

# **REFERAT Ældre- og Handicapudvalget 2022-2025 d. 17-06-2025**

**Mødedato** Tirsdag d. 17. juni 2025 kl. 08:30

**Mødested** First Grand Hotel, Jernbanegade 18, 5000 Odense C

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Forslag til ny udvalgs- og forvaltningsstruktur.....	4
B-sag: Godkendelse af bidrag til budget 2026.....	10
B-sag: Godkendelse af kriterier for uddeling af frivillighedsmidler efter §§ 6 og 7 i Ældreloven.....	15
B-sag: Godkendelse af ibrugtagen af §82 c om Sociale akuttilbud i Ældre- og Handicapforvaltning.....	19
B-sag: Godkendelse af forslag til udmøntning af pulje til velfærdsteknologi (budgetindsats 2025)....	21
B-sag: Afrapportering på det specialiserede socialområde.....	24
C-sag: Drøftelse af plan for arbejdet med anbefalingerne fra Implements analyse af det specialisere	28
C-Sag: Drøftelse af Fremtidens Socialpsykiatri - Pejlemærker og strategiske handlinger for udviklin	34
C-sag: Drøftelse af rammer for selvbestemmelse og serviceniveau for pleje- og omsorgsforløb efter	39
D-sag: Orientering om status på E-team.....	42
D-sag: Etablering af elevator på Plejehjemmet Korsløkkehaven.....	44
D-sag: Orientering om sundhedsfagligt tilsyn på Vidensområder og Sygeplejedepot.....	45
D-Sag: Aktuelle sager.....	46

# **Punkt 1: Godkendelse af dagsorden**

00.22.00-G01-5-24

## **Sagsresumé**

Godkendelse af dagsorden til møde i Ældre- og Handicapudvalget den 17. juni 2025.

## **Indstilling**

Sagen fremsendes til orientering.

## **Beslutning**

Ældre- og Handicapudvalget godkendte dagsordenen.

## Punkt 2: Forslag til ny udvalgs- og forvaltningsstruktur

00.01.00-P20-6-25

### Sagsresumé

Med denne sag forelægges direktørgruppens forslag til en samlet ny udvalgsstruktur med tilhørende forvaltninger for Odense Kommune gældende fra 1. januar 2026.

På møde den 14. maj 2025 drøftede Økonomiudvalget en samlet ny udvalgsstruktur for Odense Kommune. I forlængelse heraf er det samlede forslag til en ny udvalgsstruktur med tilhørende forvaltninger sendt til bemærkninger blandt medarbejderne. Der er i den forbindelse indkommet bemærkningssvar fra Hovedudvalget og forvaltningsudvalgene i By- og Kulturforvaltningen, Ældre- og Handicapforvaltningen, Beskæftigelses- og Socialforvaltningen, Børn- og Ungeforvaltningen, Klima- og Miljøforvaltningen og Sundhedsforvaltningen, der er vedlagt denne sag som bilag 2.

På baggrund af de indkomne bemærkninger indstiller direktørgruppen nu forslag til en samlet ny udvalgsstruktur med tilhørende forvaltninger til endelig politisk godkendelse.

Der arbejdes parallelt på en opdatering af styrelsesvedtægten, der afspejler de opgavemæssige justeringer, som følger af forslaget, og som vil blive behandlet af byrådet.

Når der foretages ændringer i antal stående udvalg og antallet af udvalgsposter, skal der endvidere tages stilling til fordeling af udvalgsvederlag mv. inden for den såkaldte "udvalgsramme". Forvaltningens indstilling til fordeling af udvalgsrammen er også en del af nærværende sag.

Der i de involverede forvaltninger igangsæt et forberedende implementeringsarbejde, der skal sikre, at de foreslåede opgavemæssige og organisatoriske justeringer kan træde i kraft 1. januar 2026, såfremt byrådet godkender indstillingerne.

### Effekt

Sagens karakter gør, at det ikke er relevant at vurdere effektskabende konsekvenser for Odensemålene.

### Indstilling

**Borgmesterforvaltningen, By- og Kulturforvaltningen, Ældre- og Handicapforvaltningen, Beskæftigelses- og Socialforvaltningen, Børn- og Ungeforvaltningen, Klima- og Miljøforvaltningen og Sundhedsforvaltningen** indstiller til respektive udvalg, at **byrådet** godkender forslag til ny udvalgsstruktur med tilhørende forvaltninger som beskrevet i sagsfremstillingen og bilag 1.

**Borgmesterforvaltningen** indstiller endvidere til Økonomiudvalget, at **byrådet** godkender, at udvalgsvederlag pr. 1. januar 2026 fordeles som beskrevet i sagsfremstillingen.

### Beslutning

Konservative og Venstre stiller følgende ændringsforslag vedrørende ny forvaltningsstruktur:

Konservative og Venstre er ærgerlige over forløbet omkring ny forvaltningsstruktur i Odense kommune. Forløbet har været forhastet, og uden mulighed for at drøfte formål og målsætninger for en fornyet forvaltningsstruktur.

Vi er desuden uforstående overfor, at byrådets partier og kommunens medarbejdere ikke er blevet mere inddraget i processen, og at processen ikke har omfattet nytænkende og målrettede drøftelser af en ny forvaltningsstruktur. Det har desværre – igen – været en kort, lukket proces.

Sundhedsforvaltningen: Det kan konstateres, at den gennemførte sundhedsreform ikke flyttede opgaver over til kommunerne. Derudover kan det konstateres, at der ikke er gennemført væsentlige investeringer i forebyggelse.

Generelt ville en styrket forebyggelsesindsats kunne have været en styrke for borgerne i Odense og for målsætninger i den af et enigt byråd netop besluttede Politik for forebyggelse og sundhedsfremme.

Klima- og Miljøforvaltningen: Forvaltningen har meget få medarbejdere og har udviklet sig til at være en forvaltning der mest beskæftiger sig med kommunikation og projektledelse. Derfor vil forvaltningens funktioner naturligt kunne placeres

i By- og Kulturforvaltningen.

Ovenstående kan der ikke gøres mere ved på nuværende tidspunkt i processen, men derfor stiller vi alligevel et par enkelte konkrete forslag, som i det mindste vil forbedre den fremtidige forvaltningsstruktur:

1. Klima- og Miljøforvaltningen nedlægges og ressortområderne tilbageføres til By- og Kulturforvaltningen.
2. Navnet på den ny forvaltning ændres til Sundhed- og Forebyggelsesforvaltningen.
3. Alkoholbehandlingen placeres organisatorisk i den nye Sundhed- og Forebyggelsesforvaltning.
  - a. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at forebyggelsesindsatsen for KRAM faktorer sker organisatorisk samlet og koordineret.
  - b. Høringssvarene viser, at personalet i Alkoholbehandlingen samt samarbejdspartnere mener, at alkoholbehandlingen mest effektivt placeres organisatorisk sammen med de øvrige forebyggelsesfunktioner. Dette giver den mest effektive og sammenhængende forebyggelsesindsats omkring alkohol, da gruppen af borgere der modtager støtte de seneste år i langt større udstrækning drejer sig om velfungerende borgere, og relationen til stofbehandling er blevet mindre.
  - c. Der sikres et tæt samarbejde mellem Alkoholbehandlingen og beskæftigelsesområdet.

Udvalgsmedlemmerne Roya Moore og Marlene Ambo-Rasmussen stemmer for ændringsforslaget.

Udvalgsmedlemmerne Brian Dybro, Andreas Møller og Rasmus Ryrberg Høyer stemmer imod ændringsforslaget.

Dermed bortfalder ændringsforslaget.

Socialdemokratiet, Moderaterne og SF fremsætter følgende ændringsforslag:

Udvalget anbefaler dannelsen af det nye udvalg og forvaltning for Sundhed, Forebyggelse og Omsorg. Udvalget anbefaler at forkortelsen for den nye forvaltning bliver SOF (Sundhed, Omsorg og Forebyggelse) således, at der ikke opstår tvivl i forhold til forkortelsen SFO (SkoleFritidsOrdning) på Børn- og Ungeudvalgets område.

Udvalget anbefaler indstillingen, dog således at dele af tilbuddene Vista Balboa og Flexbostøtten ikke som foreslået i direktørgruppens forslag flyttes til Beskæftigelses- og Socialudvalget, men i stedet overgår sammen med øvrige opgaver på det specialiserede voksenområde fra det nuværende Ældre- og Handicapudvalg til det nye Sundheds-, Forebyggelses- og Omsorgsudvalg. Dette begrundet med, at tilbuddene hermed bliver fastholdt som sammenhængende og helhedsorienterede tilbud under samme udvalg som øvrige socialpsykiatriske tilbud.

Udvalgsmedlemmerne Brian Dybro, Andreas Møller og Rasmus Ryrberg Høyer stemmer for ændringsforslaget.

Udvalgsmedlemmerne Roya Moore og Marlene Ambo-Rasmussen stemmer imod ændringsforslaget.

Udvalgsmedlemmerne Roya Moore og Marlene Ambo-Rasmussen stemmer for den del af ændringsforslaget, der vedrører at dele af Vista Balboa og Flexbostøtten forbliver i ny forvaltning.

Ændringsforslaget fra Socialdemokratiet, Moderaterne og SF er dermed godkendt

## **Sagsfremstilling**

Sundhedsreformen medfører forandringer af rammebetingelserne for opgavevaretagelsen i kommunerne. Hertil vil beskæftigelsesreformen og yderligere forventede reformer fra nationalt hold ligeledes påvirke de vilkår, som kommunerne drives under. Samtidig påvirker den demografiske udvikling efterspørgslen efter kommunale ydelser, og endeligt er en række kommunale opgaveområder udfordret styringsmæssigt og økonomisk.

På den baggrund er stadsdirektøren i samarbejde med direktørgruppen blevet bedt om at fremkomme med et antal scenarier for den fremtidige organisering af Odense Kommunes administrative organisation, der dels tager afsæt i Sundhedsreformen, Beskæftigelsesreformen og tilhørende opgavefordeling, og dels ser på muligheder og behov for at ændre opgavefordelingen på tværs af forvaltningerne.

Økonomiudvalget har ad flere omgange drøftet scenarier for den fremtidige organisering af Odense Kommune. I den forbindelse har forslag til otte scenarier for den eventuelle fremtidige organisering af Odense Kommune også tidligere været sendt til bemærkninger i MED-udvalgene. Baseret på Økonomiudvalgets drøftelser, herunder af medarbejdernes bemærkninger, har direktørgruppen udarbejdet et samlet forslag til en ny udvalgsstruktur med tilhørende forvaltninger. Det samlede forslag har efterfølgende været sendt til bemærkninger i MED-udvalgene og sendes nu til politisk behandling i fagudvalg.

## Direktørgruppens forslag

Direktørgruppens forslag til en samlet ny udvalgsstruktur med tilhørende forvaltninger indebærer følgende ændringer:

### Oprettelse af et nyt Sundhed, Forebyggelse og Omsorgsudvalg

Det nye udvalg får det samlede ansvar for en helhedsorienteret og sammenhængende indsats indenfor sundhed, forebyggelse og omsorg med forebyggelse som centralt omdrejningspunkt – herunder prioritering af et stærkt tværgående forebyggelsesperspektiv.

Udvalget får en særlig opgave i at sikre et stærkt tværsektorielt samarbejde inden for det brede forebyggelsesbegreb, så sundhed og forebyggelse tænkes før sygdom. Udvalget får ansvaret for den samlede politikskabelse på sundheds-, forebyggelses- og omsorgsområdet samt implementering af Sundhedsreformen, herunder udvikling af det nære sundhedsvæsen, en kommende Folkesundhedslov og Sundhedsrådene. Ved at samle forebyggelsesindsatserne for voksne i ét udvalg, skabes rammerne for helhedsorienterede løsninger – på tværs af livsfaser og faggrænser. Det nye udvalg skal som led i deres arbejde med sundhed, forebyggelse og omsorg understøtte arbejdet med følgende strategiske ambitioner for forebyggelse:

- Flere sunde leveår
- Mindske ulighed i sundhed
- Eksekvere på den netop vedtagne politik for forebyggelse og sundhedsfremme

Udvalget varetager desuden kommunens sociale og sundhedsmæssige opgaver i relation til ældre og voksne med langvarig fysisk, psykisk, intellektuel eller sensorisk funktionsnedsættelse samt tværgående opgaver inden for sundhed.

Som led i etableringen af et nyt Sundheds-, Forebyggelses- og Omsorgsudvalg etableres der som udgangspunkt et aldersnit på 18 år for forebyggende indsatser, medmindre lovgivning eller anden regulering tilsiger en anden aldersmæssige opdeling. Det betyder, at det nye udvalg varetager opgaverne for unge og voksne over 18 år, mens Børn- og Ungeudvalget varetager forebyggelsesindsatser og tilbud for børn og unge til og med 18 år.

Udvalget får med udgangspunkt i ovenstående ansvaret for alle opgaver under det nuværende Ældre- og Handicapudvalg, undtaget dele af tilbuddene Vista Balboa og Flexbostøtten (som begge flyttes til Beskæftigelses- og Socialudvalget, jf. nedenfor). Udvalget får desuden ansvaret for alle opgaver under det nuværende Sundhedsudvalg undtaget Tandplejen, Sundhedsplejen psykologtilbud for unge mellem 13-18 år (som flyttes til Børn- og Ungeudvalget, jf. nedenfor) samt alkoholbehandlingen (som flyttes til Beskæftigelses- og Socialudvalget, jf. nedenfor).

Som led i etablering af et nyt Sundheds-, Forebyggelses- og Omsorgsudvalg er der desuden udtrykt politisk ønske om at undersøge muligheden for at etablere en Forebyggelsesfond med inspiration fra Aarhus Kommunes Sundhedsfond. Forvaltningerne vender efter sommerferien 2025 tilbage med en vurdering af mulighederne for at etablere en lignende forebyggelsesfond i Odense.

### Tilførsel af opgaver til Beskæftigelses- og Socialudvalget fra Sundhedsudvalget og Ældre- og Handicapudvalget

Med implementering af en ny beskæftigelsesreform er der fokus på at sikre en endnu stærkere kobling mellem social- og beskæftigelsesindsatser til gavn for borgeren.

Beskæftigelsesreformen udvidede frihedsgrader styrker desuden muligheden for, at der kan sættes lokal politisk retning for beskæftigelsesindsatsen. Dermed styrkes muligheden for, at sociale indsatser kan spille en central rolle i borgernes vej mod beskæftigelse. Det vil skabe grundlag for at se på mulighederne for en justeret opgaveportefølje i takt med, at beskæftigelsesreformen implementeres. Forvaltningerne vurderer, at det kan give mening at overveje dette fra 2028 og frem, hvor det forventes, at de fornødne frigørende lovgivningsmæssige ændringer er vedtaget. I lyset af den forestående omfattende implementering af beskæftigelsesreformen, foreslås det, at Beskæftigelses- og Socialudvalget på den korte bane og med nærværende sag tilføres alkoholbehandlingen (nuværende Sundhedsudvalg) og dele af Vista Balboa og Flexbostøtten (nuværende Ældre- og Handicapudvalg).

### Tilførsel af opgaver til Børn- og Ungeudvalget fra Sundhedsudvalget

Som led i etableringen af et nyt Sundheds-, Forebyggelses- og Omsorgsudvalg overgår størstedelen af opgaverne under det nuværende Sundhedsudvalg til det nye udvalg (jf. ovenfor). En række konkrete opgaver vurderes dog mest hensigtsmæssigt placeret i Børn- og Ungeudvalget. Det drejer sig om Tandplejen, Sundhedsplejen og Psykologteamet for de 13-18-årige, der med forslaget flyttes fra det nuværende Sundhedsudvalg til Børn- og Ungeudvalget. Det skyldes

særligt hensynet til at sikre en stærk kobling til de faglige miljøer i skoler og dagtilbud, som er vigtige samarbejdspartnere for disse tilbud. Hertil kommer, at opgaverne også tidligere overvejende har hørt under Børn- og Ungeudvalget, og dermed er der tale om en velkendt og velfungerende konstruktion fra tidligere.

#### Tilførsel af opgaver til Klima- og Miljøudvalget fra By- og Kulturudvalget

Med etableringen af et selvstændigt udvalg for klima og miljø er der skabt politisk og organisatorisk momentum for Odenses klima- og miljøambitioner. Der er i forbindelse med drøftelse af en fremtidig udvalgsstruktur udtrykt politisk ønske om, at dette momentum fastholdes og udvikles yderligere. I forlængelse heraf er der en ambition om at styrke Klima- og Miljøudvalget, så der skabes et udvalg med en mere balanceret opgaveportefølje. Særligt er der udtrykt ønske om at tilføre flere og mere driftsprægede opgaver, så både udvikling og drift får en central rolle i udvalgets og forvaltningens daglige virke. Ved at tilføre udvalget yderligere opgaver inden for udvalgets eksisterende fokusområder er det ambitionen, at udvalget får et styrket organisatorisk og indholdsmæssigt ophæng til at realisere kommunens store ambitioner på klima- og miljøområdet. På den baggrund indebærer forslaget, at funktionerne Trafikplan, Vejmyndighed, Anlæg og Fornyelse, Vejdrift, Park og Kirkegård overføres fra By- og Kulturudvalget til Klima- og Miljøudvalget. Hertil flyttes konkrete opgaver i relation til byrum og grønne områder, der har betydning for realiseringen af den Grønne Mobilitetsplan fra By- og Kulturudvalget til Klima- og Miljøudvalget.

I bilag 1 fremgår en samlet beskrivelse af direktørgruppens forslag til ændringer af udvalgsstrukturen.

#### Bemærkninger til forslag om ny udvalgsstruktur

Direktørgruppen har fra den 14. maj til den 4. juni 2025 sendt forslaget til en ny samlet udvalgsstruktur med tilførende forvaltninger til bemærkninger i MED-udvalgene.

Der er i perioden indkommet i alt syv bemærkningssvar fra henholdsvis Hovedudvalget og forvaltningsudvalgene i By- og Kulturforvaltningen, Ældre- og Handicapforvaltningen, Beskæftigelses- og Socialforvaltningen, Børn- og Ungeforvaltningen, Klima- og Miljøforvaltningen og Sundhedsforvaltningen

De enkelte forvaltningsudvalg har indhentet lokale bemærkninger fra underliggende berørte MED-udvalg. Alle forvaltningsudvalg har afgivet en række generelle bemærkninger til forslaget samt til de dele, som særligt berører deres forvaltning.

