

REFERAT Sundheds-, Omsorgs- og Forebyggelsesudvalget 2026-2029 d. 02-06-2026

Mødedato Tirsdag d. 02. juni 2026 kl. 09:00

Mødested Salen, Ørbækvej 100, indgang A, 5220 Odense SØ

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Godkendelse af økonomiopfølgningen for 1. halvår.....	4
Godkendelse af Ældre- og Handicapforvaltningens magtanvendelser 2025.....	10
Lukket: Godkendelse af bodelingsaftale mellem Region Syddanmark og Odense Kommune.....	16
B-sag: Afrapportering på det specialiserede socialområde.....	17
B-sag: Godkendelse af forvaltningens kernefortælling.....	19
C-sag: Drøftelse af forslag til indfrielse af effektiviserings- og omprioriteringskravet til budget 2027.....	21
C-sag: Drøftelse af forslag til udvalgets bidrag til budget 2027.....	27
D-sag: Orientering om ældretilsyn i Fruens Bøgegruppen.....	35
D-sag: Orientering om socialtilsyn på Specialtilbuddet Grevenlund.....	36
D-sag: Orientering om eksempler på magtanvendelse.....	37
D-sag: Orientering om sundhedsrådsmøde den 21. maj.....	38
D-sag: Møde med Ældrerådet.....	39
D-sag: Møde med Forvaltningsudvalget.....	40
D-sag: Aktuelle sager.....	41

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

00.22.00-G01-9-25

Sagsresumé

Godkendelse af dagsorden til møde i Sundheds-, Omsorgs- og Forebyggelsesudvalget den 2. juni 2026.

Indstilling

Sagen fremsendes til orientering.

Beslutning

Sundheds-, Omsorgs- og Forebyggelsesudvalget godkendte dagsordenen.

Punkt 2: Godkendelse af økonomifølgningen for 1. halvår

03.08.01-G01-34-20

Sagsresumé

Denne sag handler om forvaltningens økonomifølgning for 1. halvår 2026, som herefter fremsendes til byrådets godkendelse. Det er den første af to økonomifølgninger på året, og den næste kommer til behandling den 27. oktober.

Økonomifølgningen er baseret på de første 3 måneder af 2026. Det betyder, at årsregnskabet enten kan blive forbedret eller forringet.

Forvaltningen forventer et merforbrug på 1,1 mio. kr. på regnskabet for 2026, hvilket næsten svarer til et budget i balance. Regnskabet er med forbehold for, at forvaltningen kompenseres for udgifter til ukrainske flygtninge.

Effekt

Med Effekt- og økonomifølgningen for 2. halvår 2025 besluttede byrådet, at effektopfølgningerne i den nuværende form afsluttes med årsberetningen for 2025. Med det nye byråd udarbejdes et nyt setup for effektuniverset, herunder vurdering af effekt i politiske sager. Derfor vil der ikke under dette emne blive skrevet noget, før der er taget politisk stilling til, hvordan et nyt effektunivers skal se ud og bruges.

Å

Indstilling

Sundheds-, Omsorgs- og Forebyggelsesforvaltningen indstiller til udvalget, at byrådet godkender:

- Økonomifølgning for 1. halvår 2026.
- Der foretages opgaveflytninger og budgetændringer mellem udvalget og de øvrige udvalg samt mellem styringsområderne i udvalget jf. sagsfremstillingen.
- At der flyttes -16,0 mio. kr. i 2026 vedrørende refusion på særligt dyre enkeltsager fra styringsområde de særlige driftsområder til styringsområdet Service.

Beslutning

Sundheds-, Omsorgs- og Forebyggelsesudvalget anbefaler indstillingen.

Sagsfremstilling

Økonomifølgning

Økonomifølgningen er baseret på de første 3 måneder af 2026. Det betyder, at årsregnskabet enten kan blive forbedret eller forringet.

Forvaltningen forventer et merforbrug på 1,1 mio. kr. på regnskabet for 2026, hvilket næsten svarer til et budget i balance. Regnskabet er med forbehold for, at forvaltningen kompenseres for udgifter til ukrainske flygtninge.

Tabel 1 - Det forventede regnskab for 2026

2026-priser – 1.000 kr.	Korrigeret budget 2026	Forventet regnskab 2026	Afvigelse
Service			
Med overførselsadgang			
Staben - Økonomi og HR	80.126	76.626	3.500
Staben - Politik, Strategi og Udvikling	77.150	68.150	9.000
Handicap og Sindslidelse	4.349	4.349	0
Udkørende grupper	294.377	311.077	-16.700
Forløb medfødt hjerneskade	355.419	369.019	-13.600
Forløb erhvervet hjerneskade	160.900	163.400	-2.500
Forløb vedvarende sygdoms-udvikling	560.146	568.446	-8.300
Forløb sindslidelse	157.002	157.802	-800
Ældre og Sundhed	20.878	8.878	12.000
Forebyggelse og Det Nære Sundhedsvæsen	254.616	254.216	400
Myndighed	1.340.781	1.343.568	-2.787
Centrale reguleringspuljer	17.319	15.069	2.250
Projekter med ekstern finansiering	1.933	1.433	500
Service i alt	3.324.996	3.342.033	-17.037
Særlig driftsområder			
Med overførselsadgang			
Myndighed	-106.687	-122.674	15.987
Uden overførselsadgang			
Staben - Økonomi og HR	937.270	937.270	0
Særlige driftsområder i alt	830.582	814.595	15.987
SOFF	4.155.578	4.156.628	-1.050

Afvigelse: (+) = mindreforbrug, (-) = merforbrug

Stabene (Økonomi og HR og Politisk, Strategi og Udvikling)

I forvaltningen er der to stabe. Den ene stab hedder Økonomi og HR, og den anden stab hedder Politik, Strategi og Udvikling. Stabene løser en bred vifte af opgaver. Herunder for eksempel betjening af udvalget og rådgivningen i dennes egenskab af første daglige leder af forvaltningen og formand for udvalget. Stabene bidrager også med politik-, strategi-, HR- og organisationsudvikling samt til, at udvalget opfylder de byrådsgodkendte økonomistyringsprincipper og økonomiudvalgets budgetprocedure. Og endelig til generel administrativ understøttelse af forvaltningens ledelsesområder.

Økonomi og HR har et forventet mindreforbrug på 3,5 mio. kr., og Politik, Strategi og Udvikling har et forventet mindreforbrug på 9 mio. kr. Mindreforbruget relaterer sig primært til udlagte midler som fx finansiering af omsorgssystemet Nexus, uddannelse og kompetenceudvikling samt sundhedsområdet mv.

Ældre og Sundhed

Ældre og Sundhed omfatter udkørende grupper og Forløb vedvarende sygdomsudvikling.

Udkørende grupper under Ældre og Sundhed

I udkørende grupper arbejder forvaltningen målrettet med borgere, der har fysiske problemstillinger. Der er borgere med forskellige grader af funktionsnedsættelser, der spænder fra simple brud til vedvarende og mere komplekse problemstillinger som fx kroniske sygdomme.

Der er et samlet forventet merforbrug på 16,7 mio. kr., som primært kan henføres til aftensgrupperne og en udkørende daggruppe. Det svarer til en afvigelse på 3,1 procent.

Forløb vedvarende sygdomsudvikling (plejehjem, natgruppen, dagcentre og OK aktiv)

I Forløb vedvarende sygdomsudvikling arbejder forvaltningen målrettet med borgere, der gradvist forventes at få det dårligere både fysisk, psykisk og socialt på grund af sygdom. I forløbet er der borgere med forskellige former for diagnoser fra almindelig aldersvækkelse, demens, Parkinson til cancer, som enten får hjælp i eget hjem eller i deres plejebolig. Eksempler på arbejdspladser er plejehjem, dagcentre og udkørende grupper.

Forløbet har et forventet merforbrug på 8,3 mio. kr., hvoraf ca. halvdelen kan henføres til et plejehjem. Det svarer til en afvigelse på 1,5 procent.

Handicap og Sindslidelse

Handicap og Sindslidelse omfatter Forløbet erhvervet hjerneskade, Forløbet med fysisk hjerneskade og Forløbet sindslidelse.

Forløbet med fysisk hjerneskade

I Forløbet med fysisk hjerneskade arbejder forvaltningen målrettet med borgere, der har en fysisk hjerneskade. I forløbet er der borgere med forskellige grader af mentale funktionsnedsættelser som for eksempel autisme, udviklingshæmning og cerebral parese. Eksempler på arbejdspladser er botilbud, dagtilbud og støtte tilbud.

Forløbet har et forventet merforbrug på 13,6 mio. kr., som primært kan henføres til et enkelt tilbud. Det svarer til en afvigelse på 3,6 procent.

Forløbet erhvervet hjerneskade

I Forløbet erhvervet hjerneskade arbejder forvaltningen målrettet med borgere, der har fået en hjerneskade og som følge heraf kan have fysiske, kognitive, sociale og følelsesmæssige udfordringer. I forløbet er der borgere, der pludselig er blevet berørt af at kunne klare en normal hverdag pga. fx blodprop, hjerneblødning, godartede tumorer mm. Eksempler på arbejdspladser er Hjerneskadecentret, specialiserede plejehjem og botilbud.

Forløbet har et forventet merforbrug på 2,5 mio. kr. Det svarer til en afvigelse på 1,2 procent.

