

# **REFERAT Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget 2022-2025 d. 31-03-2025**

**Mødedato** Mandag d. 31. marts 2025 kl. 16:30

**Mødested** Kerteminde Rådhus, byrådssalen

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

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Orienteringssag: Evaluering af Folkemødet.....	4
Orienteringssag: Dialog med pårørende fra Gyldenhuset.....	7
Orienteringssag: Status for partnerskabsprojektet 'Med Borgeren ved roret'.....	9
Orienteringssag: Status for omlægning af aktivitetstilbuddenes åbningstider.....	11
Orienteringssag: Budgetproces 2026 - Nøgletal til fagudvalg.....	13
Orienteringssag: Ledelsesinformation til Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget pr. 28.2.2025.....	15
Beslutningssag vedr. status på Ældreloven: Forløbsmodel - en model for sammenhængende og rum	16
Orienteringssag vedr. status på Ældreloven: Brugerundersøgelse i hjemmeplejen.....	18
Beslutningssag: Organisering af det kommunale samarbejde som følge af Sundhedsreformen.....	20
Beslutningssag: Mulighed for indsigelse vedr. geografisk inddeling og navngivning af sundhedsråd	23
Gensidig information - åbent punkt.....	25
Lukket: Gensidig information - lukket punkt.....	26
Eventuelt.....	27
Godkendelse af referat.....	28

## **Punkt 390: Godkendelse af dagsorden**

S2021-49814

### **Sagsfremstilling**

.

**Aktuel beslutning på Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget 31-03-2025**

Godkendt.

# Punkt 391: Orienteringssag: Evaluering af Folkemødet

S2024-6647

## Resumé

Udvalget godkendte 2. april 2024, at der som en del af handleplanen for sundhedspolitikens to spor "Mental sundhed og trivsel for alle" samt "Fællesskaber forebygger ensomhed" skulle afholdes et folkemøde om fællesskaber mod ensomhed. Folkemødet blev afholdt 24. januar kl. 10-17 i Troelskærsalen.

Udvalget præsenteres i denne sag for en evaluering af folkemødet og anbefalinger og idéer til det videre arbejde.

Oversigt over evaluering af folkemødet er vedhæftet som bilag.

Planlægningsgruppen deltager i punktet:

Formand for Handicaprådet Lone Kiilerich

Formand for Seniorrådet Inge Laurvig-Borch

Formand for Ældre Sagen i Kerteminde Kommune Louise Qvaavigaq

Chefkonsulent Mette Ladegaard, Ældre og Sundhed

## Sagsfremstilling

Udvalget godkendte 2. april 2024, at der som en del af handleplanen for sundhedspolitikens to spor "Mental sundhed og trivsel for alle" samt "Fællesskaber forebygger ensomhed" skulle afholdes et folkemøde om fællesskaber mod ensomhed.

Planlægningsgruppen bestod af Formand for Seniorrådet Inge Laurvig-Borch, Formand for Handicaprådet Lone Kiilerich og Formand for Ældre Sagen i Kerteminde Kommune Louise Qvaavigaq. Kommunens repræsentanter var chefkonsulent Mette Ladegaard fra Ældre og Sundhed og pædagogisk konsulent Julie Kielberg-Larsen Børn, Unge og Uddannelse.

Folkemødet blev afholdt 24. januar kl. 10-17 i Troelskærsalen. Folkemødet var åbent for alle, der ønskede at lytte og lade sig inspirere af debatter om, hvordan vi får skabt en bevægelse ud af ensomhed og ind i fællesskaber i Kerteminde Kommune. Dagen indeholdt oplæg, paneldebatter, sessioner og samtalesaloner. Der var 21 stande repræsenteret.

Folkemødet blev annonceret på Facebook, kommunens hjemmeside, ved ophængning af plakater og udsendelse af programmer til foreninger, biblioteker, plejehjem, bosteder, skoler mv. Det anslås, at der i løbet af dagen var ca. 300 besøgende.

## Sammenskrivning af evaluering af folkemødet

Oplægsholdere, stande og gæster, der besøgte folkemødet havde mulighed for at give tilbagemeldinger om folkemødet, ligesom planlægningsgruppen selv har evalueret dagen. Evalueringer er sammenskrevet i vedhæftede notat.

- Det var et vellykket og godt planlagt arrangement med et spændende og varieret program og godt fremmøde.
- Antallet af stande var passende. Flere kunne være inviteret, hvis der havde været mere plads. Der var foreninger, der efterfølgende var kedede af, at de ikke fik muligheden for at deltage med en stand.
- Det var uhensigtsmæssigt med stande i samme lokale som oplæg, da der ind imellem var et for højt støjniveau.
- Der kunne være anvendt mere tid til debatter og spørgsmål. Det var uhensigtsmæssigt med sessioner, der var planlagt på samme tid, da der var flere der ønskede at deltage i begge oplæg.
- En større andel af unge var ønskeligt. Der var en opfattelse af at skolerne manglede.
- Der manglede mere opmærksomhed i medierne både før folkemødet og på selve dagen.