Overordnet omfatter de indkomne bemærkninger følgende opmærksomhedspunkter indenfor nedenstående temaer:

- Omorganiseringer er ressourcekrævende og påvirker arbejdsmiljø, trivsel og effektivitet.
- Fordele og ulemper ved nye samarbejder, snitflader og organisering.
- Stor usikkerhed for mange medarbejdere – påvirker fastholdelse og tiltrækning af medarbejdere.
- Det endelige forslag adskiller sig fra tidligere fremlagte scenarier.
- Processen – uhensigtsmæssigt med politiske udmeldinger om forslag inden orientering af medarbejdere.

Hertil er der i flere svar udtrykt stor interesse for og opmærksomhed om etablering af en forebyggelsesfond.

Høringssvarene er omfangsrige og omfatter refleksioner, bekymringer og bemærkninger til forslaget.

De samlede indkomne bemærkningssvar er vedhæftet sagsfremstillingen som bilag 2.

#### De bevillingsmæssige konsekvenser

Der er foretaget et foreløbigt estimat for årsværk og budget, der flyttes med forslaget. Den endelige opgørelse af budget og årsværk, der flyttes med forslaget, er ved at blive kortlagt og vil blive forelagt i andet halvår 2025.

#### Ændring af Odense Kommunes styrelsesvedtægt

De ovenfor beskrevne forslag til ændringer af udvalgsstrukturen kræver ændringer af Odense Kommunes styrelsesvedtægt. Dels omdannes to udvalg (nuværende Sundhedsudvalg og Ældre- og Handicapudvalg) til et nyt udvalg (Sundheds-, Forebyggelses- og Omsorgsudvalg), og der foretages en række flytninger af opgaver mellem udvalgene, jf. ovenfor. Ændringerne vil træde i kraft den 1. januar 2026 i forbindelse med en ny valgperiodes start. Ændringerne af styrelsesvedtægten i overensstemmelse med nærværende forslag vil blive forelagt byrådet til to behandlinger.

Det følger af Odense Kommunes styreform med mellemformstyre, at Økonomiudvalget består af borgmesteren og rådmændene. Derudover kan Økonomiudvalget bestå af et yderligere antal byrådsmedlemmer.

Udover Økonomiudvalget skal der i henhold til kommunestyrelsesloven nedsættes et eller flere stående udvalg, hvis sammensætning og myndighedsområde fastsættes i styrelsesvedtægten.

Udvalgenes medlemstal skal i henhold til kommunestyrelsesloven være ulige, og medlemstallet kan ikke overstige halvdelen af byrådets medlemstal.

Med dette forslag til en ny udvalgsstruktur omdannes to stående udvalg til et nyt stående udvalg, hvorfor antallet af medlemmer i Økonomiudvalget samlet set reduceres med én rådmand. For at sikre et ulige antal medlemmer i Økonomiudvalget foreslås det, at Økonomiudvalget reduceres med et byrådsmedlem, således at antallet af medlemmer i Økonomiudvalget ændres fra ni til syv medlemmer (borgmesteren, fem rådmænd og ét menigt byrådsmedlem).

Det foreslås, at Sundheds-, Forebyggelses- og Omsorgsudvalget nedsættes med syv udvalgsmedlemmer.

Antallet af udvalgsmedlemmer i de øvrige stående udvalg foreslås fastholdt, hvorfor antallet af udvalgsmedlemmer med forslaget fortsat vil være som følger: By- og Kulturudvalget består af syv medlemmer, Beskæftigelses- og Socialudvalget består af fem medlemmer, Børn- og Ungeudvalget består af syv medlemmer, Klima- og Miljøudvalget består af fem medlemmer.

#### **Fordeling af udvalgsvederlag mv. inden for udvalgsrammen**

Det følger af bekendtgørelse om vederlag, diæter, pension mv. for varetagelsen af kommunale hverv (vederlagsbekendtgørelsen), at vederlag til byrådsmedlemmer for at sidde i Økonomiudvalget og de stående udvalg (udvalgsvederlag) samt vederlag til formand og næstformand for tvangsfjernelsesudvalget, formanden for folkeoplysningsudvalget samt vederlag til formand og næstformand for et rådgivende udvalg nedsat efter styrelseslovens § 17, stk. 4, tilsammen ikke må udgøre mere end 215 % af borgmesterens vederlag.

Med ændringen i antallet af udvalg og udvalgsmedlemmer, jf. ovenfor, skal byrådet tage stilling til, hvilke udvalgsvederlag mv. der skal være gældende pr. 1. januar 2026, såfremt byrådet ønsker at udnytte hele udvalgsrammen.

Der skal således tages stilling til, hvorledes udvalgsvederlagene skal fordeles, herunder om der skal differentieres i størrelsen af vederlag alt efter, hvilket udvalg der er tale om.

Nedenfor gennemgås de enkelte vederlag.

Den samlede udvalgsramme udgør i alt 2.976.703,38 kr. svarende til 215 % af borgmesterens vederlag.

Følgende beløb skal fragå i udvalgsrammen (Borgmesterforvaltningen forudsætter, at byrådet ønsker at fastholde størrelsen af vederlæggelsen for de nævnte poster):

- Formanden for tvangsfjernelsesudvalget: Formanden for tvangsfjernelsesudvalget oppebærer ifølge den nugældende styrelsesvedtægt et årligt vederlag på 17 % af borgmesterens vederlag svarende til 235.367,24 kr.
- Næstformanden for tvangsfjernelsesudvalget: Ifølge den nugældende styrelsesvedtægt oppebæres et årligt vederlag på 7,6 % af borgmesterens vederlag svarende til 105.223,00 kr.
- Formanden for Folkeoplysningsudvalget: Byrådet har den 25. januar 2017 truffet beslutning om, at vederlaget fastsættes til 2 % af borgmesterens vederlag dog således, at der ikke ydes vederlag til formanden, såfremt formanden udgøres af rådmanden for området. Borgmesterforvaltningen forudsætter, at formanden udgøres af rådmanden for By- og Kulturudvalget.

Ønsker byrådet at fortsætte med denne vederlæggelse, er der herefter 2.636.113,14 kr. i restbeløb til de almindelige udvalgsvederlag for medlemskab af Økonomiudvalget og de stående udvalg.

Såfremt udvalgsvederlaget er det samme i alle udvalg, skal restbeløbet fordeles på 27 udvalgsmedlemmer, idet det forudsættes, at ingen rådmænd besætter en almindelig udvalgsplads.

På baggrund af ovenstående indstiller Borgmesterforvaltningen, at det årlige udvalgsvederlag fastsættes til 97.633,82 kr. Dermed er rammen udnyttet fuld ud.

Ud over udvalgsvederlaget modtager de af byrådets medlemmer, der ikke er borgmester og rådmænd, et fast grundbeløb på 134.644,93 kr. (april 2024) for deres byrådshverv.

Borgmester og rådmænd modtager ikke yderligere vederlag end det fuldtidsvederlag, de oppebærer som henholdsvis borgmester og rådmænd.

### **Odense Kommunes repræsentation i det regionale Sundhedsråd**

Som led i Sundhedsreformen etableres der 17 nye sundhedsråd i regionerne. Sundhedsrådene er en ny politisk organisering på sundhedsområdet, der skal være drivende i omstillingen af sundhedsvæsenet og styrkelsen af det nære sundhedsvæsen. Sundhedsrådene skal bestå af politisk valgte repræsentanter fra regionsrådet og de kommuner, som ligger i sundhedsrådets geografiske område.

Odense Kommunes repræsentanter i det regionale sundhedsråd foreslås at udgøres af rådmanden for Sundheds-, Forebyggelses- og Omsorgsudvalget og rådmanden for Beskæftigelses- og Socialudvalget. Det foreslås samtidig, at suppleanterne udgøres af næstformændene for henholdsvis Sundheds-, Forebyggelses- og Omsorgsudvalget og Beskæftigelses- og Socialudvalget.

### **Organisering og implementering**

Gennemførelse af ændringer i udvalgsstrukturen, herunder etablering af en ny forvaltning og flytning af opgaver mellem forvaltninger er en omfattende opgave, der kræver grundig forberedelse, planlægning og involvering af medarbejdere og ledere på de omfattede områder.

Derfor har direktørgruppen besluttet at etablere en midlertidig implementeringsorganisation. Den midlertidige implementeringsorganisation får det operationelle ansvar for forberedelse og gennemførelse af implementeringen, så den nye struktur er fuldt implementeret og operationel pr. 1. januar 2026. Arbejdet skal understøtte en effektiv, sammenhængende og bæredygtig overgang til den nye organisering.

Direktørgruppen fungerer som styregruppe for den midlertidige implementeringsorganisation, og har dermed den overordnede beslutningskompetence i forbindelse med implementeringen. Byrådet har dog beslutningskompetencer for så vidt angår ansættelse og afskedigelse af direktører.

Som led i implementeringen nedsættes der en række implementeringsgrupper, der har ansvaret for forberedelse og gennemførelse af implementering inden for eget område. Der nedsættes desuden en referencegruppe bestående af repræsentanter fra Hovedudvalget, som vil følge arbejdet og kvalificere inddragelsen af MED-systemet og den gode kommunikation med medarbejderne.

Endeligt etableres der et koordinerede implementeringssekretariat, der sekretariatsbetjener styregruppen og understøtter de enkelte arbejdsgrupper. Sekretariatet bemannes af medarbejdere fra Borgmesterforvaltningen.

### **Økonomi**

Den nye udvalgsstruktur vil medføre besparelse på bl.a. et rådmandsvederlag og en direktørlønning. De budgetmæssige konsekvenser af de foreslåede opgaveflytninger mellem udvalgene er ved at blive kortlagt og vil blive forelagt i andet halvår 2025.

### **Bilag**

Bilag 1\_Samlet forslag til ny udvalgs- og forvaltningsstruktur\_juni 2025.pdf

Bilag 2\_MED-bemærkninger samlet - Forslag til ny udvalgs- og forvaltningsstruktur\_juni 2025.pdf

# Punkt 3: B-sag: Godkendelse af bidrag til budget 2026

03.08.01-G01-34-20

## Sagsresumé

Denne sag handler om udvalgets bidrag til budget 2026, som blev bestilt af Økonomiudvalget i forbindelse med rammeudmeldingen i februar. Udvalget har drøftet sagen på møder den 8. april og 20. maj. Udvalgets bidrag vil indgå i de videre politiske drøftelser frem mod Økonomiudvalgets Budgetforslag for 2026.

Ældre- og Handicapudvalgets bidrag består af budgettal og bemærkninger, anlægssforslag med fokus på kapacitet samt administrative bidrag (indarbejdes i Økonomiudvalgets budgetforslag og indgår derfor ikke i denne sag).

Som del af budgettal og bemærkninger indgår "de store temaer 2025/2026". Forvaltningen foreslår, at temaerne bliver

- Fremtidens ældrepleje.
- Udfordringerne på det specialiserede socialområde.

Derudover foreslår forvaltningen følgende anlægssforslag:

- Etablering af nyt bo- og dagtilbud til borgere med dobbeltdiagnose på det specialiserede socialområde.
- Overholdelse af arbejdsmiljølovgivningen på udkørende hjemmeplejegrupperes arbejdspladser.
- Udbredelse af nøglebriksystem til alle plejehjem.
- Etablering af flere dagcenterpladser på ældreområdet.
- Pulje til løbende etablering af midlertidige pladser på det specialiserede socialområde.

Både temaer og anlægssforslag er beskrevet i sagsfremstillingen. Der vil desuden være et administrativt bidrag fra forvaltningen vedrørende takster og skøn for driftsoverførsler fra 2025 til 2026. De vil blive indarbejdet direkte i udkast til Økonomiudvalgets Budgetforslag 2025.

Bilag:

- Budgettal og bemærkninger.
- Ældrerådets høringssvar.
- Handicaprådets høringssvar.
- Forvaltningsudvalgets bemærkninger.

## Effekt

Sagens karakter gør, at det ikke er relevant at vurdere effektskabende konsekvenser for Odensemålene i denne sag.

## Indstilling

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget godkender udvalgets budgetbidrag, som herefter indgår i drøftelserne af Økonomiudvalgets budgetforslag for 2025. Budgetbidragene består af:

1. Beskrivelse af udvalgets budgettal og bemærkninger, jf. bilag 1.
2. Forslag til anlægssforslag, som indarbejdes i "Indblik - Anlæg", jf. bilag 2.

## Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget godkender indstillingen.

## Sagsfremstilling

Sagsfremstillingen indeholder afsnit om forslag til hovedtemaer til budget 2026 og forslag til anlægssønsker.

### Forslag til beskrivelse af de store temaer 2025/2026

Forvaltningen foreslår, at hovedtemaerne til budgettet bliver fremtidens ældrepleje og udfordringerne på det specialiserede socialområde. Temaerne er beskrevet i de følgende afsnit.

## Fremtidens ældrepleje

Ældre- og Handicapudvalget i Odense Kommune har en vision om at skabe en ældrepleje med høj kvalitet, tryghed og fællesskaber. Denne vision er ikke kun ønskværdig, men også nødvendig på grund af de udfordringer, kommunen står over for.

Antallet af ældre over 80 år stiger markant i de kommende år, også i Odense. Det viser den seneste befolkningsprognose. Det betyder, at flere får brug for mere hjælp, fordi forekomsten af kroniske sygdomme stiger med alderen. Flere vil altså blive såkaldt multisyge med flere komplekse, kroniske sygdomme på én gang. Udfordringen opstår, fordi antallet af odenseanere i den erhvervsaktive alder falder, samtidig med at der bliver flere multisyge ældre. Ældreområdet helt store udfordring bliver derfor mangel på medarbejdere.

Ældre- og Handicapforvaltningens egne tal viser, at der i 2030 vil mangle ca. 400 medarbejdere på ældreområdet, hvis der skal fastholdes et serviceniveau svarende til niveauet i 2024. Dertil kommer, at 17 % af de nuværende medarbejdere på ældreområdet forventes at gå på pension frem mod 2030. Det svarer til ca. 300 medarbejdere. Samlet set vil forvaltningen altså mangle ca. 700 medarbejdere.

Alle landets kommuner oplever allerede nu, at det er blevet vanskeligere at tiltrække og tilknytte medarbejdere til ældreområdet. Der er rift om medarbejderne, og personaleomsætningen er høj. Det betyder mange ledige stillinger og vikarudgifter - dertil kommer et stigende sygefravær hos de medarbejdere, der oplever et ekstra pres i hverdagen, når deres kolleger stopper.

For at undgå denne udvikling er Ældre- og Handicapforvaltningen ved at indføre faste, tværfaglige teams, som skal sikre, at medarbejderne kender de ældre og deres behov. Velfærdsteknologi skal også spille en større rolle for at frigive tid og ressourcer. Derudover skal kommunen være en attraktiv arbejdsplads med fleksible vagtlag og gode uddannelsesmuligheder for unge.

Nye plejehjem og ældreboliger skal bygges, og der skal samarbejdes med private aktører om bofællesskaber og generationshuse. Plejehjemmene skal åbnes op for lokalsamfundet for at styrke fællesskabet. Endelig skal der skabes stærke partnerskaber med frivillige og sociale foreninger for at sikre støtte og omsorg til ældre.

Vision for fremtidens ældrepleje og de tilhørende handlinger er nødvendige for at sikre, at ældreplejen i Odense Kommune kan levere den nødvendige kvalitet og omsorg i fremtiden.

### Udfordringerne på det specialiserede socialområde

Det specialiserede socialområde har i flere år været kendetegnet ved store udgiftsstigninger både i Odense og på landsplan. De store udgiftsstigninger og det fortsatte udgiftspres har blandt andet betydet, at Ældre- og Handicapforvaltningen iværksatte en såkaldt 8-punktsplan i 2024, som indeholder otte konkrete handlinger, der skal bidrage til at imødekomme udgiftspreset.

Udgiftsstigningen på voksenområdet drives særligt af botilbud. Udgiftsstigningen kan ikke alene forklares af en tilsvarende stigning i antallet af modtagere af botilbud. Der er også tale om stigende enhedsudgifter. Det vil sige, at de gennemsnitlige udgifter pr. borger stiger. De borgere, der modtager de dyreste indsatser, er typisk borgere med meget komplekse udfordringer og behov, herunder borgere med svær autisme, ADHD, udviklingshæmning og/eller volds- eller foranstaltningsdomme. Dette medfører også et øget pres på myndighed både i forhold til ressourcer og kompetencer, idet der i takt med, at sagerne bliver mere komplekse, så tager længere tid at sagsbehandle og kræver konstant kompetenceudvikling.

Fremtidens udfordringer kalder på nye former for opgaveløsninger. På nationalt niveau gælder det psykiatriens 10-årsplan. Og på kommunalt niveau gælder det blandt andet

- 8-punktsplanen.
- Den reviderede rehabiliteringsstrategi.
- Implementationsanalyse.
- Leverandørstrategi (her har forvaltningen en skærpet opmærksomhed på, om forvaltningen selv kan finansiere yderligere pladser inden for egen kommune i stil med de to ekstra pladser på Grevenlundsvej, som udvalget selv finansierer).

## Fremtidens socialpsykiatri

Forvaltningen har igangsat et arbejde med udviklingen af pejlemærker for fremtidens socialpsykiatri, som udvalget får til behandling i maj. Flere og flere får psykiatriske diagnoser, og mange er i alvorlig mistrivsel. Der er færre sengepladser i behandlingspsykiatrien, og indlæggelsestiden bliver kortere. Økonomien er også presset, samtidig med at borgernes forventninger til de kommunale tilbud stiger.

Dette stiller krav om udvikling af tilbuddene, bedre samarbejde og større tilgængelighed. Der er også udfordringer med at rekruttere kvalificerede fagfolk, da færre søger ind på velfærdsuddannelserne. Konkurrencen om dygtige fagpersoner bliver hårdere.

Psykiatriens 10-årsplan skal udvikle hele psykiatriområdet i de kommende år, med fokus på større kapacitet, særligt udfordrede målgrupper og forskning. Kompetencerne skal styrkes, og tilbuddene og den faglige tilgang i socialpsykiatrien skal udvikles. Selvom alle anbefalingerne endnu ikke er omsat i konkrete tiltag, vil 10-årsplanen påvirke socialpsykiatrien på grund af det tætte samarbejde med den regionale psykiatri. Handleplanens anbefalinger om udvikling af den kommunale socialpsykiatri forventes at få direkte indvirkning på socialpsykiatrien i Odense.

Arbejdet med fremtidens socialpsykiatri skal ses i sammenhæng med anlægsønsket om et nyt bo- og dagtilbud til borgere med dobbeltdiagnose, som er beskrevet i næste afsnit.