Forløbet sindslidelse

I Forløbet sindslidelse arbejder forvaltningen målrettet med borgere, som har en svær sindslidelse. I forløbet med, der forvaltningen unge og ældre borgere med forskellige psykiatriske udfordringer og diagnoser som for eksempel psykoser. Borgerne i dette forløb har brug for støtte til uddannelse, job og hverdagen i eget hjem eller på bosted. Eksempler på arbejdspladser er botilbud, bostøtte og dagtilbud.

Forløbet har et forventet merforbrug på 0,8 mio. kr. Det svarer til en afvigelse på 0,5 procent.

Forebyggelse og det nære sundhedsniveau

I Forebyggelse og det nære sundhedsniveau arbejder forvaltningen for at styrke borgernes sundhed og trivsel gennem tidlig indsats, rehabilitering og helhedsorienteret støtte til borgerens hverdag. Med fokus på at mindske ulighed i sundhed og give flere sunde leveår, der vi borgere i forskellige livssituationer med respekt, faglighed og samarbejde. Området rummer en bred vifte af tilbud inden for forebyggelse, behandling, genoptræning og mental sundhed og spiller en central rolle i udviklingen af det nære sundhedsniveau samt implementeringen af Sundhedsreformen i samarbejde med region, civilsamfund og andre sundhedsaktører.

Forebyggelse og det nære sundhedsniveau har et forventet mindreforbrug på 0,4 mio. kr. Det svarer til en afvigelse på 0,2 procent.

Myndighed

I Myndighed imødekommer forvaltningen behovene hos ældre borgere og borgere på det specialiserede socialområde ved at tilbyde forskellige former for hjælp og pleje. Herunder for eksempel:

- Bevilling af rehabiliteringsforløb, madordning, omsorgstandpleje, kropsbårne hjælpemidler, genbrugshjælpemidler, nødkald mv.
- Tildeling af ældreboliger og plejeboliger samt botilbud og dagtilbud på det specialiserede socialområde.
- Sagsbehandling ved afslag og ankesager.
- Rådgivning af borgere og frivillige medarbejdere om de muligheder og tilbud, der er i forvaltningen.
- Køb af botilbudspladser i andre kommuner og køb af botilbudspladser i forvaltningen.

Myndighed har et samlet forventet mindreforbrug på 13,2 mio. kr., som inkluderer statsrefusion for særligt dyre enkeltsager. Det svarer til en afvigelse på 1,4 procent. Mindreforbruget vedrører forløbet fysisk funktionsnedsættelse og det specialiserede område og modsvares delvist af merforbrug på forløbet vedvarende sygdomsudvikling.

Opfølgning på udgifter til fordrevne ukrainere

Situationen omkring Ukraine medfører fortsat store udgifter i Odense Kommune, og forvaltningerne skal fortsat afholde de nødvendige udgifter. Forvaltningen skæner udgifterne til fordrevne ukrainere for hele året til ca. 3,45 mio. kr., som forventes at blive kompenseret af Staten. Udgifterne vedrører følgende områder:

- Udgiften på ældreområdet svarer til 2,2 mio. kr.
- Udgiften på det specialiserede socialområde svarer til 1,25 mio. kr.

Forventningen er dog behæftet med usikkerhed, da det vil afhænge af, hvor mange ukrainere der kommer til Odense, og hvor længe de bliver. I forbindelse med forhandlingerne mellem KL og regeringen om kommunernes økonomi for 2027 vil KL drøfte muligheden for eventuel kompensation fra Staten til kommunerne.

Overførsel af driftsbevillinger mellem udvalg

Ifølge kommunens økonomistyringsprincipper skal alle sager over 100.000 kr. samt sager, der indebærer flerårige ydelser eller budgetflytninger på driftsområdet, forelægges byrådet. Dette sker i forbindelse 1. og 2. halvårsopfølgning samt årsberetningen.

I de følgende afsnit er der beskrivelse af de enkelte overførsler.

Mistet egenbetaling fra personer visiteret til kørsel ved aktivitets- og samværstilbud

Mobil i Odense kompenseres for mistede indtægter for egenbetaling til befordring for personer, der er visiteret til aktivitets- og samværstilbud efter servicelovens § 104.

Mistet egenbetaling fra personer visiteret til kørsel ved aktivitets- og samværstilbud

Styringsområde	Udvalg	2026 26-PL	2027 27-PL	2028 27-PL	2029 27-PL	2030 og frem 27-PL
Service	SOFU	-1.400.000	-1.400.000	-1.400.000	-1.400.000	-1.400.000
Service	BKU	1.400.000	1.400.000	1.400.000	1.400.000	1.400.000

Alkoholfri sidste skoledag

Sundhedsudvalget besluttede på mødet den 17. juni 2025 at afsætte 0,3 mio. kr. til afholdelse af en alkoholfri sidste skoledag for 9. og 10. klasser. Sundhedsforvaltningen besluttede derudover på mødet den 16. september 2025 at bevilge yderligere 0,2 mio. kr.

Alkoholfri sidste skoledag

Styringsområde	Udvalg	2026 26-PL	2027 27-PL	2028 27-PL	2029 27-PL	2030 og frem 27-PL
Service	SOFU	-500.000	-500.000	Å	Å	Å
Service	BUU	500.000	500.000	Å	Å	Å

Barselsudligning

Direktørgruppen har besluttet at forhøje bidraget til barselsudligningsfonden som følge af stigende udgifter til barsel. Bidragsprocenten for arbejdsstederne høves med 0,22 %-point til i alt 1,18 %.

Barselsudligning

Styringsområde	Udvalg	2026 26-PL	2027 27-PL	2028 27-PL	2029 27-PL	2030 og frem 27-PL
Service	SOFU	-5.437.975	-5.437.975	-5.437.975	-5.437.975	-5.437.975
Service	ÅKU	5.437.975	5.437.975	5.437.975	5.437.975	5.437.975

Tilpasning af udmøntede midler vedr. Solstråler og fritidsjob

Der gennemføres en budgetomplacering mellem udvalgene som følge af en justeret fordeling af midler til fritidsjobindsatsen. Justeringen indebærer, at midler fra Beskæftigelses- og Socialudvalget, Klima- og Miljøudvalget, Sundhedsudvalget samt dele af Økonomiudvalgets midler omforderes til primært Sundheds- Omsorgs- og Forebyggelsesudvalget, Børn- og Ungeudvalget og By- og Kulturudvalget. Samtidig periodiseres i alt 0,7 mio. kr. fra 2026-2027 til 2028 som led i forlængelsen af projektet.

Tilpasning af udmøntede midler vedr. Solstråler og fritidsjob

Styringsområde	Udvalg	2026 26-PL	2027 27-PL	2028 27-PL	2029 27-PL	2030 og frem 27-PL
Service	SOFU	-84.616	-84.616	400.000	Å	Å

Service	Å~KU	84.616	84.616	-400.000	Å	Å
---------	------	--------	--------	----------	---	---

SÅrligt dyre enkeltsager

Dette er en tilretning af budget vedr. refusion for sÅrligt dyre enkeltsager, hvor der flyttes midler fra sÅrlige driftsomrÅyder til service.Å

SÅrligt dyre enkeltsager

StyringsomrÅde	Udvalg	2026 26-PL	2027 27-PL	2028 27-PL	2029 27-PL	2030 og frem 27-PL
Service	SOFU	15.987.000	15.987.000	15.987.000	15.987.000	15.987.000
SÅrlige driftsomrÅyder	SOFU	-15.987.000	-15.987.000	-15.987.000	-15.987.000	-15.987.000

Å

Åkonomi

Udvalgets ÅkonomiopfÅlgning for 1. halvÅr 2026 pÅvirker Odense Kommunes kassebeholdning som vist i nedenstÅende skema:

Å

1.000 kr.	2026	2027	2028	2029
Kassebeholdning	-4.500	4.500		

(-) = kasetræk, (+) = kasseforbedring

Å

I nedenstÅende tabel fremgÅr en udspecificering af de bevillingsmÅssige konsekvenser af indstillingspunkterne:

Å

Å

Tabel

Indstillingspunkt	Beskrivelse	StyringsomrÅde	Udvalg	2026 26-PL	2027 27-PL	2028 27-PL	2029 27-PL	2030 og frem 27-PL
2	Mistet egenbetaling fra personer visiteret til kÅrrel ved aktivitets- og samvÅrstilbud	Service	SOFU	-1.400.000	-1.400.000	-1.400.000	-1.400.000	-1.400.000
2	Mistet egenbetaling fra personer visiteret til kÅrrel ved aktivitets- og samvÅrstilbud	Service	BKU	1.400.000	1.400.000	1.400.000	1.400.000	1.400.000
2	Alkoholfri sidste skoledag	Service	SOFU	-500.000	-500.000	Å	Å	Å
2	Alkoholfri sidste skoledag	Service	BUU	500.000	500.000	Å	Å	Å
2	Barselsudligning	Service	SOFU	-5.437.975	-5.437.975	-5.437.975	-5.437.975	-5.437.975
2	Barselsudligning	Service	Å~KU	5.437.975	5.437.975	5.437.975	5.437.975	5.437.975
2	Tilpasning af udmÅntede midler vedr. SolstrÅler og fritidsjob	Service	SOFU	-84.616	-84.616	400.000	Å	Å

2	Tilpasning af udmåntede midler vedr. Solstråler og fritidsjob	Service	Å~KU	84.616	84.616	-400.000	Â	Â
3	SÅrligt dyre enkeltsager	Service	SOFU	15.987.000	15.987.000	15.987.000	15.987.000	15.987.000
3	SÅrligt dyre enkeltsager	SÅrlige driftsomrÅjder	SOFU	-15.987.000	-15.987.000	-15.987.000	-15.987.000	-15.987.000

Å

Punkt 3: Godkendelse af Ældre- og Handicapforvaltningens magtanvendelser 2025

00.15.00-K01-7-26

Sagsresumé

Med denne sag skal Byrådet behandle den daværende Ældre- og Handicapforvaltnings årlige indberetning af magtanvendelser for 2025.