## **Anbefalinger og idéer til det videre samarbejde**

Med afsæt i folkemødets inspiration og idéer, anbefaler arbejdsgruppen, at der kan samarbejdes om fx

1. Opsporing af ensomme i et samarbejde mellem praktiserende læger, Ældre Sagen og Kerteminde Kommune.
2. Udarbejdelse af en elektronisk social vejviser.
3. Søge fonde om midler til et samskabelsesprojekt om en bogudgivelse, der handler om fællesskaber mod ensomhed.
4. Etablere et tilbud om naturterapi til borgere med stress, angst og depression.
5. Afholde et fynsk folkemøde om fællesskaber "*Fælles skaber vi*" i Kerteminde Kommune i sommeren 2027, så udearealer og naturen i hele kommunen danner ramme om et folkemøde i større skala.

Oversigt over evaluering af folkemødet er vedhæftet som bilag.

Planlægningsgruppen deltager i punktet:

Formand for Handicaprådet Lone Kiilerich

Formand for Seniorrådet Inge Laurvig-Borch

Formand for Ældre Sagen i Kerteminde Kommune Louise Qvaavigaq

Chefkonsulent Mette Ladegaard, Ældre og Sundhed

## **Økonomiske konsekvenser/finansiering**

Folkemødet er afholdt uden budget, hvilket betyder at frivillige og oplægsholdere er ulønnede, men som tak modtog de en flaske vin eller chokolade.

Ældre og Sundhed har inden for eget budget afholdt udgifter til lys, lyd, vin, blomster, chokolade samt leje af duge i alt ca. 15.000 kr.

Det anslås, at der er anvendt medarbejdertid

- konsulentbistand i planlægningsfasen 150 timer
- afvikling af dagen serviceteknikere og stabsmedarbejdere 110 timer
- andre på dagen 75-80 timer

## **Lovgrundlag**

Folkemødet er afholdt efter Sundhedslovens §119 om borgerrettet forebyggelse og sundhedsfremme

## **Høring**

Ingen

## **Politikker og strategier**

Vision om Fællesskaber i Kerteminde.

Sundhedspolitikken vedr. indsatsområderne side 15 og side 17

SPOR 1: FÆLLESSKABER FOREBYGGER ENSOMHED

SPOR 2: MENTAL SUNDHED OG TRIVSEL FOR ALLE

## **Punktet afgøres i**

Ældre, Handicap,- og Sundhedsudvalget

## **Indstilling: Direktionen indstiller at**

udvalget tager evalueringen til efterretning og drøfter planlægningsgruppens idéer til et evt. videre arbejde.

## **Aktuel beslutning på Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget 31-03-2025**

Orientering taget til efterretning

Administrationen arbejder videre.

### **Bilag**

Evaluering af folkemødet

# Punkt 392: Orienteringssag: Dialog med pårørende fra Gyldenhuset

S2022-5390

## Resumé

Udvalget ønsker to gange årligt en status på handleplanen for Bostedet Gyldenhuset.

Pårørende Bente Plauborg og Rikke Lamberg samt leder Dorte Laursen deltager på mødet.

## Sagsfremstilling

Udvalget ønsker to gange årligt en status på handleplanen for Bostedet Gyldenhuset. Baggrunden er, at Ældre,- Handicap,- og Psykiatriudvalget i april 2019 besluttede, at få en løbende status på handleplanen.

Resumé af baggrunden for dialog med pårørende:

I 2019 og 2020 blev der arbejdet med en genopretningsplan for Gyldenhuset. I oktober 2021, blev der igangsat en proces med 8 prøvehandlinger, der skulle medvirke til øget tilfredshed og en positiv retning for Gyldenhuset. Disse prøvehandlinger omfatter bl.a. faglighed, kultur, dialog og kost. Medarbejderne valgte 3 prøvehandlinger med fokus på mødestruktur, supervision og ledelse.

Antropolog Christina Pawsø har interviewet pårørende og medarbejdere undervejs i forløbet med fokus på, hvad der går godt og hvad der kan gøres mere af.

Der er afholdt 4 pårørendemøder om året, hvor der er fulgt op og evalueret på de nævnte prøvehandlinger.

To gange årligt har pårørenderepræsentanter deltaget i udvalgmøder og formidlet deres oplevelser af Gyldenhuset og hvordan det går.

I september 2023 blev der afholdt et pårørendemøde i Gyldenhuset, hvor de sidste prøvehandlinger blev evalueret og afsluttet. Der er holdt 3 pårørendemøder i 2024. Det blev desuden besluttet, at holde 2 dialogmøder i 2025.

Pårørende Bente Plauborg, Rikke Lamberg og leder Dorte Laursen deltager på mødet.

## Økonomiske konsekvenser/finansiering

Ingen

## Lovgrundlag

Gyldenhusets lovgrundlag er almenboligloven §105 og servicelovens §85 om hjælp, omsorg eller støtte samt optræning og hjælp til udvikling af færdigheder til personer, der har behov herfor på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige social problemer. Målgruppen er borgere fra 18 år.

## Høring

Ingen

## Politikker og strategier

Handicappolitikken

## Punktet afgøres i

Ældre, Handicap, - og Sundhedsudvalget

**Indstilling: Direktionen indstiller at**

udvalget tager orienteringen til efterretning.

