængende og effektiv afklaring, med henblik på at borgeren kan:

- Genopnå eller bevare sin funktionsevne
- Opnå en så selvstændig og meningsfuld hverdag som muligt
- Mindske behovet for varig hjemmehjælp

Afklaringen sker i et tidsafgrænset forløb, hvor borgeren støttes i fx:

- Træning i daglige aktiviteter (personlig pleje, praktiske opgaver m.m.)
- Genoptræning efter sygdom eller fald
- Afprøvning og anvendelse af hjælpemidler
- (Gen)etablering af sociale relationer og netværk

Indsatsen tager afsæt i Velfærdsstrategiens 1-2-3-model og bygger på principperne om borgerland og fagland. I tråd med Ældrelovens bestemmelser, sikres det, at borgerens samlede livssituation og selvbestemmelse respekteres og inddrages aktivt.

Afklaringsteamet samarbejder med borger, pårørende og civilsamfund, og sikrer, at indsatsen i tråd med Ældreloven er tværfaglig, sammenhængende, koordineret og dokumenteret.

Teamstruktur og opgaver

Teamets sammensætning:

- Terapeut i plejen
- 1-2 rehabiliteringsvejledere
- Sygeplejerske
- Visitator

Teamets opgaver:

- Gennemføre afklaringsforløb med fokus på personlig pleje, praktisk hjælp og genoptræning.
- Sikre hurtig opstart og koordinering af indsatsen.
- Overlevere borgerforløb til hjemmeplejen via ugentlige holdmøder.
- Dokumentere og sikre opfølgning i journal, døgnrytmeplan og holdmødeskema.

Mødestruktur og samarbejde

- Holdmøder afholdes x gange ugentligt og anvendes til overlevering fra afklaringsteamet til hjemmeplejen.
- Afklaringsteamsmøder afholdes x gange ugentligt med fokus på tværfaglig koordinering og drøftelse af igangværende forløb.
- Der udarbejdes en formålsbeskrivelse for afklaringsteamsmøder og en revideret holdmødebeskrivelse, samt afklares behov for antal møder ugentligt

Borgerinddragelse og helhedsorientering

- Der tages udgangspunkt i 1-2-3-modellen og den sygeplejefaglige udredning ved behov.
- En tjekliste sikrer fokus på hele borgerens livssituation, herunder ensomhed og forebyggelse.
- Borger og pårørende inddrages aktivt i døgnrytmeplan og beslutninger.
- Samarbejde med civilsamfundet systematiseres.

Kompetenceudvikling

- Fokus på rehabiliterende kompetencer og faglig ledelse.
- Øget behov for kommunikative kompetencer i lyset af den kommende Ældrelov.
- Visitator i teamet skal understøtte praksisnær læring og sparring.
- Der foreslås kursustilbud om ensomhed, kommunikation og samarbejde.

Overgange og dokumentation

- Overgang til hjemmeplejen sker via holdmøde, hvor kontaktperson og støttebehov aftales og dokumenteres.
- Dokumentation sikres løbende i teamet og understøttes af tjeklister, døgnrytmeplan og tilstandshjul
- Visitation til forløb sker på baggrund af tværfaglig vurdering og fyldestgørende journalføring.

Susanne Buch, chef for Ældre og Sundhed uddyber afklaringsteamets funktion.

Økonomiske konsekvenser/finansiering

Ingen

Lovgrundlag

Ældreloven

Høring

Ingen

Politikker og strategier

.

Punktet afgøres i

Ældre, Handicap og Sundhedsudvalget

Indstilling: Direktionen indstiller at

udvalget tager orienteringen til efterretning

Aktuel beslutning på Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget 02-06-2025

Orientering taget til efterretning

Punkt 426: Orienteringssag: Forårsaftalen mellem Regeringen, Danske Regioner og KL om Sundhedsreformen

S2025-4688

Resumé

Regeringen, KL og Danske Regioner har den 25. maj 2025 indgået en forårsaftale, som udgør et centralt skridt i implementeringen af den nationale sundhedsreform. Aftalen har særligt stor betydning for ældreområdet og det nære sundhedsvæsen, idet flere opgaver og ressourcer overgår fra kommunerne til regionerne.

I denne sag orienteres udvalget om aftalens hovedpunkter samt en råskitse for administrationens opgaver vedr. aftalens udmøntning.

Forårsaftalen og Borgmesterbrev er vedhæftet som bilag.

Sagsfremstilling

Sundhedsreformen, der blev vedtaget i november 2024, har til formål at styrke det nære sundhedsvæsen og sikre bedre lægedækning, mere sammenhæng i patientforløb og en mere effektiv opgaveløsning.

Regeringen, Danske Regioner og KL har 25. maj indgået Forårsaftalen, som konkretiserer reformens første fase og fastlægger rammerne for samarbejdet mellem kommuner og regioner. Aftalen, der er et centralt skridt i implementeringen af den nationale sundhedsreform har særlig stor betydning for ældre- og sundhedsområdet og det nære sundhedsvæsen, idet flere opgaver og ressourcer overgår fra kommunerne til regionerne.