I Ældre- og Handicapforvaltningen blev der i 2025 indberettet 364 tilfælde af magtanvendelser for i alt 64 borgere. I 2024 blev der indberettet 492 magtanvendelser.

Antallet af magtanvendelser omfatter også borgere, der har været tilknyttet den daværende Sundhedsforvaltning, da myndighedsområdet har ligget i Ældre- og Handicapforvaltningen frem til fusionen af de to forvaltninger pr. 1. januar 2026.

Der er indberettet 79 tilfælde af magtanvendelse, som falder uden for servicelovens regler for magtanvendelse. I 2024 lå antallet på 37. De indberettede magtanvendelser uden for Serviceloven har omfattet i alt 24 borgere. Alle indberetninger uden hjemmel har medført ændring i procedurer på tilbuddene.

I 2025 var der ca. 13.500 borgere, som fik indsatser inden for Ældre- og Handicapforvaltningens område. Opgørelsen over magtanvendelser omhandler både Odense-borgere i egne tilbud og Odense-borgere visiteret til tilbud i en anden kommune samt Odense-borgere i private tilbud.

Magtanvendelse er en sidste udvej, når borgeren er ude af stand til at handle fornuftigt eller overskue konsekvenserne af sine handlinger. Behovet for anvendelse af magt vil uundgåeligt opstå i situationer, hvor en borger udsætter sig selv eller andre for fare eller uværdige situationer. Det er et prioriteret mål for forvaltningen, at vi gør, hvad vi kan for at forebygge anvendelsen, og at vi udelukkende anvender magt, når det er påkrævet, eller der ikke er andre muligheder.

Beskæftigelses- og Socialforvaltningen udarbejder også en beretning om magtanvendelser på voksenområdet, som Beskæftigelses- og Socialudvalget har ansvaret for samt beretning om magtanvendelser for børn 0-17 år i samarbejde med Børn- og Ungeforvaltningen, som både Beskæftigelses- og Socialudvalget og Børn- og Ungeudvalget er ansvarlige for. Byrådet bliver præsenteret for alle tre beretninger på samme byrådsmøde.

Vedlagt som bilag til sagen:

- Høringssvar fra Ældrerådet og Handicaprådet.
- Diagram over udviklingen i antallet af magtanvendelser 2021-2025 med og uden hjemmel i Serviceloven.
- Eksempler på magtbestemmelser.

Forvaltningen takker for høringssvar fra Ældrerådet og Handicaprådet. Forvaltningen deler ambitionerne og vil tage perspektiverne med i det videre arbejde.

Effekt

Med Effekt- og Økonomiopfølgningen for 2. halvår 2025 besluttede byrådet, at effektopfølgningerne i den nuværende form afsluttes med årsberetningen for 2025. Med det nye byråd udarbejdes et nyt setup for effektuniverset, herunder vurdering af effekt i politiske sager. Derfor vil der ikke under dette emne blive skrevet noget, før der er taget politisk stilling til, hvordan et nyt effektunivers skal se ud og bruges.

Indstilling

Sundheds-, Omsorgs- og Forebyggelsesforvaltningen indstiller til udvalget, at byrådet godkender indberetningerne over magtanvendelser for 2025.

Beslutning

Sundheds-, Omsorgs- og Forebyggelsesudvalget anbefaler indstillingen.

Sagsfremstilling

Hvilke borgere er omfattet af regler om magtanvendelse

Reglerne om brug af magt gælder i forhold til voksne med betydelig og varig nedsat psykisk eller kognitiv funktionsevne. De fleste af reglerne er fælles for hele målgruppen, men nogle af reglerne er opdelt i forhold til to målgrupper. Det drejer sig om følgende:

- Voksne med betydelig og varig nedsat funktionsevne, der ikke er en konsekvens af demens eller lignende.
- Voksne med betydelig og varig nedsat funktionsevne, som er en konsekvens af demens eller lignende.

Borgerne skal desuden have indsatser efter §§ 83-87 eller §§ 103-104 i Serviceloven eller §§ 10, 13, 14, 16 og 17 i Ældreloven, før de er omfattet af reglerne for brug af magtanvendelse. Det vil sige borgere, der modtager hjemmepleje eller bor på botilbud eller plejehjem eller som kommer i samværs- og aktivitetstilbud på handicapområdet.

Reglerne i Serviceloven giver plejepersonalet mulighed for at bruge en række foranstaltninger, der har karakter af magtanvendelse. Inden magtanvendelse bliver anvendt, skal personalet gøre, hvad der er muligt for at opnå borgerens frivillige medvirken. Magtanvendelsesforanstaltningen skal stå i rimeligt forhold til det, der forsøges opnået. Foranstaltningerne må aldrig erstatte omsorg, pleje og socialpædagogisk bistand. Magtanvendelse skal ske så skånsomt og kortvarigt som muligt.

Hvem må udøve magtanvendelse

I situationer, hvor der er akut behov for handling, kan personalet iværksætte magtanvendelse. Det kan for eksempel være i en situation, hvor borgeren udsætter sig selv eller andre for en farlig situation eller ved voldelig adfærd. Foranstaltningerne bliver efterfølgende vurderet af den pågældende forløbschef i forvaltningen.

Når magtanvendelsen ikke knytter sig til en akut situation, bliver den godkendt af en forløbschef i forvaltningen, inden foranstaltningen bliver igangsat. Det kan for eksempel være godkendelse af låsning af yderdøre og vinduer.

Magtanvendelser, der falder uden for reglerne i serviceloven

Kommunens personale kan alene anvende magt under de betingelser, der er fastlagt i Serviceloven. Der er en skarp adskillelse mellem magtanvendelse efter Serviceloven og efter Sundhedsloven, hvor magtanvendelse efter Sundhedsloven kun kan ske i behandlingsregi under ansvar af en læge.

Det er et krav for magtanvendelse efter Serviceloven, at der er risiko for borgerens liv og helbred. For eksempel i forbindelse med tandbørstning skal det være dokumenteret, at der er tale om alvorlig betændelse eller borgerens ernæringsmæssige situation er truet. Kommunens personale kan ikke bruge magt til forebyggende tandpleje.

Indberetninger af magtanvendelser, der er vurderet til at være uden for Serviceloven, kan være begrundet i nødret/nødværge. Nødret/nødværge skal altid betragtes som en sidste udvej. Det kan blandt andet dække over, at personalet har brudt døren op ind til en borger, da der var frygt for, at borgeren ville gøre skade på sig selv. Der kan desuden være eksempler på brug af tvang, som burde være behandlet efter Sundhedslovens regler om brug af magt ved behandling.

Bliver der indberettet tilfælde af magtanvendelse, der falder udenfor servicelovens regler, bliver lederen af stedet informeret herom. Lederen af stedet har ansvar for at håndtere situationen med sit personale eventuelt med hjælp fra den faglige koordinator fx demenskoordinator eller myndighedssagsbehandler. Der skal igangsættes tiltag til at forebygge lignende situationer.

Hvis magtanvendelsen ikke har hjemmel i hverken Serviceloven eller i reglerne om nødret/nødværge, må det overvejes, om der er sket en strafbar handling i forbindelse med magtanvendelsen. Forvaltningen har ikke kendskab til, at der er sket noget strafbart i forbindelse med den magtanvendelse, der er indberettet i 2025. Dette gælder alle indberettede magtanvendelser.

Magtanvendelser i Ældre- og Handicapforvaltningen 2025

I den daværende Ældre- og Handicapforvaltning er der i 2025 blevet indberettet 364 tilfælde af magtanvendelse fordelt på 64 borgere. Ud af de 364 tilfælde er der indberettet 79 tilfælde af magtanvendelse, som falder uden for servicelovens regler for magtanvendelse. Af de 79 tilfælde er nogle begrundet i nødret/nødværge, mens der i andre tilfælde har været tale om indgreb uden hjemmel i Serviceloven. I alle indgreb uden hjemmel i Serviceloven er der fulgt op med den konkrete arbejdsplads med fx vejledning og undervisning.

I 2025 fik ca. 13.500 borgere en indsats inden for Ældre- og Handicapforvaltningens område. Opgørelsen over magtanvendelser omfatter Odense-borgere bosat i Odense Kommune og Odense-borgere, der bor i botilbud i andre kommuner eller i private tilbud.

Af nedenstående skema 1 fremgår den samlede opgørelse over magtanvendelser i den daværende Ældre- og Handicapforvaltning i 2025. Tal fra 2024 fremgår også, så det er muligt at sammenligne udviklingen. Fra 2024 til 2025 er der sket et fald i antallet af indberettede magtanvendelser. Det er især et fald indenfor § 136c, der dækker over fastholdelse i hygiejne-situationer af demente, hvor der har været et fald.