**Aktuel beslutning på Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget 31-03-2025**

Orientering taget til efterretning

# **Punkt 393: Orienteringssag: Status for partnerskabsprojektet 'Med Borgeren ved roret'**

S2025-2182

## **Resumé**

Kerteminde Kommune er sammen med Sorø, Mariager, Aarhus og Frederiksberg valgt som partnere i et partnerskabsprojekt 'Med borgeren ved roret' sammen med Social- og Boligstyrelsen. Projektperioden forløber over 3 år fra 2023 til 2026.

Minna Vig og Dorte Laursen formidler partnerskabets udvikling og projektperiodens forløb samt de prøvehandlinger der bliver arbejdet med i den daglige drift på handicapområdet i Kerteminde Kommune.

## **Sagsfremstilling**

Kerteminde Kommune er sammen med Sorø, Mariager, Aarhus og Frederiksberg valgt som partnere i et partnerskabsprojekt sammen med Social- og Boligstyrelsen. Projektperioden forløber over 3 år fra 2023 til 2026. Partnerskaber er et forskningsprojekt der gennem afprøvning kvalificere og udvikler faglige anbefalinger om en recovery orienteret tilgang, der skal udbredes nationalt.

Den recovery-orienterede tilgang understøtter Kerteminde Kommunes vision om Fællesskab i Kerteminde, hvor vi VIL hinanden. Vi ser borgerne som ressourcer og aktive borgere og inviterer til dialog, inspiration og ideer. Vi tager udgangspunkt i borgerens ønsker, håb, drømme og ressourcer. Vi skal være dygtige til at finde sammen i en tværfaglig opgaveløsning sammen med borgerne, hvor vi sammen har modet til at afprøve nye løsninger.

Den recovery-orienterede tilgang understøtter Kerteminde Kommunes velfærdsstrategi, der tager sit afsæt i borgerland, som udtryk for den verden og det liv, som borgeren er optaget af, mens fagland er den verden, der er styret af love, regler og skemaer. Frontmedarbejderne bevæger sig langt mere ind i borgerland og sætter sig ind i borgerens ønsker, håb, drømme og behov, og ikke i så høj grad lader sig styre af faglandets mange bestemmelser.

Den recovery-orienterede tilgang understøtter kommunens Politik for mennesker med fysiske og psykiske handicaps (2023-2026), som er udarbejdet sammen med Handicaprådet.

## **Økonomiske konsekvenser/finansiering**

Ingen

## **Lovgrundlag**

Serviceoven og Almenboligloven

## **Høring**

Ikke aktuelt

## **Politikker og strategier**

Handicappolitikken 2023 - 2026

## **Punktet afgøres i**

Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget

## **Indstilling: Direktionen indstiller at**

Orientering tages til efterretning

## **Aktuel beslutning på Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget 31-03-2025**

Orientering taget til efterretning

### **Bilag**

PP BVA udvalgsmøde 31.3.25

# **Punkt 394: Orienteringssag: Status for omlægning af aktivitetstilbuddenes åbningstider**

S2025-2179

## **Resumé**

Udvalget har på udvalgsmødet den 4. november 2024 ønsket status på omlægning af åbningstiderne i de 3 aktivitetstilbud (SEL §104) på det specialiserede voksenområde.

Leder Minna Vig deltager på mødet og giver foreløbig status på omlægningen.

## **Sagsfremstilling**

Som en del af budgetaftalen for 2025-2028 blev det besluttet, at omlægge åbningstiderne i de 3 aktivitetstilbud (SEL §104) på det specialiserede voksenområde.

Det drejer sig om Nytoften (socialpsykiatri), Hjernebogen (erhvervet hjerneskade) og Paletten (udviklingshandicaps) som pr. 1. januar 2025 har omlagt aktivitetstilbuddets åbningstid, således at der ikke længere er aftenåbent.

Aktivitetstilbuddenes ugentligt åbningstid er dermed uforandret, men placeringen er ændret for op til 1 dag om ugen.

Aftalen har medført størst forandring for borgerne tilknyttet Hjernebogen og Paletten, da de to tilbud tidligere havde fast aftenåbent 1 dag ugentligt. I Nytoften var der ca. 1 gang om måneden åbent om aftenen.

Ændring af åbningstid blev implementeret ved årsskiftet og der vil på udvalgsmødet blive givet en foreløbig status på omlægningen.

Som metode til kvalificeret status vægtes borgernes oplevelse med ændringen og alle borgere, som er berørt af ændringen, direkte spurgt. Som supplement har medarbejdere, på såvel aktivitetstilbuddene samt bosteder, vurderet ændringens betydning for de berørte borgere.

## **Økonomiske konsekvenser/finansiering**

Omlægningen er en del af budgetaftalen for 2025-2028.

## **Lovgrundlag**

Serviceoven §104 Aktivitets- og samværstilbud på det specialiserede voksenområde.

## **Høring**

Ikke aktuelt

## **Politikker og strategier**

Handicappolitikken 2023 - 2026.