#### Forslag til anlægsønsker

Forvaltningen foreslår nedenstående anlægsforslag, som vil blive indarbejdet i publikationen Indblik – Anlæg, og som vil være en del af budgetmaterialet til de videre budgetdrøftelser.

Tabel - Udvalgets forslag til anlægsforslag

1.000 kr. - 2026-priser	År1	År2	År3	År4	År5	I alt
Etablering af nyt bo- og dagtilbud til borgere med dobbeltdiagnose på det specialiserede socialområde.	5.000	15.000	35.000	54.000		109.000
Overholdelse af arbejdsmiljølovgivningen hos udkørende hjemmeplejegrupper*	5.000	20.700	13.600	3.400		42.700
Udbredelse af nøglebriksystem til alle plejehjem	3.400	4.000				7.400
Etablering af flere dagcenterpladser på ældreområdet	1.000	7.700	10.000	10.000		28.700
Pulje til løbende etablering af midlertidige pladser på det specialiserede socialområde	4.500	17.300				21.800

\*Prisfremskrevet

Note. "+" = udgift, "-" = indtægt

I bilag 2 er der en mere detaljeret beskrivelse af de enkelte anlægsforslag.

Etablering af nyt bo- og dagtilbud til borgere med dobbeltdiagnose på det specialiserede socialområde

Anlægsønsket er en del af arbejdet med fremtidens socialpsykiatri og har til formål at sikre, at Ældre- og Handicapforvaltningen kan etablere et bo- og dagtilbud, som skal rumme 24 bo- og dagtilbudspladser til borgere med dobbeltdiagnose. Borgere med dobbeltdiagnose er en målgruppe af mennesker med svære sindslidelser, som samtidig har et omfattende stof- og/eller alkoholmisbrug.

Der er primært tre årsager til, at der er opstået et behov for et nyt bo- og dagtilbud til borgere med dobbeltdiagnose. For det først er der et stigende antal borgere i målgruppen. Det betyder, at der i dag henvises borgere til pladser på Tornbjerggård tæt ved Vista Hus, samt at der købes pladser til målgruppen ved eksterne leverandører.

For det andet vil et nyt bo- og dagtilbud forbedre rammerne for borgere indenfor målgruppen, der i dag får botilbud på Tornbjerggård. Det vil medvirke til bedre rammer for den øvrige beboergruppe på Tornbjerggård som har andre årsager til behov for botilbud end målgruppen til det nye botilbud.

For det tredje bidrager Odense Kommune med at udvide antallet af pladser til en målgruppe, der aktuelt mangler pladser på landsplan.

Bo- og dagtilbud vil også kunne opfylde den byrådsgodkendte leverandørstrategis fire pejlemærker om faglig, effekt, nærhed og økonomi.

## Overholdelse af arbejdsmiljølovgivningen på udkørende hjemmeplejegrupperes arbejdspladser

Anlægsønsket har til formål at sikre, at Ældre- og Handicapforvaltningen lever op til kravene i arbejdsmiljølovgivningen på de udkørende hjemmeplejegrupperes arbejdspladser samt til at skabe gode arbejdsforhold for medarbejderne til gavn for trivsel, tiltrækning og tilknytning. Med dette forslag adresseres yderligere tre hjemmeplejebaser, som ikke lever op til gældende arbejdsmiljøkrav.

De dårlige arbejdsmiljøforhold er konkluderet i en ekstern konsulentrapport fra 2021. Rapporten er ved at være forældet i den forstand, at der siden rapporten er ansat flere velfærdsmedarbejdere, hvilket skaber et endnu større pres på rammerne og dermed et endnu større behov for at udvide og modernisere faciliteterne.

I budget 2022, 2023 og 2024 blev der prioriteret henholdsvis 30 mio. kr., 15,2 mio. kr. og 27,1 mio. kr. til at håndtere problemerne på lokationerne i SV, NV, C samt Tagtækkergruppen.

Dette anlægsønske håndterer Mågebakkegruppen, Skibhusgruppen, Åsumgruppen, Skt. Hansgruppen og Rosengårdgruppen.

På Mågebakkegruppens arbejdsplads er toiletter blevet nedlagt og anvendes som omklædningsrum uden at være indrettet til det. Vandlåsene tørrer ud i forvejen dårlige kloakker og skaber lugtgener, der spreder sig. På Risingvej er der brug for at inddrage mere areal til grupperne. På Rosengårdgruppens arbejdsplads er omklædningsfaciliteterne utilstrækkelige og særligt badforhold er kritisable.

### Udbredelse af nøglebriksystem til alle plejehjem

Anlægsønsket har til formål at sikre, at alle Odenses kommunale plejehjem får et nøglebriksystem.

Et nøglebriksystem gør, at medarbejderne slipper for at bruge nøgler og hurtigt kan få adgang til de nødvendige områder, hvilket sparer tid og gør det muligt at fokusere mere på plejen af beboerne.

Med midler fra budget 2022 har byrådet allerede prioriteret, at ni plejehjem får et nøglebriksystem, herunder plejehjemmene Sanderum, Villestofte, Ejlstrup, Rytterkasernen, Svovlhatten, Albanigade, Frederiksbroen, Skt. Hans Parken, Hvenekilden). Og under Velfærdens Fundament er der prioriteret midler til, at også Plejehjemmene Enrum og Bolbro kan få et nøglebriksystem.

En prioritering af dette anlægsønske vil sikre, at de resterende 11 plejehjem også får et nøglebriksystem.

### Etablering af flere dagcenterpladser på ældreområdet

Anlægsønsket har til formål at imødekomme efterspørgslen efter dagcenterpladser på ældreområdet. Dagpladser giver ældre borgere mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter, få social kontakt og samtidig aflaste deres pårørende.

Under Velfærdens fundament planlægges der at bygge 1-2 nye plejehjem. I den forbindelse vurderer By- og Kulturforvaltningen og Ældre- og Handicapforvaltningen, at det vil være fordelagtigt også at etablere dagcenterpladser, da der er en stigende efterspørgsel efter denne type af pladser. Dagcenterpladser er del af borgernes rehabiliterende forløb, og indeholder deltagelse i forskellige relevante aktiviteter som for eksempel gymnastik, konditions- og motionstræning, hobbyaktiviteter, sociale aktiviteter, kulturelle aktiviteter, udeliv og andet.

### Pulje til løbende etablering af midlertidige pladser på det specialiserede socialområde

Anlægsforslaget har til formål at sikre, at der oprettes midlertidige pladser på det specialiserede socialområde, der kan bruges til akutte behov.

Forvaltningen står ofte over for udfordringer med akutte opståede behov for pladser. Da forvaltningen ikke har tilstrækkeligt med pladser, når de akutte behov opstår, fører det til, at forvaltningen nogle gange må købe eksterne pladser, da forvaltningen ikke selv har finansieringen til etableringen af pladser. Købet af eksterne pladser er dog både dyrt og mindre optimalt for borgerne.

Der foreslås oprettelsen af 6-8 pladser, som anvendes til midlertidig brug. Der udarbejdes samtidig en plan for, hvordan disse pladser udnyttes bedst i forhold til den øvrige portefølje af pladser på det specialiserede socialområde.

## Økonomi

Beslutningssagen vil indgå i de videre politiske drøftelser om Økonomiudvalgets Budgetforslag for 2025. De økonomiske konsekvenser for Odense Kommune herunder for kommunens kassebeholdning opgøres derfor ikke særskilt for denne sag.

## **Bilag**

Anlægsforslag til budget 2026

Udvalgets budgettal og bemærkninger til Budget 2026

Ældrerådets høringssvar

Handicaprådets høringssvar

Forvaltningsudvalgets bemærkninger

# Punkt 4: B-sag: Godkendelse af kriterier for uddeling af frivillighedsmidler efter §§ 6 og 7 i Ældreloven

00.15.00-K01-11-25

## Sagsresumé

Med denne sag skal Ældre- og Handicapudvalget godkende kriterier for uddeling af frivillighedsmidler efter Ældrelovens §§ 6 og 7 samt overflytning af 0,25 mio. kr. fra den hidtidige udviklingspulje til varige driftstilskud med henblik på at imødekomme en forventet stigning i ansøgninger i indeværende år.

Hidtil har Ældre- og Handicapudvalget og Beskæftigelse- og Socialudvalget uddelt midler efter § 18 i Serviceloven. Fordelingen mellem udvalgene har været alderskriteriet på henholdsvis over og under 65 år. Ældre- og Handicapudvalget har derudover også uddelt midler efter § 79 i Serviceloven.

Med Ældreloven bliver alderskriteriet 67 år for uddeling af midler til frivilligt socialt arbejde. Det medfører, at Ældre- og Handicapudvalget skal uddele midler efter §§ 6 og 7 i Ældreloven til målgruppen over 67 år.

Ifølge Ældrelovens §§ 6 og 7 skal kommunerne sikre et tæt samspil med frivillige organisationer og foreninger på ældreområdet samt iværksætte eller give tilskud til generelle tilbud med aktiverende og forebyggende sigte, som ikke modtager tilskud eller støtte efter anden lovgivning. Det er en central vision for Odense Kommune at skabe rammer for at styrke den frivillige indsats, så det kommer borgerne til gavn og sikrer det gode samarbejde med civilsamfundet. Det er forvaltningens vurdering, at de nuværende principper for uddeling af frivillighedsmidler efter §§ 18 og 79, imødekommer intentionen i Ældreloven.

Ældre- og Handicapforvaltningen foreslår at videreføre gældende retningslinjer for § 79 (nu § 6) og § 18 (nu § 7) med følgende ændringsforslag bl.a. for at mindske bureaukrati:

- Nedlæggelse af udviklingspuljen, så der kun er én pulje til frivilligt socialt arbejde efter § 7 i Ældreloven.
- Ved ansøgning om 10.000 kr. eller derunder bevilges det fulde beløb, hvis ansøgningen kan imødekommes indenfor puljens rammer og økonomi.
- Ingen krav om regnskabsaflæggelse ved tilsagn om 10.000 kr. eller derunder. Fremover vil ansøgere udelukkende være forpligtet til at aflevere en skriftlig redegørelse, hvis der er tildelt et beløb på 10.000 kr. eller derunder.
- Overflytning af 0,25 mio. kr. fra § 6 i ældreloven til varige driftstilskud til frivillige foreninger på baggrund af en forventet stigning i ansøgninger i indeværende år.

Bilag:

1. Forslag til nye retningslinjer for § 6 efter Ældreloven.
2. Forslag til nye retningslinjer for § 7 efter Ældreloven.
3. Høringssvar fra Ældrerådet.
4. Høringssvar fra Handicaprådet.

## Effekt

**Flere funktionsdygtige ældre og handicappede:** Et stærkt civilsamfund, der gavner byens borgere, er helt centralt for at styrke målsætningen om flere funktionsdygtige ældre og handicappede i Odense Kommune. For at understøtte denne målsætning er det vigtigt, at der er klare og tydelige kriterier og retningslinjer for ansøgning om frivillighedsmidler og et godt samarbejde på tværs af frivillige foreninger og Odense Kommune.

## Indstilling

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget godkender følgende:

1. Retningslinjer for uddeling af frivillighedsmidler efter §§ 6 og 7 i Ældreloven.
2. Nedlæggelse af udviklingspuljen, så der fremover er en pulje, der kan ansøges efter § 7 i ældreloven.
3. Overførsel af 0,25 mio. kr. fra § 6 midlerne til driftstilskudsmidler med henblik på at imødekomme en forventet stigning i ansøgninger i indeværende år.

## Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget godkender indstillingen.

Udvalgsmedlem Roya Moore stemmer imod indstillingens punkt 2.

## Sagsfremstilling

### Baggrund

Fremover skal Ældre- og Handicapudvalget udmønte frivillighedsmidler efter Ældreloven. Frivillighedsmidlerne udgør fortsat den samme beløbsramme som hidtil, men skal uddeles efter §§ 6 og 7 i Ældreloven. Formålet med §§ 6 og 7 er at sikre, at kommunalbestyrelsen ud fra lokale ønsker og forhold fremmer samarbejdet med den lokale frivillige sektor på ældreområdet med henblik på at skabe gode rammer for og styrke den frivillige indsats. Formålet er endvidere at sikre et tæt samspil mellem de frivillige organisationer og foreningers aktiviteter og de offentlige tilbud for ældre og deres pårørende.

En styrkelse af samspillet har herudover til hensigt at gavne de ældre og pårørende, der har brug for hjælp og støtte og til at gavne forebyggelse. Forvaltningen har i mange år haft et tæt og godt samarbejde med frivillige foreninger og organisationer blandt andet gennem direkte og indirekte støtte. Det gælder både landsdækkende og små lokale foreninger. Det er ud fra de erfaringer, at forvaltningen har udarbejdet forslag til principper og kriterier for uddeling af frivillighedsmidler samt for den konkrete udmøntning.

Beløbsrammen for frivillighedsmidler er i 2025 ca. 6,3 mio. kr., hvoraf knap 3 mio. kr. er afsat til puljer og 3,5 mio. kr. er afsat til driftsmidler til frivillige foreninger. Til § 6 i ældreloven (tidligere § 79 i Serviceloven) er der afsat 1,2 mio. kr. og til § 7 (tidligere § 18 i Serviceloven) er der afsat ca. 1,6 mio. kr. Beløbsrammen for 2025 er inklusiv uforbrugte midler fra 2024.

Midler til § 6 vil blive reduceret med 0,25 mio. kr., hvis udvalget godkender beslutning om at overføre midlerne til driftstilskud til frivillige foreninger.

### Vision for uddeling af puljemidler

Den overordnede vision for uddeling af puljemidler til frivilligt socialt arbejde er, at Odense Kommune ønsker at skabe gode rammer for at styrke den frivillige indsats til gavn for borgerne i Odense. Sammen understøtter kommune og civilsamfund det meningsfulde liv for den enkelte. Et liv med mulighed for aktivitet og deltagelse og med så meget livskvalitet som muligt.

Visionen bygger på kommunens civilsamfundsstrategi samt visionspejlemærke fem i strategien for Fremtidens Ældrepleje, hvor det tætte samarbejde med civilsamfundet er fremhævet som et centralt led i at skabe det gode velfærdssamfund.

### Principper for tildeling af frivillighedsmidler efter §§ 6 og 7 i Ældreloven

Forvaltningen foreslår at fastholde en række principper fra de tidligere godkendte retningslinjer for tildeling af midler efter §§ 18 og 79 i Serviceloven. Det er forvaltningens vurdering, at principperne tilgodeser samarbejde, lokal forankring, sund økonomi i foreningerne samt balance i foreningernes tilskudsbehov:

- **Målgruppens behov:** Ansøger skal tydeligt beskrive, hvordan aktiviteten hjælper borgere i målgruppen over 67 år.
- **Lokal forankring:** Indsatsen skal være lokalt forankret og primært målrettet borgere i Odense Kommune. Ved aktiviteter og indsatser, der går på tværs af kommuner, bliver tilskuddet tildelt, så det svarer til andelen af involverede Odense-borgere. Ansøger skal beskrive, hvilke bydele eller områder den frivillige indsats retter sig mod.
- **Balance og tilskudsbehov:** Der skal være balance mellem det ansøgte beløb og antallet af deltagere og frivillige. Tilskuddet skal være nødvendigt i forhold til ansøgerens samlede økonomiske situation.
- **Finansiering:** Ansøger skal angive, hvis ansøger har finansiering fra andre puljer i Odense Kommune eller modtager støtte fra fonde eller andre puljer uden for Odense Kommune.
- **Kommunalt samarbejde:** Odense Kommune vurderer i sagsbehandlingen, om der er potentiale for et konstruktivt samarbejde mellem den ansøgte indsats og Odense Kommune.

- **Samarbejde mellem foreninger:** Odense Kommune vægter positivt, hvis flere foreninger og organisationer går sammen om en indsats til fordel for samme målgruppe eller samme formål.
- **FN's Verdensmål:** Odense Kommune lægger vægt på økonomisk, social og miljømæssig bæredygtighed, når ansøgninger bliver vurderet.

#### Tilskud efter § 6 (tidligere § 79 i Serviceloven)

Der kan søges tilskud til udgifter forbundet med frivillige forebyggende indsatser og aktiviteter, som har til formål at gøre en positiv forskel for målgruppen over 67 år. Forvaltningen foreslår at fastholde de gældende retningslinjer for ansøgning om tilskud efter § 79 i Serviceloven. Dette indebærer mulighed for at søge tilskud til aktiviteter, lokaler og kørsel på samme måde, som vi kender det i dag.

Samtidig foreslår forvaltningen at fastholde gældende retningslinjer for, hvem der kan søge tilskud, hvad der kan søges tilskud til, samt at der fortsat ikke er en fastsat beløbsgrænse for tilskud.

#### Flerårige tilskud efter § 7 (tidligere § 18 i Serviceloven)

Forvaltningen foreslår at nedlægge udviklingspuljen, så der fremover er en samlet pulje for § 7, som kan søges én gang årligt. For at sikre et mere solidt fundament for udviklingen af foreningernes aktiviteter foreslår forvaltningen at fastholde opdelingen af puljemidlerne, så 55 procent af midlerne fortsat går til flerårige tilskud (2-3 årige), mens de 45 procent er 1-årige tilskud.

#### Udmøntning af §§ 6 og 7 efter Ældreloven

I Odense skal det være nemt at være frivillig, og det er ønsket, at puljemidlerne kommer flest muligt til gavn og ikke drukner i administrativt arbejde i foreningerne.

Ud fra tidligere erfaringer for udmøntning af puljemidlerne samt ressourceforbrug i både forvaltningen og i foreningerne, er det et ønske fra forvaltningens side at mindske bureaukratiet. Forvaltningen foreslår derfor følgende kriterier for udmøntning:

- Alle ansøgninger under 10.000 kr., der ligger inden for puljens retningslinjer, får fuldt tilskud, hvis ansøgningen kan imødekommes inden for puljens rammer og økonomi. Dette tilgodeser de mindre foreninger, som efter vores erfaringer ofte hjælper mange i målgruppen for relativt få midler. Disse foreninger kan risikere, at de ikke kan tilbyde deres service eller aktiviteter, hvis de får mindre puljemidler end ansøgt. Det er ifølge Ældreloven centralt, at kommunalbestyrelsen sigter mod et bredt samarbejde med forskellige typer af frivillige organisationer og foreninger.
- Alle ansøgninger under 10.000 kr., der ligger inden for puljens retningslinjer, kræver ikke aflæggelse af regnskab, men en skriftlig redegørelse for at mindske bureaukratiet.