Der har været en stigning i tilfælde af indberetninger om anvendelse af § 124d, der vedrører fastholdelse/føren til et andet lokale. Et eksempel på magtanvendelse efter § 124d kan være, hvis en borger har ønsket at forlade sit botilbud, men ikke har været i stand til at tage vare på sig selv og/eller har været til fare for sine omgivelser.

Det er samlet set under ti borgere, der har været omfattet af størstedelen af magtanvendelserne.

*Diagram 1: Udviklingen i antallet af magtanvendelser med og uden hjemmel i Serviceloven, Ældre- og Handicapforvaltningen 2025**

§128 e Låsning og sikring af døre til servicearealer og fælleskøkkener	0	0	0	0	0	0	0	0
§128 f Låsning og sikring af udendørs låger	0	0	0	0	1	0	1	1
§128 g* Låsning af skabe og skuffer	0	0	0	0	0	0	0	0
§ 128 h* Adgang til en beboers lejlighed i botilbud	0	2	0	0	0	0	2	0
§§ 129 og 129a Flytning uden samtykke (ikke-demente)	8	3	2	2	0	0	15	4
§136a Fasthold i hygiejnesituationer (ikke-demente)	1	0	0	0	1	0	2	13
§136c Fasthold i hygiejnesituationer (demente)	0	0	0	54	0	1	55	223
§136d** Fasthold ved konfliktsituationer (demente)	0	0	0	0	0	0	0	1
§136f Flytning uden samtykke (demente)	0	1	1	20	0	0	22	33
§ 137a-d Besøgsrestriktioner	0	0	0	0	0	0	0	0
§ 137e-j Fuldbyrdelse af strafferetlige foranstaltninger	0	0	0	0	0	0	0	0
Andre tilfælde af magtanvendelse som ikke har hjemmel i serviceloven	32	22	1	0	6	18	79	37
I alt	119	61	4	77	25	78	364	492

*§§ 128b, g og h er nye bestemmelser, der er trådt i kraft pr. 1. januar 2025.

**§ 136d er ophævet pr. 1. januar 2025.

Tabel 2: Oversigt over magtanvendelser fordelt på tilbud 2025

Tilbud	Antal magtanvendelser på ældre- og handicapområdet*	Antal voksne borgere, der har været udsat for en magtanvendelse	Antal visiterede borgere til tilbud, hvor der har været registreret magtanvendelse **	Andel af borgere udsat for magtanvendelse
Odense Kommunes egne tilbud	224	38	2033	1,9 %
Eksterne tilbud - Offentlige	25	18	68	28,6 %
Eksterne tilbud - Private	78	8	225	3,5%
I alt	327	64	2326	2,8%
<p><i>*Vi har ikke talt borgere med, der er flyttet uden samtykke jf. § 129 og § 136f, da magtanvendelsen er en myndighedsbeslutning, der ikke er foregået på tilbuddet.</i></p> <p><i>**Vi kan ikke tælle borgere fra andre kommuner i tilbuddene. Derfor har vi optalt det antal borgere, som er visiteret af ÆHF til tilbuddet. I ÆHF har vi tilbud, der både rummer borgere, der er omfattet af reglerne om magtanvendelse og borgere, der falder udenfor reglerne om magtanvendelse. Tilbud, hvor der ikke har været registreret magtanvendelser i 2025, er ikke talt med, f.eks. de fleste hjemmeplejegrupper.</i></p>				

Sundheds-, Omsorgs- og Forebyggelsesforvaltningens vurdering af magtanvendelser 2025

Det er forvaltningens vurdering, at det er væsentligt at gøre opmærksom på, at der forekommer udsving i antallet af magtanvendelser fra år til år og dette er normalt. En borger/sagsforløb kan have stor betydning for det samlede billede. Det er derfor tydeliggjort i skemaet, hvilken type af magtanvendelse, der er tale om, og hvilket forløb, der er tale om, for at give et så nuanceret billede af magtanvendelserne.

Borgere, der er i eksterne offentlige tilbud og private tilbud har ofte meget komplekse udfordringer, hvilket også kan være med til at forklare en større andel af borgere, der oplever magtanvendelse på disse tilbud. Den højeste andel af borgere, der har været udsat for magtanvendelse er i eksterne offentlige tilbud. Et eksempel på et eksternt offentlig tilbud kan fx være Kofoedsminde, der modtager voksne, domsanbragte udviklingshæmmede.

Magtanvendelser over for Odense-borgere i botilbud i andre kommuner, bliver sendt til Odense Kommune til godkendelse. Magtanvendelser, som bliver udøvet i tilbud under Region Syddanmark, bliver også indberettet til Odense Kommune.

Ved magtanvendelse på det specialiserede socialområde, er den pågældende leder for stedet forpligtet til at sende indberetningen til Socialtilsynet. Lederen er forpligtet til at notere indsendelsen med dato og klokkeslæt i indberetningen.

Ændringer i magtanvendelsesreglerne i 2025

Pr. 1. januar 2025 trådte en række nye bestemmelser i servicelovens kapitel om magtanvendelse i kraft § 128b, stk. 1 og §§ 128g og h. De nye regler tillader bl.a. brug af kameraovervågning, låsning af skuffer og skabe samt adgang til beboeres lejlighed i botilbud.

De nye paragraffer er inkluderet i opgørelsen over magtanvendelser i den daværende Ældre- og Handicapforvaltning i 2025. Ud af de tre paragraffer, er der i registreret to tilfælde af magtanvendelse efter § 128 h, der omhandler adgang til beboers lejlighed i botilbud.

Forvaltningens tiltag for at reducere magtanvendelser

På den arbejdsplads, hvor magtanvendelsen er foretaget, skal der være en dialog om indgrebet, hvor støtten og de metoder der er anvendt, bliver drøftet med henblik på at forebygge magtanvendelser.

Handleplaner er derudover et centralt værktøj i forebyggelsen af magtanvendelser. Handleplanen skal beskrive de overvejelser og socialpædagogiske metoder, som skal begrænse brugen af magt.

Plejhjemmene udarbejder faglige handleplaner i forbindelse med alle magtanvendelsesforanstaltninger, jf. Serviceloven. Udarbejdelsen af faglige handleplaner har medført, at der i nogle tilfælde er fundet frem til andre socialpædagogiske metoder, så magtanvendelser er undgået.

I Forløb Sindslidelse bliver der i særlige tilfælde udarbejdet handleplaner til forebyggelse af magtanvendelse i borgerens journal.

I Forløbene Medfødt hjerneskade og Erhvervet hjerneskade bliver der udarbejdet handleplaner, når der er givet tilladelse til magtanvendelse i hygiejnesituationer.

Undervisning i magtanvendelsesregler og indberetning

Sundheds-, Omsorgs- og Forebyggelsesforvaltningens konsulenter og demenskoordinatorer yder løbende rådgivning og følger løbende op i forhold til de indberettede magtanvendelser. Forvaltningens juridiske konsulent bliver involveret ved behov. Derudover tilbyder forvaltningens magtanvendelseskonsulent undervisning til tilbud, der oplever et behov.

Derudover har forvaltningen oprettet et obligatorisk e-learningkursus for medarbejdere og ledere i magtanvendelse. Kurset sikrer, at alle medarbejdere får den nødvendige grundviden. Kurset skaber bevidsthed om den personlige friheds ukrænkelighed og grundreglen om, at det som udgangspunkt ikke er tilladt at anvende magt. På kurset er der fokus på de situationer, hvor omsorg, værdighed, tryk eller hensynet til andre, alligevel kan gøre det nødvendigt at anvende magt samt de regler og principper, der gælder, når det sker. Det giver tryk i hverdagen og styrker retssikkerheden for borgerne.

Den løbende undervisning i viden om magtanvendelse har også fokus på magtanvendelser uden hjemmel i Serviceloven, og hvordan de bliver forebygget.

Forvaltningens samarbejde med eksterne tilbud om deres indberettede magtanvendelse

Sundheds-, Omsorgs- og Forebyggelsesforvaltningen har en praksis, hvor vurderinger af indberettede magtanvendelser bliver sendt til eksterne tilbud. Dette giver tilbuddene mulighed for at lære og forbedre deres praksis. Derudover kontakter forvaltningen tilbuddet for en drøftelse, hvis magtanvendelsen ligger uden for normen. For at styrke forebyggelse og håndtering af magt bliver tilbuddene sparring og undervisning til alle tilbud, hvor der er Odense-borgere involveret.

Når der en magtanvendelse bliver indberettet, vurderer en konsulent i forvaltningen indberetningen, og registrerer indberetningen på borgerens sagsforløb i Nexus. Rådgiveren i borgerens sag kan derefter vurdere, om indgrebet har betydning for borgerens indsats og indtænke handleplansmål med henblik på forebyggelse af eventuel fremtidige magtanvendelser. I sager med mange magtanvendelser eller bemærkelsesværdige indgreb kontakter konsulenten rådgiveren for en drøftelse af sagen. Desuden kan konsulenten deltage i uanmeldte besøg på tilbud for at give bedst mulig sparring inden for forebyggelse og håndtering af magt.

Økonomi

Denne sag har ikke økonomiske konsekvenser for Odense Kommune.

Bilag

Bilag 1. Høringssvar fra Forretningsudvalget til Handicaprådet vedr. magtanvendelser

Bilag 2. Høringssvar fra Ældrerådet vedr. magtanvendelser

Bilag 3. Diagram over udviklingen i antallet af magtanvendelser

Bilag 4. Eksempler på magtbestemmelser 2025

Punkt 4: Lukket: Godkendelse af bodelingsaftale mellem Region Syddanmark og Odense Kommune

00.01.00-A00-57-25

Punkt 5: 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, som indeholder en afrapportering af forventet regnskab 2026.