## **Punktet afgøres i**

Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget.

## **Indstilling: Direktionen indstiller at**

Orientering tages til efterretning.

## **Aktuel beslutning på Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget 31-03-2025**

Orientering taget til efterretning

## **Bilag**

PP udvalgs møde 31.3.25 - Status for omlægning af aktivitetstilbuddenes åbningstider

# **Punkt 395: Orienteringssag: Budgetproces 2026 - Nøgletal til fagudvalg**

S2025-2403

## **Resumé**

I budgetprocessen, som ØU godkendte den 19. februar 2025, er det besluttet at fagudvalgene i april skal modtage en sag vedr. udvalgte nøgletal for udvalgets område.

## **Sagsfremstilling**

I budgetprocessen for 2026-2029 er det beskrevet at budgetprocessen vil omfatte 3 særlige fokusområder herunder nøgletals- og benchmarksanalyser for de enkelte fagudvalg.

Ifølge tidsplanen for budgetprocessen 2026 vil alle fagudvalg i april få forelagt relevante nøgletal og benchmarks. Tidligere har byrådet i forbindelse med budgetseminariet i august modtaget diverse nøgletal, men for at der kan stilles spørgsmål til disse tal forsøges de lagt op tidligere i budgetprocessen og ud i fagudvalgene. Omfanget og bredden i nøgletallene er en ny tilgang, hvor administrationen har udvalgt forskellige nøgletal og udvælgelsen er sket ud fra forskellige vurderinger.

Erfaringerne fra behandlingen af disse nøgletal vil blive inddraget i næste års budgetproces med henblik på at øge nytteværdien af nøgletallene yderligere.

Præsentation af nøgletal for de enkelte udvalg er vedlagt som bilag.

## **Økonomiske konsekvenser/finansiering**

Indarbejdes i budgetprocessen for 2026

## **Lovgrundlag**

-

## **Høring**

Ingen

## **Politikker og strategier**

Budgetproces 2026

## **Punktet afgøres i**

Fagudvalgene

## **Indstilling: Direktionen indstiller at**

Udvalget tager orienteringen til efterretning.

## **Aktuel beslutning på Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget 31-03-2025**

Orientering taget til efterretning

## **Bilag**

Nøgletal - PS

Nøgletal HP

Nøgletal - ØU

Nøgletal - AU

Nøgletal - PTU

Nøgletal - KBU

Nøgletal - KFU

Nøgletal - BF

Nøgletal - DUU

# **Punkt 396: Orienteringssag: Ledelsesinformation til Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget pr. 28.2.2025**

S2025-1510

## **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

## **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 31-03-2025**

Orientering taget til efterretning

## **Bilag**

Ledelsesinformation til Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget

# **Punkt 397: Beslutningssag vedr. status på Ældreloven: Forløbsmodel - en model for sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb i hjemmeplejen**

S2025-1839

## **Resumé**

Udvalgte godkendte 3. februar 2025 et fast punkt "Status på Ældreloven" på kommende møder.

I denne sag træffer udvalget beslutning om at sende et udkast til en forløbsmodel i høring i Seniorrådet og Handicaprådet samt i MED-udvalg i perioden 1/4-14/4.

Modellen er udarbejdet af en arbejdsgruppen, som består af ledere og medarbejdere.

Chef for Ældre og Sundhed Susanne Buch præsenterer administrationens forslag til en ny visitations- og forløbsmodel.

Udkast til forløbsmodellen er vedhæftet som bilag.

## **Sagsfremstilling**

Udvalgte godkendte 3. februar 2025 et fast punkt "Status på Ældreloven" på kommende møder. I denne sag træffer udvalget beslutning om at sende et udkast til visitations- og forløbsmodel i høring i Seniorrådet og Handicaprådet.

I Ældreloven, som træder i kraft den 1. juli 2025, erstattes servicelovens §§ 83, 83a, 84 og 86 af ældrelovens §9 som omfatter Personlig hjælp og pleje, Praktisk hjælp, Madservice, Genoptræning og rehabilitering samt §13, som omfatter madservice. Disse nye bestemmelser fokuserer på helhedspleje og borgernær visitation for at sikre en sammenhængende og tilpasset pleje til ældre borgere.

Ældreloven medfører ændringer i de lovmæssige forpligtelser, der vedrører kommunens styring, tildeling og udmøntning af ældreplejen. Hensigten med loven er ikke at ændre på kerneydelserne i hjælpen, men at ændre måden hjælpen tildeles, tilrettelægges og udføres på. Det politisk vedtagne serviceniveau svarer til det, som i dag er beskrevet i kvalitetsstandarderne, og som i den nye forløbsmodel er indeholdt i forløbene.

Kommunalbestyrelsen skal træffe beslutning om, hvilke tilbud om helhedspleje i form af få sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb, kommunen skal tilbyde. Helhedspleje skal løbende tilrettelægges og udføres med udgangspunkt i en dialog mellem den udførende medarbejder og modtageren af tilbuddet. Det sker på baggrund af en faglig vurdering af borgerens aktuelle behov og ressourcer samt inden for det tildelte borgerforløbs rammer.