For puljen til § 7 efter ældreloven:

- Der kan søges om flerårige tilskud. Der er reserveret op til 55 % af Hovedpuljens midler til 2-årige og 3-årige. For at komme i betragtning skal ansøgeren:
  - i minimum tre år have haft en solid organisering og stabil økonomi
  - tydeliggøre behovet for og effekten af et flerårigt tilskud
  - kunne dokumentere sine aktiviteter og vise, hvordan de bidrager til ældreområdet i Odense Kommune. Dette kan inkludere beskrivelser af projekter, mål og forventede resultater.

## Økonomi

Med sagen foreslås det at overflytte 0,25 mio. kr. fra § 6 midler til driftstilskud til frivillige foreninger. Det medfører en reduktion af midler til § 6 efter ældreloven på 0,25 mio. kr. Sagen har ikke konsekvenser for den samlede beløbsramme for frivillighedsmidler.

## Bilag

Retningslinjer for tilskud til frivilligt socialt arbejde

Retningslinjer for tilskud til frivillige forebyggende aktiviteter

Ældre raadets høringssvar - Godkendelse af kriterier for uddeling af frivillighedsmidler

Handicaprådets høringssvar - godkendelse af kriterier for uddeling af frivillighedsmidler

# Punkt 5: B-sag: Godkendelse af ibrugtagningen af §82 c om Sociale akuttillbud i Ældre- og Handicapforvaltningen

27.03.00-A00-1-25

## Sagsresumé

Denne sag handler om, at Ældre- og Handicapforvaltningen ønsker at tage § 82 c i Serviceloven i brug. §82 c i Serviceloven handler om Sociale akuttillbud. Paragraffen giver kommunerne mulighed for at oprette og drive sociale akuttillbud. Stk. 2. i §82 c beskriver formålet med et socialt akuttillbud: *Formålet med et socialt akuttillbud er at tilbyde personer med psykiske lidelser akut støtte, omsorg og rådgivning.* Udover at tage §82c i brug ønsker forvaltningen også at tilbyde overnatning i et socialt akuttillbud.

### Hvorfor skal Ældre- og Handicapudvalget godkende, at forvaltningen tager §82 c i brug og at der tilbydes overnatning i det sociale akuttillbud

Bestemmelsen (§82 c) er valgfri for kommunerne at gøre brug af, og der har ikke tidligere været taget politisk stilling til muligheden for at oprette sociale akuttillbud i Odense Kommune. Forvaltningen kan derfor ikke tage paragraffen i brug uden Ældre- og Handicapudvalgets godkendelse. Derudover gælder det at §82 c den 1. maj 2025 blev udvidet med stk. 3, som giver Kommunalbestyrelsen mulighed for generelt at beslutte, at lederen af et socialt akuttillbud som led i den hjælp, der tilbydes, og efter en konkret vurdering kan tilbyde overnatning i op til 3 på hinanden følgende nætter. Forvaltningen kan derfor ikke tilbyde overnatning i det sociale akuttillbud uden, at Ældre- og Handicapudvalget godkender, at lederen af tilbuddet kan tilbyde borgere overnatning i det sociale akuttillbud.

Hvis Ældre og Handicapudvalget godkender forvaltningens indstilling, oprettes et socialt akuttillbud, hvor det vil være muligt for borgere at overnatte.

### Bilag:

- Høringssvar fra Handicaprådet
- Høringssvar fra Udsatterådet
- Høringssvar fra Psykiatrirådet

## Effekt

**Flere funktionsdygtige ældre og handicappede:** Flere borgere i psykisk krise får hurtig hjælp uden for sygehusene, hvilket mindsker behovet for akutte indlæggelser og styrker den tidlige indsats lokalt.

## Indstilling

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget godkender at

1. Ældre- og Handicapforvaltningen tager §82 c om Sociale akuttillbud i brug
2. lederen af det socialt akuttillbud som led i den hjælp, der tilbydes efter stk. 2, og efter en konkret vurdering kan tilbyde overnatning i op til 3 på hinanden følgende nætter.

## Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget godkender indstillingen.

## Sagsfremstilling

### Hvorfor vil forvaltningen tage §82c om Sociale akuttillbud i brug

Ældre- og Handicapforvaltningen ønsker at tage § 82c i brug fordi Social- og Boligstyrelsen har tilbudt Odense Kommune et direkte tilskud til enten at oprette sociale akuttillbud eller øge antallet af pladser på eksisterende sociale akuttillbud i socialpsykiatrien. Tilskuddet forventes at være på 1.2 mio. kr. og skal avendes i 2025. Derudover gælder det, at Regeringen og Folketingets partier er blevet enige om en samlet 10-årsplan for psykiatrien. Som en del af den nye 10-årsplan for psykiatrien er der afsat midler og fokus på at styrke sociale akuttillbud. Den præcise ikrafttrædelsesdato for de

sociale akuttillbud i 10-årsplanen for psykiatrien er endnu ikke offentliggjort i detaljer. Men ifølge regeringens seneste udspil, er planen fuldt forhandlet og finansieret, og implementeringen af de forskellige initiativer – herunder de sociale akuttillbud – påbegyndes i løbet af 2025. Det betyder, at finansieringen i 2025 beror på et konkret tilskud (1.2 mio. kr.), mens det er under afklaring, om midler til Sociale Akuttillbud i 10-årsplanen fra 2026 udmøntes via bloktilskud eller DUT-midler (Det Udvidede Totalbalanceprincip, som er midler der sikrer, at kommunerne kompenseres økonomisk, når staten pålægger kommunerne nye opgaver). Hvis midlerne udmøntes via bloktilskud, er principperne i Odense Kommune, at midlerne tilfalder kassen og finansiering fra 2026 vil i så fald skulle afklares i Ældre- og Handicapudvalget.

Derudover gælder det, at sociale akuttillbud er i tråd med 'Fremtidens Socialpsykiatri'. Under Pejlemærke 4, 'Socialpsykiatriens tilbud er i gode fysiske rammer', indgår oprettelse af sociale akutpladser som en af de strategiske handlinger. De strategiske handlinger er ikke finansieret og Ældre- og Handicapudvalget vil derfor løbende blive involveret i drøftelser om prioritering og finansiering af flere de strategiske handlinger, herunder også Sociale Akuttillbud.

#### **Hvem er målgruppen for et socialt akuttillbud**

Målgruppen for et socialt akuttillbud er borgere over 18 år i akut psykisk krise, som har behov for støtte og tryghed, men ikke nødvendigvis har brug for en psykiatrisk indlæggelse. Borgere i målgruppen behøver ikke at modtage andre tilbud fra Odense Kommune for at modtage hjælp fra det sociale akuttillbud.

#### **Hvordan vil forvaltningen implementere et socialt akuttillbud**

Ældre- og Handicapforvaltningen påtænker at oprette et socialt akuttillbud på Tornbjerggård med 1-2 overnatningspladser med mulighed for overnatning i op til 3 på hinanden følgende nætter. Der vil på tilbuddet være en døgnåben telefon, der vil være bemandet, så der kan foretages telefonisk samtaler med borgere med kort varsel. Der vil være mulighed for fremmøde på matriklen i dag- og aftentimer og mulighed for døgnovernatning, hvis en telefonisk samtale ikke vurderes at være tilstrækkelig.

Det sociale akuttillbud finansieres af det direkte tilskud fra Social- og Boligstyrelsen på forventeligt 1.2 mio. kr. og skal være anvendt i 2025. Det forventes, at det sociale akuttillbud kan være i drift pr. september 2025.

#### **Hvad står der i Servicelovens § 82 c**

Følgende fremgår af Servicelovens §82 c:

#### **Sociale akuttillbud**

Kommunalbestyrelsen kan oprette og drive sociale akuttillbud. Oprettelse og drift kan ske i samarbejde med andre kommuner, regioner og private leverandører.

**Stk. 2** Formålet med et socialt akuttillbud er at tilbyde personer med psykiske lidelser akut støtte, omsorg og rådgivning.

**Stk. 3** Kommunalbestyrelsen kan generelt beslutte, at lederen af et socialt akuttillbud som led i den hjælp, der tilbydes efter stk. 2, og efter en konkret vurdering kan tilbyde overnatning i op til 3 på hinanden følgende nætter.

#### **Økonomi**

Denne sag har ikke økonomiske konsekvenser for Odense Kommune

#### **Bilag**

Høringssvar fra Handicaprådet

Høringssvar fra Udsatterådet

Høringssvar fra Psykiatrirådet

# Punkt 6: B-sag: Godkendelse af forslag til udmøntning af pulje til velfærdsteknologi (budgetindsats 2025)

27.60.14-A00-1-22

## Sagsresumé

Denne sag vedrører den del af aftalen om budget 2025, som handler om velfærdsteknologi. På møde den 21. januar godkendte udvalget udmøntningen af midler til en 3-årig projektansættelse. Med denne sag er der fokus på forslag til udmøntning af midler til afprøvning af velfærdsteknologier. Punktet er ledsaget af et oplæg.

I aftalen om budgettet fremgår det, at

*”Forligspartierne ønsker at afsætte en pulje med fri kapital til velfærdsteknologi. Tidligere investeringer i velfærdsteknologi er kommet med en samtidig effektivisering. Tanken med denne pulje er derimod at afprøve nye teknologier, som måske ikke giver en besparelse for kommunen, men en serviceforbedring for borgeren. Eller til at teste nye teknologier af, som i fremtiden kan styrke ældreområdet i forhold til bedre arbejdsmiljø for medarbejderne”.*

Forvaltningen vil løbende afprøve forskellige velfærdsteknologier med henblik på skalering. Forvaltningen foreslår, at første step bliver at afprøve teknologiforløb, VR-teknologi, en intelligent kop og assisteret besøgsplanlægning. Teknologierne er beskrevet i sagsfremstillingen og der vil løbende blive afrapporteret på effekten af de enkelte teknologier.

Der udmøntes i alt 2,3 mio. kr. Til rest er der 3,9 mio. kr., som udmøntes i andet halvår 2025.

Ældrerådets og Handicaprådets høringssvar er vedlagt som bilag.

## Effekt

### Flere funktionsdygtige ældre og handicappede

Ældre- og Handicapforvaltningen vurderer, at de nævnte teknologier vil have en positiv effekt for borgerne i Odense Kommune.

## Indstilling

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget godkender udmøntning af pulje til afprøvning af velfærdsteknologi.

## Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget godkender indstillingen.

## Sagsfremstilling

I sagsfremstillingen er beskrevet

1. Teknologiforløb på plejehjem og botilbud.
2. VR-teknologi.
3. Den intelligente kop.
4. Assisteret besøgsplanlægning.

### 1. Teknologiforløb på plejehjem og botilbud

Et teknologiforløb igangsættes på en udvalgt arbejdsplads, hvor der indkøbes teknologi for op til et forudbestemt beløb. Der vil blive gennemført fem teknologiforløb fordelt på udvalgte plejehjem og botilbud 2025 til 2027. Teknologiforløbene igangsættes forskudt af hinanden, så forvaltningen kan bygge videre på erfaringerne fra gang til gang.

Et teknologiforløb vil omfatte:

- Afdækning af ønsker.
- Identificering teknologier/mulige tiltag.
- Prioritering af, hvad der skal arbejde videre med.
- Indkøb af teknologier.
- Afklaring af, hvordan teknologierne skal indgå i hverdagen.
- Afprøvning teknologier.
- Opsamling af erfaringer.

Teknologierne kan have forskelligt formål fx:

- Stimulering af sanser.
- Understøtte samvær.
- Motivere til bevægelse.
- Understøtte praktik i hverdagen.

Forvaltningen forventer, at teknologiforløbene vil forbedre borgernes livskvalitet.

## 2. VR-teknologi

Virtual reality (VR) fører brugeren ind i en virtuel, digital verden ved hjælp af skærme eller elektroniske briller. VR understøtter blandt andet træning af hverdagssituationer og behandling af social angst fx ved at lade en borger øve busturs interaktion.

Forvaltningen foreslår, at VR bliver afprøvet i Hjemmevejlederteamet, og det forventes, at ca. 20 borgere vil indgå i afprøvningen.

VR vil blive afprøvet som

- Et pædagogisk redskab brugt i samspil med borger. Redskabet skal bidrage til udviklingen af borgernes færdigheder indenfor sociale sammenhænge eller det at kunne færdes i, og omkring byen.
- Et sanseunderstøttende redskab brugt i samspil med borger. Brugen skal bidrage til at skabe sanseuniverser som medvirker positivt til borgers habituelle tilstand fx ved at borger opnår ro, og eventuelt får reduceret angstfyldte situationer.

Forvaltningen forventer, at VR vil kunne vedligeholde eller forbedre borgerens funktionsniveau og/eller skabe ro.

## 3. Den intelligente kop - aquatime

Aquatime er en intelligent kop, som minder borgeren om at drikke regelmæssigt samtidig med, at væskeindtaget bliver automatisk dokumenteret i Nexus (forvaltningens omsorgssystem).

Data viser, at op til 20 % af ældre borgere, der er tilknyttet hjemmeplejen, er dehydrerede og dermed i risiko for alvorlige følgetilstande som fald, delirium og indlæggelser. I dag føres væskeregistrering via papirbaserede skemaer, som både er upræcise og tidskrævende for medarbejderne. Den intelligente kop er designet til at afhjælpe dette problem. Den hjælper borgeren til at drikke i løbet af dagen ved at give påmindelser direkte på glasset. Samtidig dokumenterer den automatisk væskeindtaget direkte i Nexus-systemet.

Forvaltningen foreslår, at koppen bliver afprøvet på 2-4 plejehjem/udkørende grupper for at afklare, om:

- Koppens automatiske væskeregistrering i Nexus kan gøre væskeregistrering mere præcis og effektiv.
- Målgruppen opnår bedre funktions- og trivselsniveau idet Aquatime nudger borgeren til at indtage væske.

Forvaltningen vurderer, at koppen har potentiale til at forbedre borgernes sundhedstilstand. Ved at sikre regelmæssig væskeindtagelse kan man reducere risikoen for dehydrering og dermed også risikoen for fald, delirium og indlæggelser. Desuden giver den intelligente kop et mere præcist billede af borgerens væskeindtag, hvilket kan være afgørende for at tilpasse plejen til den enkelte borgers behov.

Automatiseringen af væskeregistreringen vil også frigive tid til pleje og omsorg for borgerne, fordi medarbejderne skal bruge mindre tid på dokumentation.

Teknologien er relativ nyudviklet og umoden, og afprøvningen skal vise, om ovenstående potentialer kan indfries.

#### 4. Assisteret besøgsplanlægning - Pondoo

Pondoo er et digitalt værktøj, der bruger kunstig intelligens til at optimere besøgsplanlægningen i hjemmeplejen. Værktøjet automatiserer planlægningsprocessen, hvilket frigiver tid og ressourcer til mere omsorg. Pondoo forbedrer medarbejdertrivsel ved at skabe meningsfulde arbejdsdage og sikre kontinuitet i plejen. Værktøjet reducerer transporttiden ved at optimere ruter og kan integreres med Nexus-systemet.

Forvaltningen foreslår, at der gennemføres en pilottest i fem planlægningsområder hos udkørende grupper, der har implementeret faste tværfaglige teams.

#### Økonomi

Der anslås et foreløbigt bud på fordeling af budget til de beskrevne tiltag. Nogle af tiltagene er forbundet med løbende licensudgifter, og der skal tages stilling til finansiering ved idriftsættelse/skalering.

Se tabel

Tiltag	Budget
Pulje til velfærdsteknologi	8.000.000
Projektstilling	-1.800.000
Teknologiforløb	-1.200.000
VR-teknologi	-200.000
Den intelligente kop - Aquatime	-489.600
Assisteret planlægning - Pondoo	-400.000
Samlet til rest	3.910.400

#### Bilag

Handicaprådets høringssvar

Ældrerådets høringssvar

# Punkt 7: B-sag: Afrapportering på det specialiserede socialområde

00.01.00-A00-6-21

## Sagsresumé

I denne sag skal udvalget behandle årets anden afrapportering på det specialiserede socialområde. Afrapporteringen viser, at forventningen til 2025 er et samlet merforbrug på 62,7 mio. kr. svarende til en afvigelse på 3,5 %

Den seneste afrapportering i april var på regnskab 2024, som viste et samlet merforbrug på 36,8 mio. kr. svarende til en afvigelse på 2,1 %.

Denne sag indeholder fire dele:

- Økonomisk afrapportering af status på budget 2025
- Status på forvaltningernes handleplaner
- Kapacitetsanalyse - Det specialiserede socialområde i Odense Kommune, Delanalyse 1
- Prognose for udgifterne på det specialiserede socialområde i 2025 og 2026

## Effekt

Når arbejdet med handlingerne er implementeret, forventer forvaltningerne, at det vil have en positiv effekt på flere af Odensemålene.

### Flere borgere kommer i uddannelse og job

Når flere borgere får den hjælp, de har brug for, er forudsætningerne for at komme i job og uddannelse bedre.

### Flere funktionsdygtige ældre og handicappede

Med et større fokus på styring af det specialiserede socialområde betyder det, at flere borgergrupper får hjælp og bliver funktionsdygtige, herunder ældre og handicappede.

### Børn og unge bliver klar til fremtiden

Investering i det specialiserede socialområde betyder, at der kan skabes de bedst mulige rammer for, at børn med forskellige forudsætninger trives og bliver klar til fremtiden.

## Indstilling

**Borgmesterforvaltningen, Beskæftigelses- og Socialforvaltningen, Børn- og Ungeforvaltningen og Ældre- og Handicapforvaltningen** indstiller til respektive udvalg, at udvalget godkender afrapporteringen.

## Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget godkender indstillingen.

## Sagsfremstilling

Denne sag omhandler status på det forventede regnskab i 2025 på det specialiserede socialområde i Beskæftigelses- og Socialforvaltningen, Børn- og Ungeforvaltningen samt Ældre- og Handicapforvaltningen. Sagen giver derudover en status på forvaltningernes handleplaner, ligesom sagen præsenterer resultaterne af første del af den igangværende kapacitetsanalyse. Endelig indeholder sagen en prognose for udgifterne på det specialiserede socialområde i 2026.

### Økonomisk afrapportering af status på budget 2025

Det forventede regnskab for 2025 viser et samlet merforbrug på 62,7 mio. kr., svarende til en afvigelse på 3,5 %, som er fordelt med:

- Mindreforbrug på børneområdet på 0,6 mio. kr.
- Merforbrug på voksenområdet på 46,7 mio. kr.
- Merforbrug på kontante ydelser på 16,6 mio. kr.

Mindre-/merforbruget på børne- og voksenområdet er inklusive merindtægter fra refusion af særligt dyre enkeltsager, som samlet udgør 11,6 mio. kr.