Afrapporteringen viser, at forventningen til 2026 er et samlet merforbrug på 11,9 mio. kr. for hele Odense Kommune.

Effekt

Med Effekt- og Økonomiopfølgningen for 2. halvår 2025 besluttede byrådet, at effektopfølgningerne i den nuværende form afsluttes med årsberetningen for 2025. Med det nye byråd udarbejdes et nyt setup for effektuniverset, herunder vurdering af effekt i politiske sager. Derfor vil der ikke under dette emne blive skrevet noget, før der er taget politisk stilling til, hvordan et nyt effektunivers skal se ud og bruges.

Indstilling

Borgmesterforvaltningen, Beskæftigelses- og Socialforvaltningen, Børn- og Ungeforvaltningen og Sundheds-, Omsorgs- og Forebyggelsesforvaltningen indstiller til respektive udvalg, at udvalget godkender afrapporteringen.

Beslutning

Sundheds-, Omsorgs- og Forebyggelsesudvalget godkender indstillingen.

Sagsfremstilling

Økonomisk afrapportering af forventet regnskab 2026

Denne sag omhandler status på forventet regnskab 2026 på det specialiserede socialområde i Beskæftigelses- og Socialforvaltningen, Børn- og Ungeforvaltningen samt Sundheds-, Omsorgs- og Forebyggelsesforvaltningen.

Det forventede regnskab 2026 viser et samlet merforbrug på 11,9 mio. kr. svarende til en afvigelse på 0,6 %

- Merforbrug på børneområdet på 15,4 mio. kr.
 - Heri indgår merindtægter fra refusion på særligt dyre enkeltsager på 5,8 mio. kr., som mindsker merforbruget fra 21,2 mio. kr. til 15,4 mio. kr.
- Mindreforbrug på voksenområdet på 3,3 mio. kr.
 - Heri indgår merindtægter fra refusion på særligt dyre enkeltsager på 9,3 mio. kr., som betyder, at området ændres fra et merforbrug på 6,0 mio. kr. til et mindreforbrug på 3,3 mio. kr.
- Balance på kontante ydelser med mindreforbrug på 0,1 mio. kr.

Med budget 2025 og budget 2026 fik forvaltningerne samlet tilført 134 mio. kr. til området med forventning om et faldende pres på udgifterne i de følgende år. Fordeling af de 134 mio. kr. var 14,5 mio. kr. til BUU, 31,0 mio. kr. til BSU og 88,5 mio. kr. til SOFU. Forventningen om de faldende udgifter betød at budgetterne havde en faldende profil frem mod 2027. Opmærksomheden retter sig derfor særligt mod 2027 og frem, hvor budgetterne reduceres med:

- 11,1 mio. kr. i Børn- og Ungeforvaltningen
- 19 mio. kr. i Beskæftigelses- og Socialforvaltningen
- 55,6 mio. kr. i Sundheds-, Omsorgs- og Forebyggelsesforvaltningen

Derfor er det forvaltningernes klare forventning, at det økonomiske pres på området vil blive øget betydeligt fra 2027 og frem.

Børn- og Ungeforvaltningen forventer, at flere børn modtager en eller flere støttende indsatser, hvilket giver et forventet merforbrug på forebyggende foranstaltninger på 11,8 mio. kr. Modsat forventer Børn- og Ungeforvaltningen balance på udgifterne til anbringelser med et lille mindreforbrug på 1,4 mio. kr.

Beskæftigelses- og Socialforvaltningen forventer merforbrug på anbringelser på 8,2 mio. kr., der dog modsvares af flere refusionsindtægter grundet dyrere anbringelser, så der samlet forventes balance på børneområdet i Beskæftigelses- og Socialforvaltningen.

Samlet forventes mindreforbrug på refusion af særligt dyre enkeltsager på 5,8 mio. kr. på børneområdet, som nedbringer det samlede forventede merforbrug på børneområdet.

Årsagsforklaring voksenområdet

Beskæftigelses- og Socialforvaltningen forventer merforbrug på personlig støtte og botilbud, hvor der særligt ses ind i en udfordring for de midlertidige botilbud for voksne over 30 år. Dette modsvares af flere forventede refusionsindtægter på 4,0 mio. kr., som reducerer Beskæftigelses- og Socialforvaltningens samlede forventede merforbrug på området.

Sundheds-, Omsorgs- og Forebyggelsesforvaltningen forventer merforbrug på køb/salg samt hjemmevejlederteam og bostøtte § 85. Merforbruget modsvares dog af et samlet mindreforbrug på botilbudsområdet, så der samlet forventes balance på voksenområdet. Hertil forventes refusionsindtægter på 5,6 mio. kr., som gør, at der samlet forventes et mindreforbrug på voksenområdet i Sundheds-, Omsorgs- og Forebyggelsesforvaltningen.

Årsagsforklaring kontante ydelser

I Børn- og Ungeforvaltningen er merforbruget på kontante ydelser fra Regnskab 2025 ikke overført til 2026. Herudover er der implementeret handleplaner på området, så der i 2026 forventes balance. I 2027 forventes området dog igen at være udfordret grundet bortfald af midler tilført med budgetforliget for 2026.

Status på analyse i egne tilbud

Med budget 2026 fik Direktørgruppen til opgave at udarbejde en langsigtet plan og analyse af tilbudsviften med henblik på at sikre, at flere borgere i Odense fremadrettet kan få et tilbud i Odense Kommune. Analysen er organiseret i to parallelle spor. Det ene spor har fokus på udbygningsbehov, investeringsplaner og finansiering, herunder konkrete anlæggsforslag og overvejelser om selvforsyningsgrad. Det andet spor har fokus på forebyggelse og anbefalinger til at styrke leverandør- og kontraktstyring over for eksterne tilbud, så der sikres en mere systematisk og langsigtet tilgang til kvalitet, samarbejde og styring på tværs af forvaltninger. Analysen blev præsenteret for Økonomiudvalget den 27. maj 2026. Forvaltningerne arbejder videre med økonomiudvalgets bestillinger på baggrund af analysen.

Økonomi

Denne sag har ikke økonomiske konsekvenser for Odense Kommune.

Bilag

2. afrapportering af det spec socialområde 2026 (FR 2026)

Punkt 6: B-sag: Godkendelse af forvaltningens kernefortælling

00.00.00-A00-18-26

Sagsresumé

Denne sag handler om udvalgets godkendelse af forvaltningens nye kernefortælling efter udvalgets behandling af kernefortællingen den 19. maj.

Kernefortællingen er et internt strategisk redskab, der skal samle organisationen om et fælles afsæt for opgaveløsningen. Samtidig udarbejder forvaltningen ekstern kommunikation til hjemmesiden, som er målrettet borgerne.

Effekt

Med Effekt- og Økonomiopfølgningen for 2. halvår 2025 besluttede byrådet, at effektopfølgningerne i den nuværende form afsluttes med årsberetningen for 2025. Med det nye byråd udarbejdes et nyt setup for effektuniverset, herunder vurdering af effekt i politiske sager. Derfor vil der ikke under dette emne blive skrevet noget, før der er taget politisk stilling til, hvordan et nyt effektunivers skal se ud og bruges.

Indstilling

Sundheds-, Omsorgs- og Forebyggelsesforvaltningen indstiller, at udvalget godkender forvaltningens nye kernefortælling.

Beslutning

Sundheds-, Omsorgs- og Forebyggelsesudvalget godkender indstillingen.

Sagsfremstilling

Kernefortælling i sin endelige version

Mening gennem hele livet

Vi udvider menneskers muligheder.
Mulighederne for at leve et meningsfuldt liv.
For alle odenseanere.

Vores arbejde handler ikke om at tage over.
Det handler om at tage afsæt i det liv,
mennesket ønsker at leve.
Og give de bedst mulige forudsætninger for,
at det kan lade sig gøre.

Vi bruger vores ressourcer der, hvor behovet er størst.

Gennem sundhed, der favner krop og sind.
Gennem omsorg, der støtter og giver nærvær.
Og gennem forebyggelse, der ser mulighederne før udfordringer tager over.

Det er på tværs af disse,
at vi giver mennesket et trygt og værdifuldt møde med os.
For det er i det relationelle,
at vi sammen finder de rette løsninger.

Selvom det daglige arbejde udføres af den enkelte,
er vi sammen om formålet.

Det gør os til én samlet forvaltning.

En forvaltning, der arbejder for at omsætte ønsket om et meningsfuldt liv til den hverdag, mennesket selv er med til at forme.

Udarbejdelsen af det aktuelle udkast til kernefortællingen

Udkastet til forvaltningens nye kernefortællingen er blevet til igennem forskellige skridt.

Februar til maj 2026: Udvikling og kvalificering (Operate)

Operate fik tilsendt relevante politikker, strategier og visioner for forvaltningen samt det politiske opdrag, der fulgte med beslutningen om den nye forvaltningsstruktur for Sundheds-, Omsorgs- og Forebyggelsesforvaltningen.