Helhedsplejens vil give de ældre:

- øget medbestemmelse og kontrol over deres egen pleje og dagligdag. De kan i højere grad selv bestemme, hvordan og hvornår de ønsker hjælp.
- bedre tryghed og kontinuitet i plejen ved at have faste, tværfaglige hold, der arbejder tæt sammen, herved understøttes, at de samme medarbejdere der kommer i borgerens hjem.
- tættere relationer mellem plejepersonale og borgere kan opbygges, hvilket kan føre til bedre forståelse af borgerens behov og ønsker.
- mere fleksibilitet og tilpasning idet planerne løbende kan justeres efter borgerens aktuelle behov og ønsker, hvilket sikrer en mere personlig og tilpasset pleje.

Tilrettelæggelsen og udførelsen af helhedspleje skal tage afsæt i følgende tilgang (Ældrelovens § 11 stk. 2):

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.

En arbejdsgruppe med deltagelse af ledere og medarbejdere, har med udgangspunkt i ældrelovens rammer, udarbejdet et udkast til en forløbsmodel, som består af 6 borgerforløb, hvoraf ét borgerforløb er et afklarende forløb.

Borgerforløbene er udarbejdet med fleksible tidsrammer, der kan justeres efter borgerens skiftende behov, og som sikrer at både den kommunale hjemmepleje og private leverandører kan levere og tilpasse helhedsplejen inden for de fastsatte rammer, krav og forventninger. Der vil fortsat være regelmæssig opfølgning og kontrol for at sikre, at der er overensstemmelse mellem borgerens behov og den hjælp og tid, der gives.

Chef for Ældre og Sundhed Susanne Buch præsenterer administrationens forslag til forløbsmodellen.

Udkast til forløbsmodellen er vedhæftet som bilag.

### **Økonomiske konsekvenser/finansiering**

Ingen

### **Lovgrundlag**

Ældreloven

### **Høring**

Udkast til forløbsmodellen sendes i høring i Seniorrådet og Handicaprådet samt i MED-udvalg i perioden 1/4-14/4.

### **Politikker og strategier**

Velfærdsstrategien.

Vision om Fællesskab i Kerteminde.

### **Punktet afgøres i**

Ældre, Handicap og Sundhedsudvalget

### **Indstilling: Direktionen indstiller at**

udvalget sender forløbsmodellen i høring i Seniorrådet og Handicaprådet samt i MED-udvalg i perioden 1/4-14/4.

### **Aktuel beslutning på Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget 31-03-2025**

Forløbsmodel sendes i høring i Seniorråd, Handicapråd og Med-udvalg

### **Bilag**

Præsentation status på ældreloven - forløbsmodel

Udkast til forløbsmodel 200325

# Punkt 398: Orienteringssag vedr. status på Ældreloven: Brugerundersøgelse i hjemmeplejen

S2025-2564

## Resumé

Udvalget orienteres i denne sag om, at administrationen i uge 17-20 gennemfører en ny tilfredshedsundersøgelse blandt 100 borgere, der modtager hjælp i hjemmet.

## Sagsfremstilling

I uge 17-20 gennemfører administrationen en ny tilfredshedsundersøgelse blandt 100 borgere i Kerteminde Kommune, der modtager hjælp i hjemmet. Der har været årlige tilfredshedsundersøgelser i ældreplejen siden 2022 som en del af projektet om faste teams i hjemme- og sygeplejen.

Deltagerne i undersøgelsen udvælges tilfældigt via systemet for at sikre repræsentativitet. Efterfølgende vil koordinatorene kvalificere udtrækningen for at sikre, at de udvalgte borgere reelt kan deltage. Der vil f.eks. blive taget hensyn til borgere med fremskreden demens eller andre forhold, der gør deltagelse uhensigtsmæssig.

Deltagerne fordeles proportionelt mellem de tre distrikter i Kerteminde, Langeskov og Munkebo samt efter omfanget af den hjælp, de modtager, fra udelukkende rengøring til omfattende hjemmehjælp.

Når deltagerne er udpeget, modtager de en kort informationsskrivelse om, at de i den pågældende periode vil blive kontaktede telefonisk af navngivne kommunale medarbejdere. Dette skal forebygge utryghed i forbindelse med telefonsvindler, som mange ældre desværre udsættes for.

Spørgsmålene i undersøgelsen afspejler værdierne i den kommende ældrereform og ældretilsynet, med særligt fokus på selvbestemmelse, tillid til medarbejdere og et tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfundet.

Undersøgelsen gentager desuden en række spørgsmål fra de seneste tre års undersøgelser. Dermed fungerer den både som en ny baseline for ældrereformen, der træder i kraft i juli, og som en opfølgning på udviklingen i kontinuitet og tilfredshed i ældreplejen over de seneste tre år. Cirka halvdelen af spørgsmålene i undersøgelsen er gentagelser fra de tidligere undersøgelser og den anden halvdel af spørgsmålene er nye spørgsmål omhandlende værdierne i ældrereformen.

Antropolog Christina Pawsø står for at gennemføre undersøgelsen.