Aftalens hovedpunkter med særlig relevans for kommunerne er:

Overdragelse af opgaver til regionerne:

Kommunale opgaver som akutsygepleje, specialiseret genoptræning og midlertidige pladser samt den patientrettede forebyggelse overdrages

Udvidet regionalt ansvar

Regionerne får ansvar for de første 96 timer efter udskrivning fra hospital, både for borgere med somatiske og psykiatriske lidelser for at sikre trygge overgange og for at undgå genindlæggelser.

Økonomi

På landsplan overdrages 4,2 mia. kr. fra kommunerne til regionerne.

Der afsættes midler til opkvalificering af personale.

Samarbejde og implementering

Der lægges vægt på lokal koordinering og samarbejdsaftaler mellem kommuner og regioner.

Kommunerne skal fortsat spille en central rolle i forebyggelse og støtte til ældre i eget hjem.

Kommunen skal sikre, at de tilbageværende opgaver fortsat løses med høj kvalitet og i tæt samspil med det regionale sundhedsvæsen.

Administrationen har en central rolle i udmøntningen af Forårsaftalen 2025 og implementeringen af sundhedsreformen:

Planlægning og koordinering af opgaveoverdragelse

- Identificere hvilke opgaver, medarbejdere og ressourcer der skal overgå til regionen (fx akutsygepleje, specialiseret rehabilitering, midlertidige pladser).
- Udarbejde overdragelsesplaner i samarbejde med regionen og sikre, at overdragelsen sker smidigt og uden serviceforringelser for borgerne.

Økonomisk og personalemæssig omstilling

- Bidrage til beregning og dokumentation af de økonomiske og personalemæssige konsekvenser af opgaveoverdragelsen.
- Indgå i forhandlinger om overførsel af budgetter og medarbejdere til regionen.
- Sikre korrekt håndtering af overenskomster, arbejdsmiljø og medarbejderinddragelse.

Lokal implementering og samarbejde

- Deltage i etableringen af lokale sundhedsråd og samarbejdsfora, som skal sikre koordinering mellem kommune, region og almen praksis.
- Udarbejde lokale samarbejdsaftaler og implementeringsplaner, herunder for overgangsperioder og fælles kvalitetsmål.

Administrationen har udarbejdet en råskitse til plan for administrationens opgaver vedr. overdragelse af opgaver, personale og økonomi:

Tidsramme	Beskrivelse af indsats	Præsentation for udvalget
Efterår 2025	Oplysninger til regionen om, hvordan opgaverne i opgaveflytningen løses i dag og om omkostninger forbundet hermed. Oplysninger om supplerende data vedrørende kommunernes aktiviteter for sundhedstilbud, der har indgået i grundlaget for økonomien i opgaveflytningen fra kommuner til regioner bl.a. antal pladser, forløb eller aktiviteter, gennemsnitlige enhedsudgifter, samlede udgifter samt oplysninger om organisering af opgaverne.	Konkret plan med ansvarsfordeling, tid mv. præsenteres på udvalgs møde forventeligt i september 2025
Senest 1. maj 2026	Udkast udarbejdes til en aftale mellem kommunen og regionen om overførslen af aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte fra kommunen til regionen.	Udkast til aftale præsenteres på udvalgs møde i 1. kvartal 2026

Forårsaftalen og Borgmesterbrev er vedhæftet som bilag.

Økonomiske konsekvenser/finansiering

De økonomiske konsekvenser vedr. overdragelse af opgaver til Regionen vil blive beregnet nærmere.

Lovgrundlag

Sundhedsreformen

Høring

Ingen

Politikker og strategier

Sundhedspolitik

Punktet afgøres i

Ældre, Handicap og Sundhedsudvalget

Indstilling: Direktionen indstiller at

Udvalget tager orienteringen om Forårsaftalen 2025 til efterretning. Endvidere indstilles det, at udvalget giver administrationen bemyndigelse til at indgå i dialog med regionen om den lokale implementering og overdragelse af opgaver og ressourcer.

Aktuel beslutning på Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget 02-06-2025

Indstillingen følges

Bilag

Forårsaftale om sundhedsreformen_maj 2025

Borgmesterbrev vedr. forårsaftalen 2025

Forårsaftale mellem regeringen Danske Regioner og KL om sundhedsreformen

Punkt 427: Gensidig information - åbent punkt

S2021-49814

Sagsfremstilling

- Status på Svanehøj plejehjem
- Invitation til møde om fællesskaber (se vedhæftede)
- Information til borgerne om Ældrelov
- Forslag om møde med Ældre Sagen og ÆHS-udvalget (se vedhæftede mail fra byrådsmedlem Lars Ole Valsøe)

Aktuel beslutning på Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget 02-06-2025

.

Bilag

Mail til udvalget fra Lars Ole Valsøe

Invitation til møde om fællesskaber

Punkt 428: Lukket: Gensidig information - lukket punkt

S2021-49814

Punkt 429: Eventuelt

S2021-49814

Sagsfremstilling

.

Aktuel beslutning på Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget 02-06-2025

.

Punkt 430: Godkendelse af referat

S2021-49814

Sagsfremstilling

Udvalget godkender referatet i First Agenda.

Aktuel beslutning på Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget 02-06-2025

Godkendt.