Indtægterne fra refusion af særligt dyre enkeltsager er steget over en årrække. Denne tendens og udvikling ses både i Odense og på landsplan. Refusion på særligt dyre enkeltsager på landsplan indgår i den samlede indtægtsside med negativt fortegn (som en indtægt) og reducerer dermed råderummet i det kommende budget. Der er til Budget 2026 igangsat en analyse, som skal være med til at afdække området.

Mindreforbruget på børneområdet skyldes primært et lavere antal anbringelser end budgetteret. Derudover bidrager området for støttende indsatser også til mindreforbruget.

Merforbruget på voksenområdet kan primært henføres til området:

- Personlig støtte mv., hvor der forventes et merforbrug på Borgerstyret Personlig Assistance (BPA) ordningen.
- Midlertidig- og længerevarende botilbud, hvor der blandt andet forventes øget forbrug af satellitpladser. Derudover bliver de budgetterede pladser ved §107 tilbud benyttet af §110 tilbud i stedet for at blive solgt. § 107 henviser til tilbud om midlertidigt ophold i boformer til personer, som har brug for det på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. § 110 henviser til tilbud om midlertidigt ophold i boformer til personer med særlige sociale problemer, som ikke har eller ikke kan opholde sig i egen bolig, og som har akut brug for botilbud, samt tilbud om aktiverende støtte, omsorg og efterfølgende hjælp.

Endelig kan merforbruget på kontante ydelser tilskrives tabt arbejdsfortjeneste under BUU, hvor antallet af sager over en længere periode er vokset.

#### **Status på forvaltningernes handleplaner**

Forvaltningerne har foruden de samlede initiativer hver især udarbejdet handleplaner, som skal være med til at opnå økonomisk balance. Handleplanerne kører planmæssigt, men genererer ikke nok provenu til at skabe balance i det samlede område. Igangsættelse af yderligere handleplaner afventer behandlingen af ekspertudvalgets anbefalinger og det videre forløb mellem Kommunernes Landsforening (KL) og regeringen.

#### **Børn- og Ungeforvaltningen**

Børn- og Ungeforvaltningen forventer et merforbrug på 7,3 mio. kr. i 2025. Merforbruget skyldes primært, at antallet af sager, hvor der tildeles tabt arbejdsfortjeneste, er steget.

Uddrag af handleplaner på området:

- Anbringelser (fokus på mindre omkostningstunge anbringelser fx netværkspleje frem for plejefamilie og plejefamilie frem for døgninstitution/opholdssted. Hertil øget fokus på bortadoption i sager med spædbørn og større fokus på det gode anbringelsesforløb)
- Støttende indsatser (brug af vederlags kontaktpersoner frem for professionelle kontaktpersoner, brug af aflastningsfamilier frem for aflastning på institutioner, tættere opfølgning og dialog, anvendelse af mentorfamilier, inddragelse af familiernes netværk, timeaflastning ved professionel fremfor døgnafloadning)
- Hjælpe midler (Gennemgang af procedure og arbejdsgange samt fokus på serviceudtrykket)
- Kontante ydelser (inddragelse af ergoterapeut i alle sager med problematisk skolefravær, ledelsestilsyn og sags gennemgange)

Børn og Familierådgivningen har udarbejdet handleplaner med et samlet forventet provenu på 13,8 mio. kr., hvoraf 10,3 mio. kr. er realiseret og 3,8 mio. kr. endnu ikke er realiseret. Det samlede provenu herfra er indarbejdet i forventningen til resultatskabsresultatet.

Der arbejdes forsat med at afdække mulighederne for nye tiltag, der kan bidrage til balance i 2025.

#### **Beskæftigelses- og Socialforvaltningen**

Beskæftigelses- og Socialforvaltningen forventer et merforbrug på 12,1 mio. kr. i 2025 på tværs af service og særlig drift. Merforbruget kan henføres til børneområdet.

Forvaltningen har udarbejdet nye handleplaner med initiativer, der forventes igangsat medio 2025.

Der arbejdes derudover med yderligere tiltag, der kan bidrage til at nedbringe det forventet merforbrug i 2025.

### **Ældre- og Handicapforvaltningen**

Ældre- og Handicapforvaltningen forventer et merforbrug på 43,2 mio. kr. i 2025. Merforbruget kan primært henføres til stigende mængde og enhedspriser socialpædagogisk bistand samt stigende enhedspriser på botilbudslignende tilbud.

De iværksatte otte handlemuligheder forventes ikke at skabe balance på området i 2025 trods øget provenu.

Handleplaner på området:

- Forvaltningen er i færd med at vurdere de 17 anbefalinger fra Implements undersøgelse af det specialiserede socialområde med henblik på implementering.
- Forvaltningen er i den indledende afdækkende fase for udarbejdelse af et serviceniveau som følge af ekspertudvalgets anbefalinger.
- Forvaltningen er i dialog med By- og Kulturforvaltningen i forhold til at identificere mulige kapacitetsudvidelser inden for den eksisterende bygningsmasse.
- Forvaltningen er afsøgende på at identificere yderligere handlemuligheder, der kan udvide 8-punkts handleplanen.
- Forvaltningen er undervejs med en sag til Ældre- og Handicapudvalget omhandlende retningen for Fremtidens Socialpsykiatri.
- Forvaltningen indgår sammen med Børn- og Ungeforvaltningen og Beskæftigelses- og Socialforvaltningen i en analyse med fokus på at identificere potentielle muligheder for yderligere forebyggelse.

På tværs af de tre forvaltninger Børn- og Ungeforvaltningen, Beskæftigelses- og Socialforvaltningen og Ældre- og Handicapforvaltningen er der igangsat en kapacitetsanalyse med fokus på selvforsyning.

### **Kapacitetsanalyse - Det specialiserede socialområde i Odense Kommune, Delanalyse 1**

Forvaltningen arbejder aktuelt på en analyse af Odense Kommunes kapacitet på det specialiserede socialområde. Analysen går på tværs af Odense Kommune og omfatter Ældre- og Handicapforvaltningen, Børn- og Ungeforvaltningen og Beskæftigelses- og Socialforvaltningen.

Analysen er opdelt i to delanalyser. Første delanalyse er færdiggjort, og er vedlagt sagen i bilag 2.

Analysen viser, at Odense Kommune generelt har en lav selvforsyningsgrad på det specialiserede socialområde. Selvforsyningsgraden varierer mellem de forskellige typer tilbud. Odense Kommune har den laveste selvforsyningsgrad på døgnafkastning. Her var selvforsyningsgraden 0 % i 2024.

Analysen viser også, at Odense Kommune har haft stigende udgifter til de undersøgte tilbudstyper. Udgifterne er steget fra 774 mio. kr. i 2022 til 953 mio. kr. i 2024. Det er en stigning på 23 %. Det er især udgifterne til eksterne tilbud, der er steget. Fra 2022 til 2024 er udgifterne til eksterne tilbud steget fra 477 mio. kr. til 613 mio. kr. Det er en stigning på 29 %.

På baggrund af analysen anbefaler forvaltningen, at Odense Kommune etablerer flere interne pladser på det specialiserede socialområde.

Forvaltningen arbejder videre med Delanalyse 2. Delanalyse 2 indeholder En analyse af det fremtidige behov for pladser på det specialiserede socialområde i Odense Kommune. Derudover indeholder delanalyse 2 en analyse af, om etablering af yderligere pladser kan bidrage til bedre økonomisk balance på det specialiserede socialområde. Forvaltningen forventer, at den samlede analyse er færdig i 2. halvår 2025.

### **Prognose for udgifterne på det specialiserede socialområde i 2025 og 2026**

Forvaltningen har udarbejdet en prognose for udgifterne på det specialiserede socialområde i 2025 og 2026. Den samlede prognose er baseret på prognoser for udgifterne under henholdsvis Børn- og Ungeudvalget, Ældre- og Handicapudvalget og Beskæftigelses- og Socialudvalget.

Prognosen viser en forventet ubalance på 62,7 mio. kr. i 2025 og 122,2 mio. kr. i 2026. Den samlede prognose fremgår af bilag 1.

Prognosen for udgifterne på det specialiserede socialområde i 2026 er udarbejdet som opfølgning på Økonomiudvalgets drøftelse af den eksterne analyse af det specialiserede voksensocialområde den 23. april 2025.

Prognosen er baseret på udviklingen i udgifter siden 2023 samt udgiftsudviklingen i indeværende år frem til maj.

I prognosen er indregnet faldende tillægsbevillinger fra 2025 til 2026. Herudover er den forventede effekt af de handleplaner, der er iværksat i forvaltningen medregnet i prognosen.

I prognosen er ikke medregnet effekter af ny lovgivning, der skal give kommunerne øgede muligheder for styring af det specialiserede socialområde.

I prognosen er der ligeledes ikke medregnet effekter af det igangsatte lovarbejde på baggrund af anbefalingerne fra Tranæs-udvalget, herunder fx effekter af en ny tilsynsmodel og nye magtanvendelsesregler.

Der er derudover ikke medtaget regulering af demografimidler, som forventes foretaget i forbindelse med Budget 2026.

Forvaltningerne udarbejder regelmæssigt prognoser for udgifterne på det specialiserede socialområde for det efterfølgende budgetår i efteråret. Det skyldes, at grundlaget for udarbejdelse af en prognose for det kommende år er væsentlig bedre ved udgangen af 3. kvartal, da flere forudsætninger af betydning for det efterfølgende år her kendes.

## **Økonomi**

Denne sag har ikke økonomiske konsekvenser for Odense Kommune.

### **Bilag**

Bilag 1. 2. afrapportering 2025

Bilag 2. Kapacitetsanalyse - Det specialiserede socialområde i Odense Kommune, Delanalyse 1

# Punkt 8: C-sag: Drøftelse af plan for arbejdet med anbefalingerne fra Implements analyse af det specialiserede voksenområde

00.00.00-A00-14-25

## Sagsresumé

Denne sag handler om en plan for Beskæftigelses- og Socialforvaltningens og Ældre- og Handicapforvaltningens arbejde med anbefalingerne fra Implements analyse af det specialiserede voksenområde. Punktet er ledsaget af et oplæg.

Økonomiudvalget behandlede Implements analyse på møde den 23. april. På mødet besluttede Økonomiudvalget følgende:

*"Forvaltningerne udarbejder en plan for, hvordan forvaltningerne forholder sig til Implements anbefalinger. Planen skal indeholde forvaltningernes vurdering af:*

1.
  1. *Hvilke anbefalinger, der har operationel karakter, og derfor skal håndteres administrativt i henholdsvis Beskæftigelses- og Socialforvaltningen og Ældre- og Handicapforvaltningen.*
  2. *Hvilke anbefalinger der kræver politisk drøftelse/orientering i fagudvalgene Beskæftigelses- og Socialudvalget og Ældre- og Handicapudvalget.*
  3. *Hvilke forslag, der har tværgående og strategisk karakter, og derfor skal drøftes i Økonomiudvalget. Heri indgår en langsigtet vurdering af, hvor langt de forskellige anbefalinger rækker i et økonomisk perspektiv herunder også en tidsmæssig dimension - især i forhold til den kapacitetsmæssige anbefaling.*

*Planen skal præsenteres for Økonomiudvalget som input til budget 2026".*

I sagsfremstillingen er planen beskrevet. Af hensyn til webtilgængeligheden er planen også vedlagt som bilag.

## Indstilling

**Beskæftigelses- og Socialforvaltningen, Borgmesterforvaltningen og Ældre- og Handicapforvaltningen** indstiller til respektive udvalg, at udvalget drøfter forslag til plan for arbejdet med anbefalingerne fra Implements analyse af det specialiserede voksenområde.

## Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget drøftede sagen.

## Sagsfremstilling

Sagsfremstillingen indeholder forslag til plan for arbejdet med anbefalingerne fra Implements analyse.

Forvaltningerne foreslår, at

- Anbefaling 1, 9 og 17 behandles i Økonomiudvalget og/eller fagudvalg.
- Anbefaling 2, 4, 6 og 7 behandles i fagudvalg.
- Anbefaling 3, 5, 8, 10, 11, 12, 13, 14 og 15 behandles administrativt i Beskæftigelses- og Socialforvaltningen og Ældre- og Handicapforvaltningen.
- Anbefaling 16 behandles administrativt i Ældre- og Handicapforvaltningen.

**1. Plan for arbejdet med anbefalingerne fra Implements delanalyse 1 - Servicetjek af den nuværende økonomistyring**

Løsningsforslag 1: Budget i balance: Tydeligere faglig forankret strategi og serviceniveau overholdes (retter sig primært mod Ældre- og Handicapforvaltningen. Det anbefales, at udvalget og forvaltningen ifm. budgetlægningen tager eksplicit stilling til, hvordan budgetrammen kan realiseres ved:						
Implementer anbefalinger	Aktuel status	Det videre arbejde	Politisk eller administrativ behandling	Forventet investering (ingen/ begrænset/ mellem/ betydelig)	Forventet provensu (intet/ begrænset/ mellem/ betydelig)	Forventet tidshorisont
1. At prioritere midler til det spec. voksenområde fra andre områder	Beskæftigelses- og Socialforvaltningen, Børn- og Uнгеforvaltningen og Ældre- og Handicapforvaltningen afreporterer på status på det specialiserede socialområde tre gange årligt. Herunder status på økonomien.	Beskæftigelses- og Socialforvaltningen og Ældre- og Handicapforvaltningen afventer udfald af politiske beslutninger om budget 2026.	Behandles i Økonomiudvalget.	Ingen (men tillægsbevilling til området)	Intet	Andet halvår 2025
		Beskæftigelses- og Socialforvaltningen og Ældre- og Handicapforvaltningen udfører prioritering indenfor egen budgetramme. Hvis der ikke tildeles en tillægsbevilling til det specialiserede voksenområde.	Behandles i fagudvalgene.	Ingen	Intet	Andet halvår 2025
2. At skabe balance indenfor området ved at tilpasse serviceniveau og/eller besluttet og implementere effektiviseringer af kernetriften	Ældre- og Handicapforvaltningen har påbegyndt arbejdet med at vurdere i hvilken form serviceniveauer kan anvendes til forvaltningens styring af det specialiserede socialområde i form af dialog med både konsulenthus og kommuner, der har erfaring med at bruge serviceniveauer.	Ældre- og Handicapforvaltningen vil i efteråret 2025 præsentere Ældre- og Handicapudvalget for anbefalinger til det videre arbejde med serviceniveauer.  Beskæftigelses- og Socialforvaltningen vil i efteråret 2025 præsentere	Behandles i Ældre- og Handicapudvalget og Beskæftigelses- og Socialudvalget	Begrænset økonomisk investering  Betydelig organisatorisk investering	Begrænset	2027
	Beskæftigelses- og Socialforvaltningen har påbegyndt arbejdet med at vurdere, i hvilken form serviceniveauer kan anvendes til forvaltningens styring af det specialiserede voksenområde.	Beskæftigelses- og Socialudvalget for anbefalinger til det videre arbejde med serviceniveauer.				
Løsningsforslag 2. Mere systematisk opfølgning (vedrører både ÆHF og BSF). Det anbefales, at Odense Kommune						
3. Styrker dokumentation af beslutninger om korrigerede handlinger (begge forvaltninger) for at øge ansvarligheden og troværdigheden om styringen. Evt. i form af revitalisering af handleplanskonceptet	Ældre- og Handicapforvaltningen og Beskæftigelses- og Socialforvaltningen har igangsat en revitalisering af handleplanskonceptet hvor fokus er på at styrke fokus på konkrete handlinger, så muligheden for at implementere og følge op på handlingerne i planerne styrkes	Ældre- og Handicapforvaltningen og Beskæftigelses- og Socialforvaltningen afprøver handleplanskonceptet i 2025 og 2026.	Behandles administrativt i Ældre- og Handicapforvaltningen og Beskæftigelses- og Socialforvaltningen	Begrænset	Begrænset til ÆHF  Betydeligt til BSF	I gang og vil løbende blive kvalificeret

4. Forkorter prognoseprocessen eller opdaterer oplysninger undervejs	Beskæftigelses- og Socialudvalget, Børn- og Ungeudvalget, Ældre- og Handicapudvalget og Økonomiudvalg modtager status tre gange årligt. Seneste er pr. 31. marts, som afrapporteres til fagudvalgene den 17. juni og Økonomiudvalget den 25. juni. Beskæftigelses- og Socialforvaltningen er i gang med at undersøge om prognoseprocessen kan forkortes, herunder særligt om processen i forbindelse med den politiske behandling af prognoserne kan forkortes.	Ældre- og Handicapforvaltningen kan supplere HR-datapakken, som Ældre- og Handicapudvalget modtager en gang i kvartalet, med en status på økonomien. Alkorting af prognoseprocessen i Beskæftigelses- og Socialforvaltningen afprøves i forbindelse med udarbejdelse af prognoser i 2025.	Behandles i Ældre- og Handicapudvalget og Beskæftigelses- og Socialudvalget.	Begrænset	Begrænset	Forslag til ændret koncept er klar i andet halvår 2025
5. Anskaffer nyt opfølgningssystem. Udvikle indikatorer på udgiftsdrivere og styrker datadisciplinen.	Beskæftigelses- og Socialforvaltningen, Børn- og Ungeforvaltningen og Ældre- og Handicapforvaltningen har igangsat et projekt, som arbejder på at identificere et nyt opfølgningssystem, som kan erstatte det nuværende.	Beskæftigelses- og Socialforvaltningen, Børn- og Ungeforvaltningen og Ældre- og Handicapforvaltningens videre arbejde forventes at sikre mere effektive prognoseprocesser og mere valide data.	Behandles administrativt i Beskæftigelses- og Socialforvaltningen og Ældre- og Handicapforvaltningen	Begrænset økonomisk investering Betydelig organisatorisk investering	Begrænset	Implementering i andet halvår 2026 med opstart 1. januar 2027
6. Følger udvikling i førtidspensioneringspraksis tæt.	Beskæftigelses- og Socialforvaltningen følger udviklingen i førtidspensionspraksis tæt og har særligt fokus på nytikendelser af førtidspensioner. Praksis for tikendelse af førtidspension drøftes løbende på samarbejds møder mellem Ældre- og Handicapforvaltningen og Beskæftigelses- og Socialforvaltningen ligesom udviklingen løbende drøftes politisk i forbindelse med status på forvaltningens udgifter til forsørgelses- og sikringsydelse.	Praksis for tæt opfølgning på tikendelser af førtidspension er igangsat.	Behandles i Beskæftigelses- og Socialudvalget	Begrænset økonomisk investering Betydelig organisatorisk investering	Begrænset	I gang