Spørgeguiden kan tilgås ved at trykke på linket: <https://www.survey-xact.dk/LinkCollector?key=6KXU7TT3UN95>

## Økonomiske konsekvenser/finansiering

Ingen, da der anvendes intern konsulentbistand

## Lovgrundlag

Ældreloven om faste teams

## Høring

Ingen

## Politikker og strategier

Værdighedspolitikken

Velfærdsstrategien

## **Punktet afgøres i**

Ældre, Handicap og Sundhedsudvalget

## **Indstilling: Direktionen indstiller at**

udvalget tager orienteringen til efterretning

## **Aktuel beslutning på Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget 31-03-2025**

Orientering taget til efterretning

# Punkt 399: Beslutningssag: Organisering af det kommunale samarbejde som følge af Sundhedsreformen

S2025-2273

## Resumé

Med denne sag skal udvalget drøfte Borgmesterforum Fyns anbefaling om etablering af et Fælles Fynsk Sundhedssekretariat for de ni kommuner i den nuværende Sundhedsklynge Fyn. jf. vedhæftede kommissorium.

Administrationen indstiller, at udvalget sender sagen til godkendelse i Byrådet med anbefaling om, at der etableres et Fælles Fynsk Sundhedssekretariat.

Vedhæftede kommissorium for et Fælles Fynsk Sundhedssekretariat indeholder en beskrivelse af sekretariatets formål, opgaver, organisering samt budget og finansiering. Herudover er der udarbejdet forslag til faglig profil for ansatte i et Fælles Fynsk Sundhedssekretariat samt foreløbig opgavebeskrivelse som er vedhæftet.

## Sagsfremstilling

Aftale om sundhedsreform 2024 medfører betydelige strukturelle ændringer på sundhedsområdet for kommunerne, herunder at kommunerne skal overdrage en række sundhedsopgaver til regionerne, ligesom der etableres nye sundhedsråd med både regionale og kommunale folkevalgte repræsentanter. Sundhedsrådene har ansvaret for samarbejdet på tværs omkring et fortsat stærkt nært sundhedsvæsen.

På Fyn samles Assens, Faaborg-Midtfyn, Svendborg, Langeland, Ærø, Nyborg, Odense, Kerteminde og Nordfyn i Sundhedsråd Fyn. De nye sundhedsråd skal være drivende i omstillingen af sundhedsvæsenet og styrkelsen af det nære sundhedsvæsen. De skal danne rammen om et tæt og forpligtende samarbejde mellem regioner og kommuner om sundhedsopgaverne i et afgrænset geografisk område. De fynske kommuner får som repræsentanter med stemmeret i sundhedsrådet medansvar for udviklingen af de samlede sundhedsopgaver i regionen, herunder sygehuse, almenmedicinske tilbud, hjemmebehandlingsteams og de opgaver, som regionen overtager fra kommunerne mv.

Selve opgaveoverdragelsen fylder meget, men samarbejde om fælles borgere, sammenhængende patientforløb og nye snitflader kommer også til at fylde meget på længere sigt, da den demografiske udvikling blandt de ældste aldersgrupper sætter særligt kommunerne under (økonomisk) pres, ligesom der vil mangle medarbejdere til at løse opgaverne.

Sundhedsråd Fyn vil bestå af 11 regionale repræsentanter og 10 kommunale repræsentanter. Sundhedsrådene organiseres som stående udvalg under Regionsrådet og sekretariatsbetjenes af regionen. Det er et mål i de nye sundhedsråd, at de skal understøtte sundhedsbehov inden for et geografisk område. Her Fyn.

Det er vurderingen i Borgmesterforum Fyn, at der er behov for at de kommunale medlemmer af sundhedsråd Fyn er godt koordineret, og herunder om bl.a. fælles fynske interesser i udvikling af det nære sundhedsvæsen.

Etableringen af et Fælles Fynsk Sundhedssekretariat skal således medvirke til at sikre den for kommunerne rigtige retning og koordinering af kommunernes samarbejde på sundhedsområdet. Med etablering af Sundhedssekretariatet kan kommunerne på Fyn arbejde i fællesskab med følgende:

- En samlet koordineret, proaktiv og kompetent fynsk kommunal samarbejdspart i det nye sundhedsråd
- En fælles kommunal forståelse af hvad sundhedsopgaven kræver af kommunerne, og hvordan opgaven bedst varetages i det nye nære sundhedsvæsen og i kommunerne
- Fælles fokus på nye sektorovergange og gode sammenhænge mellem det regionale og kommunale ansvar, herunder fælles opmærksomhed på opgaveglidning - fx ift. midlertidige pladser og kommunal sygepleje
- Sikring af at de nye sundhedstilbud giver borgerne social lige og geografisk nær adgang til sundhed på Fyn
- At understøtte kommunerne med analyser, udkast til høringssvar, sammenligninger og beregninger, som hver enkelt kommune ellers skulle varetages hver for sig

Kommunerne vil udarbejde et arbejdsprogram, og herunder som den første opgave skabe et fælles overblik over de opgaver, som skal overdrages til regionen og de nye sektorovergange som forberedelse af forhandlingerne med regionen og formulering af de fælles fynske prioriteter og behov.