Herefter er der gennemført en række drøftelser, som tilsammen har dannet grundlag for det nuværende udkast til kernefortællingen:

- Store Chefgruppe (som består af direktør, niveau 2 og 3 chefer) den 18. marts.
- Strategisk Chefforum (direktør og niveau 2 chefer) den 16. april.
- Store Chefgruppe den 28. april.
- Forvaltningsudvalget den 29. april.
- Sundheds-, Omsorgs- og Forebyggelsesudvalget den 19. maj.

Maj og frem: Implementering

Forvaltningen planlægger og afvikler en målrettet implementering, der forventeligt vil blive forankret på de forskellige ledelsesniveauer.

Økonomi

Det samlede budget for processen baserer sig på et eksisterende tilgodehavende hos Operate på 138.000 kr. (ekskl. moms). Beløbet dækker Operates planlægning og facilitering af tre workshops, udarbejdelse af udkast til kernefortællingen samt projektledelse og mødedeltagelse.

Punkt 7: C-sag: Drøftelse af forslag til indfrielse af effektiviserings- og omprioriteringskravet til budget 2027

03.08.01-G01-34-20

Sagsresumé

Denne sag handler om effektiviserings- og omprioriteringsstrategien og herunder indfrielse af effektiviserings- og omprioriteringskravet til budget 2027, som udvalget også behandlede på møder den 28. april og den 19. maj. Forvaltningen forventer, at udvalget får sagen til beslutning den 16. juni.

Til budget 2027 skal der - som udgangspunkt - effektiviseres for op til 0,75 % af servicerammen svarende til 22,1 mio. kr. De 0,50 % går til fælles prioriteringer i byrådet, mens de 0,25 % forbliver i udvalget.

Strategien betyder, at

- Udvalget *skal* lave effektiviseringer og/eller omprioriteringer for 14,15 mio. kr., som byrådet kan disponere over.
- Udvalget *kan* lave effektiviseringer og/eller omprioriteringer for 7,95 mio. kr., som udvalget kan disponere over.

I sagsfremstillingen præsenterer forvaltningen forslag til indfrielse af effektiviserings- og omprioriteringskravet, som byrådet kan disponere over. Forvaltningen har efter udvalgets behandling den 19. maj uddybet effektiviserings- og omprioriteringsforslagene om

- Ophør/udfasning af klippekort for hjemmeboende til civilsamfundsindsatser
- Flere borgere kommer til indsatsen, frem for indsatsen kommer til borgerne
- Arbejdskraftsbesparende tiltag

Sagen omhandler kun den del, som udvalget skal lave effektiviseringer og/eller omprioriteringer for. Det vil sige de 14,15 mio. kr., som byrådet kan disponere over.

Ældrerådets og handicaprådets høringssvar er vedlagt som bilag. Forvaltningsudvalgets bemærkninger vedlægges den 1. juni.

Indstilling

Sundheds-, Omsorgs- og Forebyggelsesforvaltningen indstiller, at udvalget drøfter, hvordan udvalget vil indfri den del af effektiviserings- og omprioriteringskravet, som byrådet kan disponere over svarende til 14,15 mio. kr. til budget 2027 og frem.

Beslutning

Sundheds-, Omsorgs- og Forebyggelsesudvalget drøftede sagen.

Sagsfremstilling

Sagsfremstillingen indeholder

1. Baggrund for effektiviserings- og omprioriteringsstrategien.
2. Forslag, som indfrieder den del af effektiviserings- og omprioriteringskravet, som byrådet kan disponere over.

1. Baggrund for effektiviserings- og omprioriteringsstrategien

Effektiviserings- og omprioriteringsstrategien blev vedtaget med budget 2020 og senest opdateret i 2026. Formålet med strategien er, at

”Odense Kommune skal arbejde proaktivt med at optimere løsningen af arbejdsopgaverne. Strategien skal være med til at sikre, at der er en fælles forståelse for og systematisk arbejde med det at skabe råderum til prioriteringer i kommunen.”

Effektiviserings- og omprioriteringsstrategien skal bidrage til:

- At skabe råderum til økonomiske udfordringer/ubalancer og nye såvel som eksisterende politiske prioriteringer.

- At muliggøre oprettelse af værn til forventede økonomiske udfordringer i det omfang det er nødvendigt.
- At konsolidere den samlede økonomi i perioder med lavkonjunktur.
- At understøtte løsninger i forhold til rekrutteringsudfordringen.

Det er op til det enkelte udvalg og forvaltning at igangsætte processer, som kan realisere effektiviserings- og omprioriteringskravet. Strategien er vedlagt som bilag og indeholder en række mulige tilgange til at arbejde med at skabe økonomisk råderum.

1.1 Indsatser, som kører sideløbende med effektiviserings- og omprioriteringsstrategien

Sundheds-, Omsorgs- og Forebyggelsesforvaltningen er - sideløbende med effektiviserings- og omprioriteringsstrategien - i gang med en række indsatser, som handler om at effektivisere og omprioritere og som begrænser handlemulighederne for at indfri effektiviserings- og omprioriteringskravet. Det drejer sig blandt andet om:

- Fremtidens administration
- Afdragsplanen for regnskab 2023
- Projekt Mindre bøvl, mere mening
- Budgetindsatser (fx velfærdsteknologi)

1.2 Besparelse ved sammenlægningen af Sundhedsudvalget og Ældre- og Handicapudvalget

Sammenlægningen af Sundhedsudvalget og Ældre- og Handicapudvalget frigjorde administrative udgifter svarende til de midler, der blev tilført under oprettelsen af Sundhedsudvalget, herunder særligt udgifter til understøttende stabe, vederlag til en rådmand og løn til en direktør.

De samlede administrative udgifter, der blev tilført under etableringen af Sundhedsudvalget udgjorde ca. 10 mio. kr. årligt. De administrative udgifter, der blev frigjort som følge af reduktionen i antallet af udvalg og forvaltninger indgik som et bidrag til at realisere den besparelse på administration, som staten har pålagt Odense Kommune, og som er på samlet 50 mio. kr. i 2030.

2. Forslag, som indfrier den del af effektiviserings- og omprioriteringskravet, som byrådet kan disponere over

Forvaltningen har opstillet en række omprioriteringsforslag, som kan bidrage til at indfri effektiviserings- og omprioriteringskravet på 14,15 mio. kr., som byrådet kan disponere over. Forslagene er præsenteret i tabel 1 og i forlængelse af tabellen er der en konsekvensbeskrivelse af forslagene.

Hvis udvalget udvælger omprioriteringsforslag, som ikke indfrier det samlede krav, foreslår forvaltningen, at den resterende del af kravet fordeles på alle forvaltningens arbejdspladser efter antal årsværk. Dog maksimalt et krav svarende til 25 % af det samlede krav. Et eventuelt restkrav vil blive periodiseret til følgende års arbejde med Effektiviserings- og Omprioriteringsstrategien.

Tabel 1 - Omprioriteringsforslag

Effektiviserings- og omprioriteringsforslag	Forventet årligt provenu
1. Måltidsmentorer og måltidsakademiet nedlægges	1,6 mio. kr. i 2027 og 2,1 mio. kr. i 2028 og frem.
2. Bedre brug af sygeplejeartikler	0,5 mio. kr. i 2027 og frem.
3. Ophør/udfasning af klippekort for hjemmeboende til civilsamfundsindsatser	1,3 mio. kr. i 2027 og frem.
4. Projektledelse af Fælles Telemedicin Syd	Op til 0,7 mio. kr. i 2027 og frem.
5. Flere borgere kommer til indsatsen, frem for indsatsen kommer til borgerne	1-3 mio. kr. i 2027 og frem.

6. Arbejdskraftsbesparende tiltag	1-3 mio. kr. i 2027 og frem.
7. Udgifter til TELMA finansieres midlertidigt af Finansministeriet i 2027	0,2 mio. kr. i 2027
8. Effektiviseringskultur i forvaltningen	Op til 3,5 mio. kr. i 2027 og frem.
I alt	9,8 til 13,8 mio. kr. i 2027 og 10,1 til 14,1 i 2028 og frem
<i>Resterende effektiviserings- og omprioriteringskrav, som periodiseres til følgende års arbejde med Effektiviserings- og Omprioriteringsstrategien.</i>	<i>-4,35 til -0,35 mio. kr. i 2027 og -4,05 til -0,05 mio. kr. i 2028 og frem*</i>

* Til 2027 betyder det, at der i værste fald er et restkrav på 4,35 mio. kr. og i bedste fald kun 0,35 mio. kr. Og til 2028 og frem betyder det, at der i værste fald er et restkrav på 4,05 mio. kr. og i bedste fald kun 0,05 mio. kr.

1. Måltidsmentorere og måltidsakademiet nedlægges

Forvaltningen foreslår at nedlægge teamet med mad- og måltidsmentorere. De understøtter plejehjem og botilbud med viden, rådgivning og koordinering om mad, måltider og ernæring og fungerer som bindeled til Byens Køkken. Forslaget betyder også en afskaffelse af diætistfunktionen, hvoraf en stor del alligevel bortfalder pr. 1. januar 2027 som led i overdragelsen af Lysningen til regionen. Forslaget indebærer et forventet provenu på 1,6 mio. kr. i 2027 stigende til 2,1 mio. kr. i 2028 og frem.

Ændringen vil medføre, at den faglige understøttelse af ernæringsindsatsen reduceres væsentligt, herunder mentorernes lokale tilstedeværelse, koordineringen med Byens Køkken og arbejdet i smagspanelet.