## 2. Plan for arbejdet med anbefalingerne fra Implements delanalyse 2 - Den nuværende tilbudsvifte

Løsningsforslag 3: Øget koordinering og et mere samlet Odense Kommune fokus						
Implements anbefalinger	Forvaltningernes status	Forslag til proces	Politisk eller administrativ behandling	Forventet investering (Ingen/ begrænset/ mellem/ betydelig)	Forventet provenu (Ingen/ begrænset/ mellem/ betydelig)	Forventet tidshorisont
7. Det anbefales, at ÆHF og BSF indgår et mere tæt og forpligtende samarbejde om udvikling af tilbudsviften.	I Ældre- og Handicapforvaltningen er der dialog mellem både udfører og myndighed og mellem Beskæftigelses- og Socialforvaltningen og Ældre- og Handicapforvaltningen med henblik på at udvikle stærkere forpligtende samarbejde, herunder også om tilbudsviften. Der er indgået planer om at udvide området for tilkøb af ydelser hos hinanden.	På baggrund af hidtidige erfaringer formaliseres samarbejdet mellem forvaltninger for både udvikling af tilbudsviften og sammenfaldende serviceniveauer på tværs af visiterende myndighed.	Behandles i Beskæftigelses- og socialudvalget og Ældre- og Handicapudvalget.	Begrænset økonomisk investering. Betydelig organisatorisk investering.	Mellem	I gang
Løsningsforslag 4: Styrket samarbejde med kommunerne i Region Syddanmark						
8. Det anbefales at styrke samarbejde med kommunerne i Region Syddanmark	Ældre- og Handicapforvaltningen har taget initiativ til et netværk på tværs af de fynske kommuner mhp. udnyttelse af kommunale botilbudspladser. Alle kommuner (undtagen Middelfart) er med i netværket. Netværket vil forstærke udnyttelsen af kommunal kapacitet før evt. dialog med eksterne ikke-kommunale leverandører. Netværket er forankret i Ældre- og Handicapforvaltningen, der varetager dialogen med andre kommuner på vegne af begge forvaltninger  Beskæftigelses- og Socialforvaltningen har i foråret 2025 i regi af Socialdirektoratet indledt dialog om et tættere samarbejde med de øvrige	Ældre- og Handicapforvaltningen tager initiativ til første møde i netværket, hvor der skal udarbejdes arbejdsgangsbeskrivelser. Når netværket er forankret, overvejes udbredelse til de øvrige kommuner i regionen.  Beskæftigelses- og Socialforvaltningen har indledt dialogen med de øvrige kommuner og der gøres status i 2. halvår 2025.	Behandles administrativt i Ældre- og Handicapforvaltningen og Beskæftigelses- og Socialforvaltningen.	Begrænset økonomisk investering. Betydelig organisatorisk investering.	Mellem	I gang.
	kommuner i regionen. Dialogen handler udover koordinering af pladskapacitet bl.a. også fælles retningslinjer for anvendelse af private botilbud. Arbejdet koordineres mellem Beskæftigelses- og Socialforvaltningen og Ældre- og Handicapforvaltningen					

Løsningsforslag 5: Styrket indsats for at realisere leverandørstrategien						
9. Det anbefales, at Odense Kommune styrker samarbejdet og indsatsen for at realisere den byrådsbeslutede leverandørstrategi	Beskæftigelses- og Socialforvaltningen, Børn- og Ungeforvaltningen og Ældre- og Handicapforvaltningen er i øjeblikket ved at udarbejde en kapacitetsanalyse i forhold til prognose og arealudnyttelse for at sikre en optimal anvendelse af ressourcer. Der findes allerede målgruppespecifikke vurderinger af behov for flere pladser, som har resulteret i tidligere anlægsønsker. Ikke prioriterede anlægsønsker videreføres som anlægsønsker til budget 2026. Der er endvidere nyt anlægsønske fra Ældre- og Handicapudvalget om "Løbende etablering af midlertidige pladser på det specialiserede socialområde".	På baggrund af resultaterne af første del af analysen løftes ønsker i forhold til optimal anvendelse af ressourcer som enten anlægsønsker eller forslag til forandringer i tilbudsviften.	Behandles i fagudvalgene og Økonomiudvalget	Betydelig økonomisk investering	Betydelig	Andet halvår 2025 for analysen, derudover et sigte på 5-10 år
Løsningsforslag 6: Fokusområder i den aktuelle kapacitetsanalyse						
10. Det anbefales, at Odense Kommune medtager de i delanalysen anførte specifikke forhold i den aktuelle kapacitetsanalyse	Beskæftigelses- og Socialforvaltningen, Børn- og Ungeforvaltningen og Ældre- og Handicapforvaltningen er aktuelt i gang med at udarbejde en samlet kapacitetsanalyse for Odense Kommune. Analysen har fokus på de anførte forhold herunder bl.a. behovet for at øge selvforsyningsgraden og det økonomiske potentiale ved øget selvforsyningsgrad.	Arbejdet er igangsat og første del af kapacitetsanalysen færdiggøres i maj 2025 mens den samlede kapacitetsanalyse forventes færdiggjort i 2. halvår 2025.	Behandles administrativt i Ældre- og Handicapforvaltningen og Beskæftigelses- og Socialudvalget	Betydelig økonomisk investering	Betydelig	Andet halvår 2025 for analysen, derudover et sigte på 5-10 år.

### 3. Plan for arbejdet med anbefalingerne fra Implements delanalyse 3 - Analyse af det økonomiske perspektiv i sagsbehandlingen

Løsningsforslag 7: Udvikling af et politisk fastsat serviceniveau						
Implements anbefalinger	Forvaltningens status	Forslag til proces	Politisk eller administrativ behandling	Forventet investering (ingen/ begrænset/ mellem/ betydelig)	Forventet provens (ingen/ begrænset/ mellem/ betydelig)	Forventet tidshorisont
11. Det anbefales, at OK formulerer et politisk fastsat serviceniveau på det specialiserede voksenområde på tværs af de tre myndighedsfunktioner	Ældre- og Handicapforvaltningen og Beskæftigelses- og Socialforvaltningen har påbegyndt arbejdet med at vurdere, i hvilken form serviceniveauer kan anvendes til forvaltningens styring af det specialiserede voksenområde. Som led i dette arbejde vil forvaltningen undersøge i hvilken form og i hvilket omfang et politisk fastsat serviceniveau på tværs af de tre myndighedsområder kan iværksættes.	Ældre- og Handicapforvaltningen og Beskæftigelses- og Socialforvaltningen afdækker serviceniveau ud fra eksisterende praksis. Derefter udarbejdes et forslag til tilpasset serviceniveau.	Behandles i Ældre- og Handicapudvalget og Beskæftigelses- og Socialudvalget	Begrænset økonomisk investering. Betydelig organisatorisk investering.	Begrænset	2027
Løsningsforslag 8: Styrket videndeling på tværs af de tre myndighedsfunktioner.						
12. Det anbefales, at Odense Kommune styrker erfaringsudvekslingen og videndelingen på tværs af de tre myndighedsfunktioner.	Opgaven er igangsat. Der er allerede formaliserede samarbejder og fora, herunder Styregruppe for det specialiserede socialområde, hvor Børn- og Ungeforvaltningen, Beskæftigelses- og Socialforvaltningen og Ældre- og Handicapforvaltningen er repræsenteret. På baggrund af aftalen om Nyt Snit er samarbejdet mellem Beskæftigelses- og Socialforvaltningen og Ældre- og Handicapforvaltningen intensiveret både på overordnet og sagsniveau. Det sker både på ledelses- og rådgiverniveau.	Det eksisterende samarbejde skal formaliseres og systematiseres yderligere med henblik på at udvikle stærkere forpligtende samarbejde mellem de tre myndighedsfunktioner.  Der tages medio 2025 initiativ til yderligere formalisering af samarbejdet på og spredning af erfaringer og viden fra niveau 2- ledere til niveau 3- ledere.	Behandles administrativt i Ældre- og Handicapforvaltningen og Beskæftigelses- og Socialforvaltningen	Begrænset	Begrænset	I gang.

Løsningsforslag 9: Styrkelse af brugen (fælles forståelse og kompetence) af VUM 2.0						
13. Det anbefales, at Odense Kommune har fokus på at styrke og harmonisere brugen af VUM 2.0	<p>I Ældre- og Handicapforvaltningen er VUM 2.0 under implementering og i forbindelse med implementeringen er proces for at sikre udredning på alle borgersager gennemført i 3. kvartal 2025. På baggrund af implementeringen er samarbejdet mellem myndighed og drift styrket og har medvirket til at fremme afslutning af sager i forbindelse med opfølgingsmøder med borgers deltagelse.</p> <p>Beskæftigelses- og Socialforvaltningen er aktuelt i gang med at implementere VUM 2.0. I implementeringsarbejdet vil forvaltningen have fokus på at koordinere implementeringsarbejdet på tværs af myndighedsafdelinger i de to forvaltninger, så der sikres en ensartet implementering og anvendelse af systemet.</p>	<p>I Ældre- og Handicapforvaltningen fortsætter implementeringen af VUM 2.0, herunder aftaler omkring opfølgingskædener.</p> <p>Der tages medio 2025 initiativ til harmonisering af brugen af VUM på tværs af forvaltninger</p>	Behandles administrativt i Ældre- og Handicapforvaltningen og Beskæftigelses- og Socialforvaltningen	Mellem	Mellem	I gang
Løsningsforslag 10: Fælles format og krav til leverandørerne status.						
14. Det anbefales, at Odense Kommune udvikler et fælles format, som de enkelte leverandører skal dokumentere deres status om borgerne.	Dette arbejde har Ældre- og Handicapforvaltningen og Beskæftigelses- og Socialforvaltningen ikke påbegyndt endnu.	Medio 2025 tages der initiativ til at arbejde hermed i regi af Forhandlerteamet og efterfølgende til Styregruppen for det specialiserede område for at udvikle et fælles format.	Behandles administrativt i Ældre- og Handicapforvaltningen og Beskæftigelses- og Socialforvaltningen	Begrænset økonomisk investering.	Betydelig organisatorisk investering.	Begrænset 2027-2028.
Løsningsforslag 11: Styrkelse af indkøb- og forhandlingsopgaven						
15. Det anbefales, at Odense Kommune operationaliserer den viden, der allerede er i organisationen, og arbejder mere strategisk med indkøb og forhandling	<p>Ældre- og Handicapforvaltningen har et arbejde i gang i forhold til styrkelse af kontraktforhandlerkompetencer gennem kurser i forhandlingsteknik.</p> <p>Beskæftigelses- og Socialforvaltningen har påbegyndt arbejdet med at undersøge, hvordan sammenhængen og samarbejdet mellem sagsbehandlergrupperne og kontraktforhandlerne kan styrkes samt kontraktforhandlerens rolle kan styrkes.</p>	Ældre- og Handicapforvaltningen har fokus på et øget samarbejde med Udbud og Kontraktstyring i Borgmesterforvaltningen med henblik på mere fokus på indkøb og forhandling.	Behandles administrativt i Ældre- og Handicapforvaltningen og Beskæftigelses- og Socialforvaltningen	Begrænset økonomisk investering.	Moderat organisatorisk investering.	Mellem 2026-2027
Løsningsforslag 12: Udrulning af økonomisk sagsgennemgang og styrket opfølgning i ÆHF						
16. Det anbefales, at myndighedsfunktionen i Ældre- og Handicapforvaltningen udruller konceptet for økonomisk sagsgennemgang i et højere tempo og derved styrker opfølgningen i sagerne	Ældre- og Handicapforvaltningen har et arbejde i gang i forhold til at udrulle koncept for økonomisk sagsgennemgang i et højere tempo og derved styrke opfølgningen i sagerne.	Ældre- og Handicapforvaltningen forventer, at der har været første sagsgennemgang på alle, sagsstammer ved udgangen af september 2025.	Behandles administrativt i Ældre- og Handicapforvaltningen.	Begrænset	Mellem	Andet halvår 2025

Løsningsforslag 13. Analyse af antal sager i ÆHF pr. sagsbehandler.						
17. Det anbefales, at Ældre- og Handicapforvaltningen gennemfører en analyse af og businesscase for mulig investering i yderligere sagsbehandlerressourcer i Ældre- og Handicapforvaltningen.	<p>Ældre- og Handicapforvaltningen er ved at udarbejde en business case i forhold til effekt af at investere i og styrke rådgiverfunktionen.</p> <p>Forventede effekter:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Øget kontinuerlig opfølgning i borgersager, som skal sikre fremdrift og udvikling i borgerens funktionsevne, og dermed reduktion i udgifter.</li> <li>• Øget kontakt med og tilgængelighed til rådgiver.</li> <li>• Øget kvalitet i sagsbehandlingen, herunder større tilfredshed hos borgere og pårørende.</li> </ul>	<p>Ældre- og Handicapforvaltningen afventer input fra Børn- og Ungeforvaltningen omkring erfaringer og effekter af reduceret caseload hos den enkelte sagsbehandler. Herefter kvalificeres business casen.</p> <p>Effekten afhænger af den enkelte sagsbehandlers caseload. Såfremt der</p>	Behandles i Økonomiudvalget.	Betydelig	Betydelig	Afhængig af politisk prioritering. Såfremt bevilling vil effekt opnår med fuldt gennemslag frem mod 2028, men er desuden afhængig af leverandørstrategien.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reduktion i sagsbehandlings- og ventetiden.</li> <li>• Større medarbejdertilfredshed, og bedre rammer for styrket samarbejde med egen drift i ÆHF.</li> <li>• Hurtigere og mere omfattende sagsbehandling vil fremme, at færre borgere vil skulle have botlibud, eller der vil være mulighed for at udsætte tidspunktet for behov for botlibud.</li> <li>• Øgede sagsbehandlerressourcer vil reducere den enkeltes caseload og styrke forudsætningerne for tilpas rådgivning i forbindelse med tilgang af nye borgere fra henholdsvis Børn- og Ungeforvaltningen og Beskæftigelses- og Socialforvaltningen. Forventet effekt vil være færre akutte sager og dermed mindre pres på at træffe afgørelser, hvor valgmulighederne er få og dermed også ofte dyre.</li> </ul> <p>Det er desuden rimeligt at antage, at et kvalitetsløft samlet vil betyde besparelser på en del ydelser.</p>	<p>sikres et caseload på 70 pr. rådgiver, som er højere end det aktuelle antal sager i de to enheder i Beskæftigelses- og Socialforvaltningen og højere end det vejledende sagsantal fra Dansk Socialrådgiverforening, skal der investeres i 17 rådgivere svarende til udgift på ca. 9,35 mio. kr.</p>				

## Økonomi

Denne sag har ikke økonomiske konsekvenser for Odense Kommune.

## Bilag

Plan for arbejdet med anbefalingerne fra Implement analyse af det specialiserede voksenområde

# Punkt 9: C-Sag: Drøftelse af Fremtidens Socialpsykiatri - Pejlemærker og strategiske handlinger for udviklingen i socialpsykiatrien i Ældre- og Handicapforvaltningen

27.03.00-P25-1-24

## Sagsresumé

Med denne sag skal Ældre- og Handicapudvalget drøfte forslag til retningen for Fremtidens Socialpsykiatri, herunder pejlemærker og strategiske handlinger, der skal understøtte retningen.

I sammenhæng med udvikling og håndtering af udgiftspresset på det specialiserede socialområde har Ældre- og Handicapudvalget henholdsvis den 9. april 2024 og den 28. maj 2024 drøftet fremtidens socialpsykiatri. I den forbindelse er udvalget orienteret om, at forløbene i Handicap og Sindslidelse (forløb Sindslidelse, forløb Erhvervet Hjerneskade og forløb Medfødt Hjerneskade) fra 2024 vil gennemløbe et servicetjek ud fra en enkelt model med fokus på Vilkår, Indsatser, Rammer og Kompetencer, også kaldet VIRK.

Servicetjekket er nu afsluttet i forløb Sindslidelse. I servicetjekket har mennesker i målgruppen, medarbejdere, ledere og råd bidraget med perspektiver og inputs for fremtiden. Medlemmerne i Ældre- og Handicapudvalget har også været inviteret med til møder med samarbejdspartnere, for at give inputs. Inputs er givet ved både samtaler i mindre grupper, individuelle besvarelser fra medarbejdere og 176 individuelle besvarelser fra mennesker i målgruppen. Servicetjekket har ført frem til en ny retning for fremtidens socialpsykiatri og fem pejlemærker inklusiv strategiske handlinger, som skal være med til at understøtte retningen. Det har desuden været muligt for alle involverede at give feedback til forslaget til "Fremtidens Socialpsykiatri - Pejlemærker og strategiske handlinger".

Den nye retning for fremtidens socialpsykiatri i Ældre- og Handicapforvaltningen er: *Sammen støtter vi den enkelte i at komme sig og finde veje til et selvstændigt og meningsfuldt liv.*

Retningen understøttes af fem pejlemærker:

1. Socialpsykiatriens tilbud er fleksible for at komme individuelle behov i møde.
2. Socialpsykiatrien fremmer deltagelse i betydningsfulde fællesskaber.
3. Socialpsykiatrien fremmer et meningsfuldt hverdagsliv med aktiviteter og beskæftigelse.
4. Socialpsykiatriens tilbud er i gode fysiske rammer.
5. Socialpsykiatrien er kendt for høj faglighed, stærk samarbejdsevne og et koordinerende ansvar.

Pejlemærkerne er ledsaget af strategiske handlinger. En strategisk handling er et prioriteret valg om at gøre noget, der bidrager til at realisere pejlemærket.

Efter sagen om "Fremtidens Socialpsykiatri - Pejlemærker og strategiske handlinger for udviklingen i socialpsykiatrien i Ældre- og Handicapforvaltningen" var dagsordensat og blev udsat ved mødet i Ældre- og Handicapudvalget den 25. maj, har Regeringen og Folketingets partier forhandlet en samlet 10-årsplan for psykiatrien på plads. Derudover har Sundhedsudvalget i Odense Kommune ved deres møde den 20. maj godkendt indsatser under psykiatrihandleplanen. Både 10-årsplanen for psykiatrien og indsatser under psykiatrihandleplanen understøtter flere strategiske indsatser i Fremtidens Socialpsykiatri.