## Finansiering og ledelse

Udgifterne til Fælles Fynsk Sundhedssekretariat afholdes i 2025 (dog uden helårsvirkning) sideløbende med udgifter til henholdsvis Fælleskommunalt Sundhedssekretariat og det fynske klyngesekretariat, idet arbejdet i medfør af Sundhedsaftalen og Sundhedsklyngerne fortsætter til og med 2025. Der vil således indledningsvist være øgede udgifter, der bortfalder fra 2026 i det omfang K22 og KKR Syddanmark beslutter at afvikle Fælleskommunalt Sundhedssekretariat. Et eventuelt frigjort beløb vil herefter kunne indgå i finansieringen af Fælles Fynsk Sundhedssekretariat. Vælger kommunerne af fastholde det Fælleskommunale Sundhedssekretariat for alle kommuner i Region Syd vil der indtil videre frem til juni 2027 være tale om en øget udgift.

Sundhedsdirektørkredsen på Fyn anbefaler, at både Klyngesekretariatet og Fælleskommunalt Sundhedssekretariat afvikles fra januar 2026. Følgende tabel beskriver de nuværende sekretariatsbetjening på sundhedsområdet samt udgifter hertil:

Sekretariat	Finansiering
Klyngesekretariatet på Fyn	Årligt budget på 614.583 kr. i 2025. Finansieres efter indbyggertal blandt de 9 kommuner. Klyngesekretariatet afvikles efter planen ved udgangen af 2025.

Fælleskommunalt Sundhedssekretariat (placering i Middelfart)	Årligt budget på 1.925.000 kr. i 2025. Finansieres efter indbyggertal blandt de 22 kommuner. K22 vil skulle tage stilling til, om der fortsat er behov for Fælleskommunalt Sundhedssekretariat, når de forberedende Sundhedsråd etableres fra januar 2026.
KKR-Syddanmark	Sekretariatet finansieres via KL's medlemsbidrag. Sundhed fjernes fra KKR i den nye organisering og afløses af en ny KL-organisering i hver region med samme finansieringsmodel.

Med sagen lægges der op til en model, hvor udgifterne fordeles blandt de fynske kommuner i geografien under Sundhedsrådet på Fyn i henhold til befolkningsgrundlag.

Fælles Fynsk Sundhedssekretariat refererer til Sundhedsdirektørkredsen på Fyn. Og sundhedsdirektørkredsen tager også stilling til, om der er sager, der kræver beslutning i Kommunaldirektørforum Fyn og/eller Borgmesterforum Fyn eller de enkelte kommunalbestyrelser eller stående udvalg.

23. januar 2025	<i>Sundhedsdirektørkredsen på Fyn godkendte udkast til kommissorium for Fælles Fynsk Sundhedssekretariat - og herunder forslag til formål, opgaver, organisering og forslag til finansiering</i>
31. januar 2025	<i>Etablering af Fælles Fynsk Sundhedssekretariat og kommissoriet godkendt i Kommunaldirektørforum Fyn</i>
25. februar 2025	<i>Etablering af Fælles Fynsk Sundhedssekretariat og kommissoriet godkendt politisk i Borgmesterforum Fyn - herefter søges lokal opbakning i de enkelte kommuner fra marts 2025</i>
1. kvartal 2025	<i>Iværksættes rekrutteringsproces Udarbejdelse af et første arbejdsprogram</i>
Medio 2025 (før sommer)	<i>Forventet opstart af nyt Sundhedssekretariat</i>
Januar 2027	<i>Der tages stilling til Sundhedssekretariats fremadrettede formål, opgaveportefølje, ressourcer og forankring, mhp. kommunernes behov for fortsat understøttelse og koordinering af det tværkommunale og det tværsektorielle samarbejde på sundhedsområdet fra juni 2027 og frem</i>

Nedenstående tabel giver et overblik over budgetfordelingen mellem kommunerne til finansiering af Fælles Fynsk Sundhedssekretariat. De samlede udgifter for kommunerne afhænger af afviklingen af eksisterende strukturer, som beskrevet ovenfor - jf. Tabel 1.

Tabel 2: Budgetfordeling til finansiering af Fælles Fynsk Sundhedssekretariat

Kommune	Assens	Faaborg-Midtfyn	Kerteminde	Langeland	Nordfyns	Nyborg	Odense	Svendborg	Ærø	I alt
Indbyggertal (1. jan. 2025)	40.469	52.284	23.949	11.973	29.342	32.329	210.803	60.001	5.881	467.031
Fordelingsnøgle (pct)	9%	11%	5%	3%	6%	7%	45%	13%	1%	100%
Budgetfordeling	194.863	251.963	115.234	58.217	141.795	155.713	1.015.413	288.271	28.530	2.250.000

## Økonomiske konsekvenser/finansiering

Kerteminde's årlige andel til finansiering af det organisatoriske samarbejde på sundhedsområdet er ud fra fordelingsnøglen 115.234 kr.

Udgiften afholdes inden for budgetområdet sundhed og pleje.

## **Lovgrundlag**

Sundhedsreformen vedr. etablering af sundhedsråd

## **Høring**

Ingen

## **Politikker og strategier**

.