Som delvis erstatning foreslås det, at viden og grundlæggende kompetenceudvikling på området fremover understøttes via e-learning, herunder digitale læringsmoduler om mad, måltider og ernæring målrettet plejepersonalet. E-learning kan bidrage til en ensartet grundviden på tværs af tilbud, men kan ikke erstatte den praksisnære sparring, lokale tilstedeværelse og løbende dialog, som måltidsmentorerne i dag varetager.

2. Bedre brug af sygeplejeartikler

Forvaltningen foreslår at reducere budgettet til sygeplejeartikler til terminalerklærede borgere med 0,5 mio. kr. som følge af et dokumenteret og systematisk mindreforbrug over de seneste tre år.

Forslaget er en budgettilpasning og indebærer ingen ændringer i serviceniveau, visitationskriterier eller borgernes adgang til nødvendige sygeplejeartikler. Samtidig understøtter forslaget en mere målrettet og styrket økonomisk styring af området, som bidrager til mindre spild og bedre udnyttelse af ressourcerne. Effektiviteten vurderes derfor ikke at have konsekvenser for hverken borgere eller personale.

3. Ophør/udfasning af klippekort til hjemmeboende borgere til civilsamfundsindsatser

Klippekortordningen giver i dag en afgrænset målgruppe på ca. 600 hjemmeboende borgere mulighed for en halv times ekstra, selvbestemt hjælp og støtte hver anden uge.

Ordningen omfatter borgere i Forløb vedvarende sygdomsudvikling og Forløb erhvervet hjerneskade og har et årligt budget på 2,6 mio. kr. Forvaltningen foreslår enten et ophør eller en udfasning af klippekortsordningen, jf. punkt 3.1 og 3.2, som indebærer en halvering af budgettet, svarende til et forventet årligt provenu på 1,3 mio. kr., idet det resterende budget foreslås anvendt til at styrke samarbejdet med civilsamfundet om frivillige indsatser som bl.a. besøgsvenner og følgeskab.

Forslaget skal ses i sammenhæng med Ekspertrådet for fremtidens ældreplejes anbefalinger om et styrket samspil med civilsamfundet. Ekspertrådet blev nedsat af det tidligere Ældre- og Handicapudvalg og peger på behovet for i højere grad

at inddrage frivillige, pårørende og netværk som supplement til den kommunale indsats, herunder gennem nye former for samarbejde, hvor civilsamfundet bidrager til at understøtte ældres trivsel og hverdag.

Nedenfor er eksempler på, hvordan klippekortet konkret anvendes i praksis i dag:

- Socialt samvær, fx at borger drikker kaffe sammen med medarbejder og ser i fotoalbum.
- Praktisk støtte på dage, hvor vejret begrænser udendørsaktiviteter, fx mindre praktiske gøremål i hjemmet.
- Udendørsaktiviteter på dage med godt vejr, fx gåture eller ture i kørestol.
- Ledsagelse til indkøb i nabolaget, fx ugentligt indkøb med kortere tidsforbrug.
- Praktiske opgaver i hjemmet, som ikke er en del af den visiterede indsats, fx skift og håndtering af duge og viskestykker.
- Støtte til aktiviteter med relation til borgerens interesser, fx tilberedning af fuglemad og fodring af fugle i haven, hvor borger deltager ved at følge aktiviteten fra boligen.

3.1 Ophør af klippekortsordningen pr. 1 januar 2027 med frigørelse af midler til politisk prioritering af civilsamfundsindsatser

Forvaltningen foreslår, at klippekortsordningen ophører pr. 1. januar 2027. De resterende midler svarende til 1,3 mio. kr. frigøres herefter til politisk prioritering, hvilket eksempelvis kan ske i forbindelse med udvalgets temadrøftelse om civilsamfundsindsatser i andet halvår 2026.

3.2 Udfasning af klippekortsordningen med frigørelse af midler til politisk prioritering af civilsamfundsindsatser

Forvaltningen foreslår, at klippekortsordningen udfases over en 2-årig periode. Det betyder, at der ikke længere er nye borgere som visiteres til klippekortsordningen. De resterende midler svarende til 1,3 mio. kr. frigøres herefter til politisk prioritering, hvilket eksempelvis kan ske i forbindelse med udvalgets temadrøftelse om civilsamfundsindsatser i andet halvår 2026.

4. Projektledelse af Fælles Telemedicin Syd

Regeringen, KL og Danske Regioner har i regi af sundhedsaftaler aftalt at udbrede telemedicinsk hjemmemonitorering i hele landet. Implementeringsindsatsen er organiseret i landsdelsprogrammer. I Region Syddanmark er der etableret landsdelsprogrammet ”Fælles Telemedicin Syd”. Odense Kommune har på vegne af de 22 syddanske kommuner varetaget den kommunale projektledelse, hvilket er gjort gennem en årrække. Fra 2027 vil den kommunale projektledelse enten overgå til en ny kommune i Region Syddanmark. Eller også vil andre kommuner være medfinansierende på omkostningen til projektlederskabet.

En overdragelse eller medfinansiering af projektlederskabet indebærer et forventet provenu på op til 0,7 mio. kr. årligt.

5. Flere borgere kommer til indsatsen, frem for indsatsen kommer til borgerne

Forvaltningen foreslår en samlet indsats med henblik på at øge andelen af borgere, der modtager ydelser i sundhedsklinik, e-team og bostøtten frem for via udkørende funktioner. Samlet set forventes indsatsen at bidrage til et forventet provenu på 1-3 mio. kr. årligt.

Forslaget ligger i forlængelse af ekspertrådet for fremtidens ældreplejes anbefalinger om en mere hensigtsmæssig organisering af opgaveløsningen og en reduktion af fragmentering i indsatsen. Samtidig bidrages der til at reducere transporttid og frigøre medarbejderressourcer, hvilket er centralt i lyset af de stigende rekrutteringsudfordringer. Herved understøttes anbefalingerne om at anvende ressourcerne mere målrettet og styrke forudsætningerne for at levere indsatsen til borgere med størst behov.

Forvaltningen har beskrevet en række mulige eksempler på, hvordan tiltaget konkret kan realiseres, så borgerne i højere grad kan komme til indsatsen i de følgende afsnit.

5.1 Eksempel med øget visitation af nye borgere – indførsel af prøveperiode

Forvaltningen foreslår, at Myndighed i højere grad visiterer nye borgere til sundhedsklinik, særligt borgere, der modtager sundhedslovsydelser. Dette kan understøttes ved indførsel af en tidsafgrænset prøve- eller afklaringsperiode, hvor borgeren visiteres til sundhedsklinik med mulighed for hurtig revurdering, hvis tilbuddet ikke matcher borgerens behov.

Tiltaget forudsætter en justering af rådgivernes visitationspraksis og en styrket dialog mellem Myndighed og sundhedsklinikkerne om opskalering, revisitation og ændrede arbejds gange.

5.2 Eksempel med systematisk gennemgang af nuværende borgere i udkørende grupper

Forvaltningen foreslår, at alle udkørende grupper gennemfører en systematisk gennemgang af eksisterende borgere med henblik på at identificere borgere, der kan overgå til sundhedsklinik. Overgangen kan understøttes af en prøve- og afklaringsperiode samt en målrettet, motiverende dialog med borgeren. Det er frivilligt at modtage sin indsats her.

Gennemgangen foreslås udvidet til også at omfatte vurdering af potentiale for overgang til E- team og anvendelse af dosispakket medicin ud fra et rehabiliterende perspektiv.

5.3 Eksempel med udvidelse af kapaciteten i sundhedsklinikkerne

For at muliggøre visitation af flere borgere foreslår forvaltningen, at kapaciteten i sundhedsklinikkerne udvides gennem tilførsel af yderligere sundhedspersonale. Ressourcerne kan bl.a. anvendes til udvidede åbningstider (eftermiddag/aften og weekend) og intern gennemgang af borgere med henblik på overgang til E-team eller dosispakket medicin.

5.4 Eksempel med fælles kapacitetsstyring og ledelsesinformation

Forvaltningen vurderer, at et fælles og opdateret overblik over kapaciteten i sundhedsklinikkerne er en forudsætning for en effektiv visitation. Der er derfor igangsat arbejde med at etablere ledelsesinformation for klinikkerne, som skal understøtte løbende kapacitetsstyring, planlægning og prioritering.

Kapaciteten skal være kendt og kunne skaleres i takt med, at flere borgere visiteres, herunder i sammenhæng med eventuelle anlægsønsker om flere sundhedsklinikker.

5.5 Eksempel med følgeskab til sundhedsklinik

Forvaltningen foreslår, at der kan indgås samarbejde med civilsamfundsaktører om følgeskab til sundhedsklinik i en opstartsperiode. Tiltaget skal øge borgernes tryghed og understøtte overgangen til sundhedsklinik og kan med fordel kombineres med en prøveperiode.

6. Arbejdskraftsbesparende tiltag

Forvaltningen foreslår, at der arbejdes endnu mere målrettet med arbejdskraftsbesparende løsninger, herunder anvendelse af velfærdsteknologiske hjælpemidler. Formålet er at frigøre medarbejderressourcer, reducere fysisk belastning og sikre en mere effektiv opgaveløsning uden at gå på kompromis med kvaliteten i indsatsen.