Efter sagen om "Fremtidens Socialpsykiatri - Pejlemærker og strategiske handlinger for udviklingen i socialpsykiatrien i Ældre- og Handicapforvaltningen" var dagsordensat og blev udsat ved mødet i Ældre- og Handicapudvalget den 25. maj, har forvaltningen yderligere udarbejdet en pjeceversion af "Fremtidens Socialpsykiatri". Udkast til pjecen er vedlagt som bilag 1 i sagen. Det er forvaltningens vurdering, at pjecen giver et bedre overblik over pejlemærker og strategiske handlinger end det oprindelige bilag, som var vedlagt sagen den 20. maj.

Punktet er ledsaget af et oplæg, som blandt andet beskriver sammenhængen mellem 10-årsplanen for psykiatrien og strategiske handlinger i Fremtidens Socialpsykiatri.

Bilag:

- Fremtidens Socialpsykiatri - Pejlemærker og strategiske handlinger for udviklingen i socialpsykiatrien i Ældre- og Handicapforvaltningen
- Udkast til pjeceversion for Fremtidens Socialpsykiatri - Pejlemærker og strategiske handlinger for udviklingen i socialpsykiatrien i Ældre- og Handicapforvaltningen

- Høringssvar fra Handicaprådet.
- Høringssvar fra Udsatterådet.
- Høringssvar fra Psykiatrirådet
  - Bilag til Psykiatrirådets høringssvar vedr. Den Åbne Dør.

## Indstilling

**Ældre- og Handicapforvaltningen** indstiller, at udvalget drøfter "Fremtidens Socialpsykiatri - Pejlemærker og strategiske handlinger for udviklingen i socialpsykiatrien i Ældre- og Handicapforvaltningen".

## Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget valgte at behandle sagen som en B-sag på det foreliggende grundlag.

**Ældre- og Handicapforvaltningen** indstiller, at udvalget godkender forslag til Fremtidens Socialpsykiatri.

**Ældre- og Handicapudvalget** godkender indstillingen.

## Sagsfremstilling

### Hvorfor skal der sættes en retning for Fremtidens Socialpsykiatri nu?

Der skal sættes en retning for Fremtidens Socialpsykiatri, fordi den virkelighed socialpsykiatrien eksisterer i, er under forandring. Der er tale om forandringer, der stiller nye krav til socialpsykiatrien i Ældre- og Handicapforvaltningen. Krav om fortsat udvikling af tilbudsviften. Krav om uddybning af samarbejdsflader, der kan understøtte endnu større grad af sammenhæng for det enkelte menneske. Krav om højere grad af tilgængelighed.

Socialpsykiatrien er under forandring, fordi flere får en psykiatrisk diagnose og flere er i alvorlig mistrivsel. Derudover gælder det, at antallet af senge i behandlingspsykiatrien og indlæggelsestiden har været faldende. Og ikke mindst gælder det, at økonomien på det specialiserede socialområde er presset. Det forventes desuden, ligesom på andre velfærdsområder, at socialpsykiatrien vil opleve udfordringer med at rekruttere kvalificerede fagpersoner med tilstrækkeligt uddannelsesniveau til området.

Nationalt har man sat retning for udviklingen af psykiatrien. Alle Folketingets partier indgik i september 2022 en aftale om en 10-årsplan for psykiatrien og mental sundhed. Aftalen sætter rammen for udviklingen af hele psykiatriområdet i de kommende år. I 10-årsplanen peges der på styrkelse af kompetencer, udvikling af tilbud og faglig tilgang i socialpsykiatrien.

Regeringens udspil til "En stærkere psykiatri - En samlet 10-årsplan for psykiatrien" er i tråd med pejlemærkerne og der er i udspillet anvist finansiering, som vil kunne imødekomme nogle af pejlemærkerne og de strategiske handlinger i Fremtidens Socialpsykiatri. Det betyder, at hvis udspillet bliver vedtaget i den form det har nu, vil der være flere af de strategiske handlinger, som vi vil kunne arbejde med uden lokalt at skulle finde finansiering.

### Hvilken retning sætter Ældre- og Handicapforvaltningen for Fremtidens Socialpsykiatri?

I dag ved vi, at mange mennesker, der på et tidspunkt bliver ramt af psykisk lidelse, kan komme sig med den rette støtte. Mange kommer sig så meget, at de kan leve et liv som alle andre – andre vil få det væsentligt bedre og et godt og meningsfuldt liv.

Retningen for vores arbejde i socialpsykiatrien er derfor:

*Sammen støtter vi den enkelte i at komme sig og finde veje til et selvstændigt og meningsfuldt liv.*

Retningen for arbejdet i socialpsykiatrien kræver både fokus på den faglige retning og pejlemærker som skal understøtte retningen. Retningen for Fremtidens Socialpsykiatri indeholder derfor en faglig retning og pejlemærker der skal understøtte retningen. Alle pejlemærkerne er ledsaget af strategiske handlinger. En strategisk handling er et prioriteret valg om at gøre noget, der bidrager til at realisere pejlemærket.

Ældre- og Handicapforvaltningen har siden 2015 arbejdet med afsæt i den rehabiliterende tilgang. Det gælder også, og vil fortsat gælde, i socialpsykiatrien. Den faglige retning kræver handling for at imødekomme Fremtidens Socialpsykiatri.

Helt centralt i samarbejdet med mennesker med psykiske lidelser er støtten til at styrke den enkelte i at formulere håb, ønsker og drømme for eget liv. Individet skal have et solidt greb om roret og en retning for egen tilværelse. Vejen til at komme sig er personlig og individuel, og det er socialpsykiatriens opgave at støtte den enkelte i at finde sin egen vej i at håndtere sin psykiske lidelse. Derfor er recovery-orienteret rehabilitering den faglige retning for socialpsykiatrien, og det knytter sig oplagt til den rehabiliterende tilgang.

#### Pejlemærkerne

Fem pejlemærker skal sætte retningen for udviklingen for fremtidens socialpsykiatri.

1. Socialpsykiatriens tilbud er fleksible for at komme individuelle behov i møde.
2. Socialpsykiatrien fremmer deltagelse i betydningsfulde fællesskaber.
3. Socialpsykiatrien fremmer et meningsfuldt hverdagsliv med aktiviteter og beskæftigelse.
4. Socialpsykiatriens tilbud er i gode fysiske rammer.
5. Socialpsykiatrien er kendt for høj faglighed, stærk samarbejdsevne og et koordinerende ansvar.

Nedenfor beskrives de fem pejlemærker kort og de strategiske handlinger er yderligere oplyst i en forkortet form.

#### **Pejlemærke 1: Socialpsykiatriens tilbud er fleksible for at komme individuelle behov i møde**

For at kunne imødekomme mangfoldigheden og de skiftende behov skal tilbuddene i Ældre- og Handicapforvaltningen være mere fleksible i omfang, opgaver og tilgængelighed. Vi skal i højere grad kunne tilbyde hurtig rådgivning og midlertidig, fleksibel støtte uden omfattende sagsbehandling. Det vil styrke den enkeltes handlekraft og selvbestemmelse og forebygge behovet for mere omfattende støtte. Vi skal også kunne støtte og rådgive den enkelte, når et støttetilbud ophører. Det vil kunne skabe tryghed hos den enkelte at vide, at der er mulighed for at henvende sig, også når den 'normale' eller længerevarende støtte afsluttes.

Strategiske handlinger for pejlemærke 1 er:

- Åben rådgivning: Flere vil kunne have gavn af og mulighed for selv at opsøge fysiske tilbud med åben rådgivning for at få vejledning og støtte til fx kommunikation fra og med det offentlige, hjælp til forståelse af økonomi/budget, kommunikation med sundhedsvæsen, enkeltstående korte rådgivende samtaler om udfordringer i hverdagslivet mv.
- Fremskudt sagsbehandling: For flere af de mest udsatte mennesker med psykiske lidelser er der behov for let tilgængelig og hurtigere adgang til sagsbehandlere.
- Midlertidige og fleksible tilbud: Det skal være muligt i højere grad at kunne skrue op og ned for støtten, ikke mindst i forbindelse med kritiske overgange. Det kan fx være i forbindelse med ind- og udskrivning fra behandlingspsykiatrien, flytning fra en bolig til en anden eller i forbindelse med en midlertidig, men væsentligt forværret tilstand.
- Digitale tilbud: Vi skal derfor skærpe vores opmærksomhed og være nysgerrige på, hvordan digitale platforme kan bidrage til den enkeltes uafhængighed og selvstændighed.
- Fastholde normalitet under indlæggelse i behandlingspsykiatrien: For at sikre kontinuitet og mindske funktionstab i forbindelse med de igangværende rehabiliteringsindsatser følger medarbejdere, så vidt det er muligt, mennesker med psykiske lidelser ved indlæggelse i behandlingspsykiatrien.

#### **Pejlemærke 2: Socialpsykiatrien fremmer deltagelse i betydningsfulde fællesskaber**

Det er betydningsfuldt for os som mennesker at deltage i fællesskaber. Samhørighed og at betyde noget for andre er væsentligt for at opleve mening i livet. Det ligger dybt i os – og netop det tilbyder fællesskaber. Mange med psykiske lidelser oplever imidlertid, at netop det at være del af fællesskaber er blevet svært. Det fører til ensomhed, og det har betydning for trivsel, for sundhed og vanskeliggør vejen til at komme sig. Socialpsykiatrien har en væsentlig rolle i at støtte i at tilbyde og tage skridt ind i de fællesskaber, der kan give mening for den enkelte.

Strategiske handlinger for pejlemærke 2 er:

- Peer-medarbejdere bidrager til håb og udvikling: Mennesker med egne levede erfaringer med psykisk sårbarhed (peer-medarbejdere) kan bidrage med noget særligt i mødet med andre, der oplever psykiske vanskeligheder. Peer-medarbejdere kan have en særlig funktion i at bidrage til at opbygge tro på og finde veje ind i bæredygtige fællesskaber, der kan give mening for den enkelte.

- Styrket samarbejde med frivillige: Sammen med civilsamfundet kan vi meget mere, og vi vil afprøve nye veje for samarbejder, som kræver samspil mellem frivillige organisationer og foreninger. Socialpsykiatrien vil invitere til at styrke konkrete samarbejder med foreninger, organisationer m.fl. mhp., at flere mennesker med psykisk lidelse kan blive en del af og bidrage til fællesskaber her.
- Styrket samarbejde med foreningslivet: Danmark er et foreningsland og foreninger er rummelige og tager imod mennesker, der ønsker at bidrage. Men der kan være behov for at sikre følgeskab, hvor mennesker med psykiske lidelser bliver taget ved og i hånden for at blive del af foreningslivet.

### **Pejlemærke 3: Socialpsykiatrien fremmer et meningsfuldt hverdagsliv med aktiviteter og beskæftigelse**

Det er en grundlæggende del af menneskers trivsel, udvikling og selvforståelse at have et meningsfuldt hverdagsliv. Lige fra det helt dagligdagsnære til det mere deltagelses- og oplevelsesbetonede sammen med andre. Det er derfor vores mål at fremme det meningsfulde hverdagsliv gennem tilbud om aktiviteter og beskæftigelsesrettede tilbud. Det sker allerede i de mange tilbud vi har i dag fra samtaler, brætspil, arrangementer, holdaktiviteter til varetagelsen af flaskeautomaten i Bilka og klargøring af kommunens bilpark.

Strategiske handlinger for pejlemærke 3 er:

- Aktiviteter i hverdagen: Botilbuddenes muligheder for aktiviteter skal styrkes med bedre muligheder for at beboere i større omfang kan deltage, bidrage og få oplevelser i lokalsamfundet. Der skal være flere trædesten til at få en stærkere tilknytning til det, der er udenfor tilbuddet og lokalsamfundet skal inviteres ind i tilbuddene, når begge ønsker det.
- Flere tættere på et arbejde eller en uddannelse: Flere skal have mulighed for at være i arbejde eller tage en uddannelse. I respekt for det omfang, der er muligt for den enkelte. For nogle vil det også være muligt at afprøve, om førtidspensionen kan pauseres og forskellige former for tilknytning til arbejdsmarkedet kan afprøves.
- Mulighed for indtægt på førtidspension: Der er flere muligheder for, at mennesker med førtidspension kan have en indkomst af en vis størrelse uden fradrag i ydelse eller pension. Socialpsykiatrien skal øge viden om dette og aktivt udbrede viden om muligheder, da dette både kan have en reel økonomisk betydning for den enkelte og virke motiverende for andre.

### **Pejlemærke 4: Socialpsykiatriens tilbud er i gode fysiske rammer**

Socialpsykiatrien har i mange år haft fokus på at forbedre de rammer, vi yder støtte i. Behovene ændrer sig over tid. Det har betydning for de rammer, som vi yder støtten i. Det kræver, at vi skaber de rette fysiske rammer og tilbud, der kan støtte bedst muligt. For de strategiske handlinger under pejlemærket gælder det, at de alle er handlinger i Odense Kommunes Psykiatриhandleplan. Handlinger i Psykiatриhandleplanen er ikke finansieret.

Strategiske handlinger for pejlemærke 4 er:

- Botilbud til mennesker med dobbeltdiagnose: Tilbuddet Vista Hus til mennesker med dobbeltdiagnose. Antallet af mennesker i målgruppen til Vista Hus er stigende og bor derfor også på Tornbjerggård. For at etablere de nødvendige og tilstrækkelige rammer for både mennesker med psykiske lidelser og medarbejdere er der behov for etablering af nyt botilbud med 24 pladser, der tilgodeser støttebehov og opgaveløsning.
- Flere midlertidige pladser: Der er behov for flere midlertidige pladser/botilbud, hvor mennesker med psykiske lidelser kan styrkes i at opnå kompetencer til igen at kunne bo i egen bolig. Målgruppen vil være mennesker med komplekse problemstillinger, der har behov for et midlertidigt tilbud med et trænings- og udviklingsperspektiv.
- Sociale akutpladser: Erfaringer viser, at brugere af sociale akutpladser oplever et fald i både antal indlæggelser og sengedage i psykiatrien efter deres kontakt til tilbuddet. Akutpladser skal være et tilbud til en borger i akut psykisk krise uden for øvrige tilbuds åbningstider.

### **Pejlemærke 5: Socialpsykiatrien er kendt for høj faglighed, stærk samarbejdsevne og et koordinerende ansvar**

Socialpsykiatrien har igennem mange år været kendt for at tiltrække både dygtige socialfaglige og sundhedsfaglige medarbejdere med højt erfarings-, kompetence- og efteruddannelsesniveau. Det får vi også behov for i fremtiden. Det betyder, at vi løbende skal udvikle og tilpasse vores faglighed efter borgernes behov og omgivelsernes forventninger til os. Det kræver, at vi bygger videre på den rehabiliterende tilgang til at arbejde ud fra en recovery-orienteret rehabiliterende faglighed.

Strategiske handlinger for pejlemærke 5 er:

- Udarbejdelse af kompetenceplan: Alle dele af socialpsykiatrien skal have de nødvendige kompetencer. Derfor udarbejdes en kompetenceplan for socialpsykiatrien i Ældre- og Handicapforvaltningen. Kompetenceplanen skal

tilpasses de tiltag i socialpsykiatrien, der forventes at komme via udmøntning af regeringens 10-års handleplan for psykiatrien.

- Styrke kompetencer til at arbejde koordinerende: Medarbejdere i socialpsykiatrien har en væsentlig koordinerende rolle og opgave, der har betydning for de enkelte menneskers oplevelse af sammenhæng og retning i det samlede forløb. Medarbejderne skal kunne navigere i komplekse forløb og påtage sig opgaven med at koordinere indsatsen på tværs af faggrupper og sektorer. Derfor skal kompetencerne til at arbejde koordinerende styrkes.

#### **Hvem har været med til at sætte retningen for Fremtidens Socialpsykiatri og hvordan er det sket?**

Det har været styrende for servicetjekket i forløb Sindslidelse, at mennesker med psykiske lidelser, medarbejdere, samarbejdspartnere og pårørende skulle have mulighed for at deltage og bidrage med deres indsigter, synspunkter og forslag.

Pejlemærkerne står dermed i særlig grad, men ikke udelukkende, på et omfattende datagrundlag, der er skabt ved deltagerprocesser for målgruppen, medarbejdere, råd og pårørende. Ældre- og Handicapudvalget har været inviteret med til møder med samarbejdspartnere og råd.

I perioden medio september til medio november 2024 har alle der modtager tilbud i Forløb Sindslidelse haft mulighed for at besvare spørgsmål om socialpsykiatrien og indsatser i socialpsykiatrien. 176 mennesker i målgruppen for socialpsykiatrien har benyttet sig af denne mulighed. Derudover har alle medarbejdere haft mulighed for at bidrage med inputs og der er gennemført dialogmøder med råd og samarbejdspartnere og telefoninterviews med pårørende.

Datamaterialet er efterfølgende blevet analyseret og tematikker er uddraget. Sammen med anden viden, relevante kommunale strategier, væsentlige nationale tiltag mv. er pejlemærker og strategiske handlinger formuleret. Der har i den forbindelse desuden været holdt møder med Myndighed i Ældre- og Handicapforvaltningen og samarbejdspartnere i Beskæftigelses- og Socialforvaltningen.

Der er yderligere gennemført en feedbackproces, hvor alle involverede har haft mulighed for at kommentere forslag til pejlemærker og strategiske handlinger.

### **Økonomi**

Denne sag har ikke økonomiske konsekvenser for Odense Kommune.

### **Bilag**

Udkast til pjeceversion for Fremtidens Socialpsykiatri

Høringssvar fra Psykiatrirådet vedr. Fremtidens Socialpsykiatri

Bilag til Psykiatrirådets høringssvar vedr. Den Åbne Dør

Høringssvar fra Udsatterådet vedr. Fremtidens Socialpsykiatri.pdf

Høringssvar fra Handicaprådet vedr. Fremtidens Socialpsykiatri.pdf

Fremtidens Socialpsykiatri - Pejlemærker og strategiske handlinger for udviklingen i socialpsykiatrien i ÆHF

# Punkt 10: C-sag: Drøftelse af rammer for selvbestemmelse og serviceniveau for pleje- og omsorgsforløb efter ældreloven

27.03.00-A00-4-24

## Sagsresumé

Med denne sag skal udvalget drøfte rammer for selvbestemmelse og udkast til serviceniveaubeskrivelse af pleje- og omsorgsforløb efter ældreloven.

En bærende værdi i ældreloven er selvbestemmelse. Det betyder, at loven skal sikre, at borgerne får større indflydelse på deres hverdag og pleje. Samtidig stiller det krav til medarbejderne om, at de ud fra deres faglighed kan understøtte borgerens selvbestemmelse i deres arbejde. Selvbestemmelse i ældreloven betyder, at hjælpen til den ældre løbende bliver besluttet i dialog mellem borgeren og den medarbejder, der kommer i borgerens hjem.