## **Punktet afgøres i**

Byrådet

## **Indstilling: Direktionen indstiller at**

udvalget sender sagen til godkendelse i Byrådet med anbefaling om, at der etableres et Fælles Fynsk Sundhedssekretariat med afsæt i vedhæftede kommissorium - herunder model for organisering og finansiering - samt at der primo 2027 foretages en evaluering af Det Fælles Fynske Sundhedssekretariatet

## **Aktuel beslutning på Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget 31-03-2025**

Anbefales.

## **Bilag**

Bilag 2.2. Faglig Profil

bilag 2.1. Kommissorium for Sundhedsreformsekretariat på Fyn

# Punkt 400: Beslutningssag: Mulighed for indsigelse vedr. geografisk inddeling og navngivning af sundhedsråd

S2025-2683

## Resumé

Kerteminde Kommune har 20. marts 2025 modtaget et brev fra Indenrigs- og Sundhedsminister Sophie Løhde med orientering om, at tidligere departementschef, Per Okkels, er udpeget som opmand og står til rådighed for kommunerne og regionernes indsigelser om den geografiske inddeling og navngivning af sundhedsrådene. Fristen for indsigelse er 1. juni 2025.

Udvalget skal beslutte om der skal indsendes indsigelse.

## Sagsfremstilling

Kerteminde Kommune har 20. marts 2025 modtaget et brev fra Indenrigs- og Sundhedsminister Sophie Løhde med orientering om, at tidligere departementschef, Per Okkels, er udpeget som opmand og står til rådighed for kommunerne og regionernes indsigelser om den geografiske inddeling og navngivning af sundhedsrådene.

Som led i Sundhedsreformen 2024 etableres der som noget nyt sundhedsråd i regionerne. Sundhedsrådene vil bestå af politisk valgte repræsentanter fra regionsrådet i regionen og af politisk valgte repræsentanter fra de kommuner, der ligger i sundhedsrådets geografiske område. De nye sundhedsråd skal skabe rammerne for et tæt og forpligtende samarbejde mellem kommuner og regioner om at udvikle et stærkere sundhedsvæsen tæt på borgerne.

Regeringen og aftalepartierne er i aftalen om sundhedsreformen enige om en foreløbig geografisk inddeling og navngivning af 17 sundhedsråd. Der er samtidig enighed om, at kommuner og regioner får mulighed for at komme med indsigelser til denne geografiske inddeling og navngivning.

Kerteminde Kommune er med i Sundhedsråd FYN, som også består af Odense, Assens, Faaborg-Midtfyn, Nordfyn, Ærø, Langeland, Nyborg og Svendborg med et samlet befolkningsgrundlag på 466.000 borgere og 21 rådsmedlemmer. En oversigt over de 17 sundhedsråd, der viser inddeling med befolkningsgrundlag og antal rådsmedlemmer, er vedhæftet sagen.

Opmanden vil på baggrund af indsigelserne udarbejde et vejledende oplæg, som skal belyse evt. alternative løsninger til inddelingen og navngivningen af sundhedsrådene. På baggrund af opmandens oplæg, vil ministeren tage endeligt stilling til sundhedsrådenes geografiske inddeling og navngivning.

Kommuner og regioner kan skriftligt fremsende indsigelser vedrørende den geografiske inddeling og navngivning af sundhedsrådene til Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Fristen er 1. juni 2025.

Brev fra ministeren og en oversigt over sundhedsrådene er vedhæftet som bilag.

## Økonomiske konsekvenser/finansiering

Ingen

## Lovgrundlag

Sundhedsreformen

## Høring

Ingen

## Politikker og strategier

.

## **Punktet afgøres i**

Ældre, Handicap,- og Sundhedsudvalget

## **Indstilling: Direktionen indstiller at**

Udvalget beslutter om der inden 1. juni 2025 skal indsendes indsigelse til den geografiske inddeling og navngivning af sundhedsrådene.

## **Aktuel beslutning på Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget 31-03-2025**

Udvalget ønsker ikke at gøre indsigelse

## **Bilag**

Brev fra Sophie Løhde vedr. opmand

sundhedsråd og geografisk inddeling

## **Punkt 401: Gensidig information - åbent punkt**

S2021-49814

### **Sagsfremstilling**

- Opfølgning vedr. re-visitation af rengøring
- Opfølgning vedr. indkøb af nødberedskab
- Status Svane-høj plejehjem og Dalsbo plejehjem
- Orientering om stævning

### **Aktuel beslutning på Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget 31-03-2025**

Orientering taget til efterretning

## **Punkt 402: Lukket: Gensidig information - lukket punkt**

S2021-49814

## **Punkt 403: Eventuelt**

S2021-49814

### **Sagsfremstilling**

.

**Aktuel beslutning på Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget 31-03-2025**

.

## **Punkt 404: Godkendelse af referat**

S2021-49814

### **Sagsfremstilling**

Udvalget godkender referatet i First Agenda.

### **Aktuel beslutning på Ældre-, Handicap- og Sundhedsudvalget 31-03-2025**

Godkendt.