Med ældreloven bortfalder også kravet om, at der skal være kvalitetsstandarder for ældreplejen. Ifølge ældreloven er kommunalbestyrelsen stadig forpligtet til at sikre, at generel serviceinformation om pleje- og omsorgsforløb, fx hvordan hjælpen er organiseret og udføres via et fast team, samt på hvilken måde borgerens selvbestemmelse i forhold til den daglige hjælp, udmønter sig. Kommunalbestyrelsen er desuden forpligtet til at gøre beskrivelserne tilgængelige for kommunens borgere fx på odense.dk.

Forslag til beskrivelse af serviceniveau er vedlagt som bilag til sagen sammen med hørings svar fra Ældrerådet og Handicaprådet.

## Indstilling

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget drøfter:

1. Rammer for selvbestemmelse.
2. Serviceniveaubeskrivelser for pleje- og omsorgsforløb efter ældreloven.

## Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget behandlede ikke sagen. Sagen flyttes til et kommende møde.

## Sagsfremstilling

### Baggrund

Ældrelovens formål er at skabe en ramme for ældrepleje i kommunerne, som tager udgangspunkt i den enkelte borgers aktuelle livssituation og behov. Formålet er at understøtte en alderdom præget af livsglæde, selvhjulpenhed samt tid til omsorg og nærvær.

Med Ældreloven bliver helhedspleje og borgernær visitation indført. Helhedspleje indebærer, at hjælpen og plejen til den ældre bliver tilbudt som et sammenhængende pleje- og omsorgsforløb, der tilpasses efter borgerens aktuelle behov. Den borgernære visitation og tilpasning af forløbet sker i tæt dialog mellem det faste tværfaglige team, den ældre og de pårørende.

Kommunen er forpligtet til at sikre, at borgerne kan få indflydelse på den hjælp, de er bevilget gennem selvbestemmelse. Det betyder, at kommunalbestyrelsen skal sikre, at der er en ramme for, hvordan selvbestemmelse skal udmønte sig i praksis.

### Selvbestemmelse i rehabiliteringsforløb i dag

I dag danner forvaltningens rehabiliteringsstrategi afsæt for den måde, medarbejderne møder borgerne på. Det betyder, at hjælpen tager udgangspunkt i det enkelte menneskes perspektiver og livssituation. I praksis foregår en løbende og tæt dialog mellem borgerne og de medarbejdere, der kommer i borgerens hjem. Hjælpen justeres løbende inden for de rammer, som borgeren er bevilget, fordi forvaltningen allerede i dag arbejder med en mere fremskudt myndighedsrolle.

Hvis der er betydningsfulde ændringer i borgerens behov, bliver det taget op med myndighed fx gennem det faste tværfaglige team med henblik på at vurdere det konkrete behov og træffe en faglig vurdering af behovet for justering i hjælpen. Det faste tværfaglige team spiller derfor allerede en central rolle i udmøntningen af selvbestemmelse.

### **Eksempler på selvbestemmelse i praksis**

*Borger ønsker ikke hjælp til tandbørstning eller mundhygiejne ved et besøg i hjemmet:*

Hvis en borger, som i dag modtager hjælp til tandbørstning og mundhygiejne, ønsker at springe over tandbørstning for at bruge tiden med medarbejderen til noget andet, vil den pågældende medarbejder foretage en konkret vurdering af den samlede situation. Dette kan fx være, om den manglende tandbørstning vil medføre potentielle konsekvenser for borgerens helbred. I nogle situationer vil det være muligt at springe over en enkelt gang for at bruge tiden på noget andet, mens det i andre situationer vil medføre en risiko for forværret helbred.

Det er den konkrete situation og den faglige vurdering, der er udgangspunktet for, om borgerens ønske kan imødekommes. Ved større tvivlsspørgsmål vil medarbejderen tage fat i sit tværfaglige team for at få en samlet vurdering.

*Borger ønsker at springe et bad over ved et besøg i hjemmet:*

Hvis en borger, der i dag modtager hjælp til bad i hjemmet 2 gange ugentligt, ønsker at springe et bad over for at bruge tiden på noget andet, fordi de eksempelvis har fået hjælp af en pårørende, vil den pågældende medarbejder foretage en konkret vurdering af den samlede situation - ligesom i eksemplet med tandbørstning. Hvis medarbejderen ud fra en faglig vurdering imødekommer borgerens ønske om at springe badet over, vil tiden kunne bruges på noget andet.

Det kan også være, at borgeren gentagende gange ønsker at springe et bad over, fordi borgeren har mulighed for at få hjælp af en pårørende på ugentlig basis. I den situation vil medarbejderen gå tilbage til det faste tværfaglige team og i samråd vurdere, om der skal være en justering i den hjælp borgeren er bevilget eller i samråd med myndighed vurdere om, der skal ske et skift i forløb.

Det er forvaltningens vurdering, at kravet om selvbestemmelse allerede i dag udmønter sig efter Ældrelovens intentioner. Fremover vil det være det faste tværfaglige team, der justerer hjælpen til den enkelte borger. Hvis der er tale om en ny afgørelse, vil myndighed blive inddraget. Det kan fx være, hvis det faste tværfaglige team vurderer, at en borger skal skifte forløb.

### **Helhedspleje**

Med lovens indførelse af helhedspleje bliver hjælpen og plejen til den ældre, tilbudt som et sammenhængende pleje- og omsorgsforløb, der tilpasses efter borgerens aktuelle behov.

Helhedspleje omfatter personlig hjælp og pleje, praktisk hjælp samt genoptræning. Hjælpen skal gives med et forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte.

Udvalget har truffet beslutning om, at der med Ældrelovens ikrafttrædelse skal være fem pleje- og omsorgsforløb i kommunens helhedspleje på udvalgs møde d. 6. maj 2025:

- Forløb 1: praktisk hjælp i hjemmet samt genoptræning.
- Forløb 2: praktisk hjælp i hjemmet, personlig hjælp og pleje, genoptræning samt hjemmetræning til borgere med fysisk funktionsnedsættelse.
- Forløb 3: praktisk hjælp i hjemmet, personlig hjælp og pleje, genoptræning samt hjemmetræning til borgere med vedvarende sygdomsudvikling.
- Forløb 4: praktisk hjælp i hjemmet, personlig hjælp og pleje, genoptræning samt hjemmetræning til borgere med erhvervet hjerneskade, sindslidelse eller medfødt hjerneskade.
- Forløb 5: personlig hjælp og pleje samt genoptræning for borgere på plejehjem.

Forvaltningen har udarbejdet et udkast til en serviceniveaubeskrivelse af de fem forløb, som indeholder en nærmere beskrivelse af elementerne i de enkelte forløb.

### **Indhold i serviceniveaubeskrivelsen**

Odense Kommune tilbyder fem forskellige pleje- og omsorgsforløb til borgere med nedsat funktionsevne. Hjælpen tilpasses individuelt og kan inkludere praktisk hjælp, personlig pleje, genoptræning og hjemmetræning. Der lægges vægt på rehabilitering, selvhjulpenshed og kontinuitet i hjælpen. Borgeren har frit valg mellem kommunal og privat leverandør.

Det fremgår af serviceniveaubeskrivelsen, at pleje- og omsorgsforløb er til borgere, der er nået folkepensionsalderen med behov for hjælp og støtte i den daglige livsførelse på grund af nedsat funktionsevne. Borgeren bliver bevilget et af de i alt fem forløb alt efter borgerens aktuelle behov. I de enkelte forløb kan der være elementer beskrevet i serviceniveaubeskrivelsen, som borgeren ikke er bevilget, derfor kan borgeren ikke forvente at få alle elementer beskrevet i de enkelte forløb. Den konkrete hjælp beror på en vurdering af borgerens aktuelle behov for støtte.

Serviceniveaubeskrivelsen indeholder også en beskrivelse af, hvordan hjælpen udføres gennem det faste tværfaglige team for at sikre fleksibilitet og kontinuitet i hjælpen. Hvis der er behov for inddragelse af pårørende eller civilsamfund, er dette også en mulighed i kommunens helhedspleje.

I serviceniveaubeskrivelsen er forløb 2-4 præsenteret som et samlet forløb. I praksis er der tale om tre forskellige forløb alt afhængig af den fremherskende funktionsnedsættelse. Det betyder, at den tilgang som medarbejderen møder borgeren med, er tilpasset borgerens fremherskende funktionsnedsættelse og behov for støtte.

Det er forvaltningens vurdering, at serviceniveaubeskrivelserne lever op til Ældrelovens krav om generel serviceinformation om indhold og udførelse af pleje- og omsorgsforløb samt rammer for borgerens selvbestemmelse.

#### **Det videre forløb**

Når udvalget har godkendt serviceniveaubeskrivelserne af pleje- og omsorgsforløb samt ramme for selvbestemmelse, vil det blive gjort tilgængeligt for kommunens borgere på [odense.dk](http://odense.dk), når Ældreloven træder i kraft.

### **Økonomi**

Denne sag har ikke økonomiske konsekvenser for Odense Kommune.

### **Bilag**

Udkast til serviceniveaubeskrivelse af helhedspleje efter ældreloven

Ældrerådets høringssvar - Drøftelse af rammer for selvbestemmelse og serviceniveaubeskrivelse for pleje- og omsorgsforløb

Handicaprådets høringssvar - Drøftelse af rammer for selvbestemmelse og serviceniveaubeskrivelse for pleje- og omsorgsforløb

# Punkt 11: D-sag: Orientering om status på E-team

29.09.04-A21-1-25

## Sagsresumé

Med denne sag bliver udvalget orienteret om status på arbejdet i Ældre- og Handicapforvaltningens E-team.

E-teamet blev etableret i 2024 som en del af Ældre- og Handicapforvaltningen. Baggrunden for etableringen var et øget behov for at tilbyde ældre borgere mere fleksible og teknologibaserede løsninger i takt med, at nye generationer er mere digitale og ønsker større selvstændighed i hverdagen.

Som led i budgetaftalen fra september 2023 blev der til E-teamet afsat:

- 4,0 mio. kr. i 2024
- 4,5 mio. kr. i 2025
- 6,0 mio. kr. årligt fra 2026 og frem.

Midlerne er øremærket til velfærdsteknologi og etablering af E-teamet. Beregninger viser et forventet provenu på 3,0 mio. kr. i 2025 stigende til 6,0 mio. kr. fra 2026. Provenuet investeres i faste, tværfaglige teams i de udkørende grupper.

E-teamet modtager 3 mio. kr. i 2025 og 6 mio. kr. i både 2026 og 2027. Når opgaver overgår fra den traditionelle drift til E-teamet, følger finansieringen med – dog fratrukket transporttid – hvilket sikrer en balanceret ressourcestyring mellem enhederne.

### E-teamet

Formålet med e-teamet er at gentænke hjemmepleje og rehabilitering, så velfærdsteknologi bliver det bærende element i indsatsen for de borgere, der frivilligt vælger det. Det handler om at give borgerne mulighed for at modtage støtte på nye måder, der styrker deres frihed og selvhjulpenhed i eget hjem.

Samtidig bidrager teknologiske løsninger til en mere bæredygtig ældrepleje, hvor behovet for fysisk tilstedeværelse reduceres for de borgere, der kan og vil klare sig med digital støtte.

### Målsætninger

Ifølge budgetanalysen fra Økonomiudvalget er målet: 100 borgere skal benytte skærmbesøg og 100 borgere mediceinteknologi i 2025–2027. Antallet skal stige til 200 borgere i 2028–2029 og videre til 300 borgere fra 2030 og frem. Behovet for yderligere tiltag vil løbende blive vurderet for at sikre tilslutning, hvis der er udfordringer med at nå målsætningerne.

### Status for E-teamet

Oversigt over status på E-teamet

<b>Antal borgere tilknyttet E-teamet</b>	77
<b>Gennemsnitligt antal skærmbesøg pr. dag</b>	117
<b>Borgernes alder</b>	10-98 år
<b>Antal opkald i E-teamet (marts og april 2025)</b>	ca. 5000
<b>Gennemsnitlig varighed på opkald</b>	3 minutter og 49 sekunder
<b>Opkald mellem kl. 07 og 16 (marts og april 2025)</b>	ca. 73 pct.
<b>Opkald mellem kl. 16 og 20 (marts og april 2025)</b>	ca. 27 pct.

Borgerne spænder bredt i alderen fra 10 til 98 år og har forskellige behov, herunder fysisk funktionsnedsættelse, kroniske sygdomme og sindslidelser.

Teamet har åbent dagligt fra kl. 7.00 til 20.00. Der arbejdes løbende med evaluering og tilpasning af åbningstiderne for at sikre fleksibilitet og sammenhæng med den øvrige drift. I takt med implementering af nye medicinteknologier overvejes en yderligere udvidelse af åbningstiden.

### **Skærminsatsers og opgavetyper**

E-teamet varetager en bred vifte af opgaver både via skærm og ved fysisk fremmøde. Indsatserne omfatter medicinadministration og -dispensering, måling af vitale værdier, madanretning, personlig hygiejne, respirationsbehandling, pleje af stomier og sondeernæring samt vejledning i brug af inhalatorer. Derudover bliver administrative og tekniske opgaver håndteret fx affaldshåndtering og behandling af hudproblemer.

### **Personale og organisering**

Fra 1. juni 2025 består E-teamet af ni fastansatte medarbejdere: tre sygeplejersker og seks social- og sundhedsassistenter. Det vil sige, at der er en bred faglig dækning i teamet. Teamet ledes af en rehabiliteringsleder, som har ansvar for både personale og drift.

### **Mødeaktivitet og samarbejde**

E-teamet er forankret i en styregruppe, der mødes hver anden måned. Derudover bliver der afholdt faste møder med Ældrerådet fire gange årligt. Ældrerådet fungerer som ambassadører for E-teamet og udtrykker opbakning til brugen af velfærdsteknologi, især i relation til borgernes rehabilitering og selvstændighed.

### **Prøvehandlinger og udvikling**

E-teamet deltager aktivt i udviklingsarbejde. En prøvehandling om "Guidet praktisk bistand" er gennemført i samarbejde med myndighed og Ældrerådet med positiv feedback. En anden prøvehandling om "små medicinpåmindere" er igangsat i samarbejde med Digitalisering og Velfærdsteknologi og løber resten af 2025.

### **Implementering af medicinteknologi**

Et projekt om implementering af større medicinenheder til dosispakket medicin er undervejs. Projektet involverer flere aktører, herunder ledere fra udkørende grupper, hjælpemiddelservice, farmaceuter og konsulenter. Opstart forventes i oktober/november 2025.

### **Branding og synlighed**

Der arbejdes aktivt med branding af E-teamet gennem interviews, oplæg i Seniorhuset, tilstedeværelse i "Indgangen", samt synlighed på sociale medier og i trykte materialer. Pjecer distribueres til relevante aktører som lægehuse, sygehuse og aktivitetscentre.

## **Indstilling**

Sagen fremsendes til orientering.

## **Beslutning**

Orientering givet.

Udvalgsmedlem Roya Moore deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 12: D-sag: Etablering af elevator på Plejehjemmet Korslækkehaven**

03.08.01-G01-34-20

### **Sagsresumé**

Denne sag handler om Odense Kommunes initiativ til en målrettet forbedring af arbejdsmiljøet i kommunens bygninger.

I budget 2025 er der afsat 37 mio. kr. til arbejdsmiljøforbedringer i kommunens bygninger, hvoraf 16,3 mio. kr. behandles på byrådsdag den 4. juni 2025, til prioritering af 4 initiativer. Hvis alle midler prioriteres, resterer et rådighedsbeløb på 20,7 mio. kr. til kommende arbejdsmiljøtiltag.

Med denne sag foreslår direktørgruppen at anvende 4,93 mio. kr. til etablering af en ny elevator på Korslækkehaven Plejehjem som supplement for den eksisterende, som er utilstrækkelig i forhold til transport af sengeliggende borgere. Tiltaget skal sikre en værdig og sikker transport af borgere samt forbedre arbejdsmiljøet.

Den eksisterende elevator levner ikke mulighed for liggende transport, hvilket udfordrer arbejdsmiljøet for både personale, pårørende og eksterne samarbejdspartnere. Udfordringen er et eksempel på, hvordan de fysiske rammer i bygningsmassen påvirker arbejdsmiljøet. Arbejdsmiljø hænger sammen med de bygningsmæssige rammer.

En ny elevator vil sikre, at alle beboere kan transporteres sikkert mellem etagerne, uanset fysiske behov. Det er en investering i fremtidens pleje, i et bedre arbejdsmiljø og i at leve op til moderne standarder for tilgængelighed og omsorg. Etableringen forventes påbegyndt i 2025 og afsluttet i 2026.

Udmøntningssagen behandles på By- og Kulturudvalgets møde den 18. juni.

### **Indstilling**

Sagen fremsendes til orientering.

### **Beslutning**

Orientering givet.

Udvalgsmedlemmerne Roya Moore og Andreas Møller deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 13: D-sag: Orientering om sundhedsfagligt tilsyn på Vidensområder og Sygeplejedefot**

29.09.20-K09-1-25

### **Sagsresumé**

Denne sag handler om et sundhedsfagligt tilsyn på Vidensområder og Sygeplejedefot.

Styrelsen for Patientsikkerhed fører det overordnede tilsyn med sundhedsforholdene og den sundhedsfaglige virksomhed på sundhedsområdet. Tilsynet omfatter blandt andet alle offentlige institutioner, hvor autoriserede sundhedspersoner – eller personer, der handler på deres ansvar – udfører sundhedsfaglig behandling. Det gælder alle behandlingssteder, hvor eller hvorfra sundhedspersoner udfører behandling, undersøgelse, diagnosticering, sygdomsbehandling, fødselshjælp, genoptræning, sundhedsfaglig pleje samt forebyggelse og sundhedsfremme i forhold til den enkelte patient.

Styrelsen har placeret Vidensområder og Sygeplejedefot i kategorien: Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden. Det er den bedste kategori.

Tilsynsrapporten er vedlagt som bilag.

*Forvaltningen orienterede om de forskellige typer af tilsyn på ældre- og handicapområdet på udvalgsrådet den 1. februar 2022 under punkt 2.*

### **Indstilling**

Sagen fremsendes til orientering.

### **Beslutning**

Orientering givet.

Udvalgsmedlemmerne Roya Moore og Andreas Møller deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Tilsynsrapport

## **Punkt 14: D-Sag: Aktuelle sager**

00.22.00-G01-10-24

### **Indstilling**

Sagen fremsendes til orientering.

### **Beslutning**

Der var intet til dette punkt.