Effektiviseringen ved arbejdskraftsbesparende løsninger opgøres ved, at løsningerne frigør tid i medarbejdernes daglige opgaveløsning. Den tid, der spares pr. opgave eller pr. borger, opgøres i minutter og sammenholdes med, hvor ofte opgaven udføres og for hvor mange borgere. De samlede frigjorte minutter omregnes herefter til medarbejdertimer og årsværk, som danner grundlag for den økonomiske beregning.

Effektiviseringen realiseres ikke som direkte afskedigelser, men som et reduceret behov for medarbejderressourcer, der kan håndteres via naturlig afgang, omlægning af opgaver og/eller ved at imødegå rekrutteringsudfordringer. Samtidig bidrager løsningerne til et bedre arbejdsmiljø og en mere effektiv opgaveløsning uden at gå på kompromis med kvaliteten i indsatsen.

Et eksempel herpå er Leg Raiser, som er en velfærdsteknologisk stol, der løfter borgerens ben og dermed kan aflaste tunge løft i hverdagen. Løsningen gavner medarbejdernes arbejdsmiljø og gør det muligt for nogle borgere at undvære plejeseng.

Tiltaget ligger i forlængelse af ekspertrådet for fremtidens ældreplejes anbefalinger om øget brug af teknologi og princippet om "teknologi først", hvor teknologiske løsninger anvendes, når de fagligt giver mening for den enkelte borger. Teknologien skal bidrage til at lette arbejdet, reducere fysisk belastning og sikre en bedre samlet ressourceudnyttelse.

Samlet set forventes det, at de arbejdskraftsbesparende tiltag vil bidrage til et forventet provenu på 1-3 mio. kr. årligt.

7. Udgifter til TELMA finansieres midlertidigt af Finansministeriet i 2027

Telma (Telemedicinsk Monitorerings Applikation) er et nationalt it-system, som gør det muligt at monitorere en borgers sundhedstilstand i eget hjem ved hjælp af telemedicin. Telma retter sig for nuværende til borgere med KOL og Hjertesvigt, men kan på sigt anvendes til flere sygdomsområder. Kommunerne og Regionerne finansierer løsningen i fællesskab.

I forbindelse med oprettelse af Digital Sundhed Danmark i 2027 finansieres TELMA af en grundbevilling af Finansministeriet, og kommunerne vil derfor ikke blive faktureret i 2027.

Samlet set forventes et provenu på 185.000 kr. i 2027.

8. Effektiviseringskultur i forvaltningen

Forvaltningen foreslår, at op til 25 procent af det samlede krav svarende til 3,5 mio. kr. bliver indfriet ved, at alle arbejdspladser modtager et effektiviserings- og omprioriteringskrav, som er fordelt efter antal årsværk. Forslaget tager udgangspunkt i, at Økonomiudvalget har forpligtiget forvaltningerne til "*at integrere arbejdet med at omstille og optimere i arbejdsprocesserne helt ud på de enkelte arbejdspladser, således det bliver en naturlig del af det at arbejde i Odense Kommune*".

Ældre- og Handicapudvalget har siden budget 2021 godkendt tilsvarende effektiviseringsforslag. Senest i forbindelse med budget 2026, hvor Ældre- og Handicapforvaltningens arbejdspladser modtog et samlet krav på 17,4 mio. kr. På Sundhedsudvalgets område modtog hvert fagområde et krav svarende til dets relative budgetandel af den samlede servicerramme i Sundhedsforvaltningen svarende til samlet 1,9 mio. kr.

Der udarbejdes årligt en erfaringsopsamling af, hvordan arbejdspladserne har arbejdet med at indfri effektiviserings- og omprioriteringskravet. Opsamlingen deles efterfølgende i forvaltningen, så arbejdspladserne får mulighed for at lære af hinandens erfaringer.

Økonomi

Der henvises til sagsfremstillingens afsnit 2.

Bilag

Forvaltningsudvalgets bemærkninger

Ældrerådets høringssvar

Handicaprådets høringssvar

Effektiviserings- og omprioriteringsstrategi for Odense Kommune

Punkt 8: C-sag: Drøftelse af forslag til udvalgets bidrag til budget 2027

03.08.01-G01-34-20

Sagsresumé

Denne sag handler om udvalgets bidrag til budget 2027, som blev bestilt af Økonomiudvalget i forbindelse med rammeudmeldingen i februar. Udvalget havde første drøftelse den 28. april og vil få bidraget til beslutning den 16. juni.

Udvalgets budgetbidrag består af:

- Udvalgets budgettal og bemærkninger.
- Anlægsforslag med fokus på kapacitet.
- Overblik over prioriteringsmuligheder.

I sagsfremstillingen vil de enkelte budgetbidrag blive beskrevet nærmere. Der vil desuden være et administrativt bidrag fra forvaltningen vedrørende takster og skøn for driftsoverførsler fra 2026 til 2027. De vil indgå i udkast til Økonomiudvalgets Budgetforslag 2027.

Ældrerådets og handicaprådets høringssvar er vedlagt som bilag. Forvaltningsudvalgets bemærkninger vedlægges den 1. juni.

Indstilling

Sundheds-, Omsorgs- og Forebyggelsesforvaltningen indstiller, at udvalget drøfter forslag til bidrag til budget 2027.

Beslutning

Sundheds-, Omsorgs- og Forebyggelsesudvalget drøftede sagen.

Sagsfremstilling

Sagsfremstillingen indeholder afsnit om

- Forslag til store temaer til budget 2027.
- Anlægsforslag med fokus på kapacitet.
- Overblik over prioriteringsmuligheder.

Forslag til store temaer til budget 2027

1. Behov for investering i styrket folkesundhed

I 2027 er der et fortsat og tydeligt behov for at investere målrettet i folkesundhed og trivsel i Odense Kommune. Sundhedsprofilen for 2025 viser en stigende andel borgere med mental mistrivsel blandt både børn, unge og voksne samt en voksende forekomst af kroniske sygdomme. Det understreger betydningen af at styrke forebyggende og sundhedsfremmende indsatser tidligt, systematisk og med afsæt i evidens.

I budget 2026 afsatte forligspartierne 3 mio. kr. årligt i perioden 2026–2028 under Sundheds-, Omsorgs- og Forebyggelsesudvalget til at styrke forebyggelsesindsatsen og iværksætte konkrete indsatser i forlængelse af forebyggelsespolitikken. Der er behov for en fortsat og tydelig tværgående politisk prioritering af indsatser, der fremmer folkesundhed og trivsel i Odense Kommune, så investeringerne forankres på tværs af forvaltninger og bidrager langsigtet til et sundere og mere bæredygtigt velfærdssamfund, herunder øget inddragelse af civilsamfundet.

2. Behov for langsigtede, fleksible og individuelle sociale indsatser

På det specialiserede socialområde er der en markant udvikling i kompleksiteten blandt borgere med psykiske lidelser, handicap eller sociale udfordringer. Flere borgere oplever sammensatte problemstillinger, som kræver fleksible indsatser, hurtig adgang til støtte og stærkere koordinering mellem fagområder. Forvaltningen må samtidig styrke rammerne omkring botilbud, midlertidige indsatser og støtteformer, så de bedre matcher borgernes behov for selvstændighed og deltagelse i hverdagsliv og fællesskaber.

På ældreområdet er der en demografisk udvikling, som betyder flere ældre med kroniske sygdomme. Denne udvikling kræver nye samarbejdsformer, mere brobygning til civilsamfund og et løft i den tværfaglige faglighed.

3. Rekrutteringsudfordringer og behov for bæredygtige velfærdsløsninger

Rekruttering og tilknytning af medarbejdere bliver fortsat en af de største udfordringer i 2027 og årene frem. Samtidig forventes en markant stigning i antallet af ældre borgere med komplekse behov. Denne kombination skaber et pres på økonomi, arbejdsmiljø og opgaveløsning. Der er behov for nytænkning i organisering, herunder faste tværfaglige teams, øget brug af velfærdsteknologi, stærkere samarbejde med civilsamfundet og reduktion af unødvendigt bureaukrati.

Et særligt fokusområde er udviklingen af attraktive arbejdspladser med høj faglighed, fleksible arbejdsvilkår og målrettet kompetenceudvikling.

I bilaget er der en mere detaljeret beskrivelse af udvalgets budgettal og bemærkninger.

Anlægsforslag med fokus på kapacitet

Udvalget er kommet med seks anlægsforslag. De vil blive indarbejdet i publikationen Indblik – Anlæg, som vil være en del af budgetmaterialet til de videre budgetdrøftelser.

Udvalgets anlægsforslag nr. 3-6 indgår samtidig i den langsigtede investeringsplan på det specialiserede socialområde (DSS), der blev aftalt i Budget 2026. Planen har til formål at sikre, at flere udsatte borgere fremadrettet, kan få et tilbud i Odense Kommune. Direktørgruppen er aktuelt i gang med at færdiggøre investeringsplanen, som Økonomiudvalget skal behandle den 27. maj 2026.

I nedenstående tabel er udvalgets anlægsforslag vist.

Udvalgets forslag til anlægsforslag

1.000 -2027-priser	år 1	år 2	år 3	år 4	år 5	I alt
1. Tilvejebringelse af udkørende gruppers kapacitets- og arbejdsmiljøudfordringer						Under udarbejdelse
2. Udvidelse og fremtidssikring af kapaciteten i sundhedsklinikker						10.400
3. DSS 2 - Botilbud til udadreagerende borgere med handicap, udadreagerende adfærd og domsanbringelse	12.600	6.400	14.300	41.900	21.300	96.600
4. DSS 7: Sindslidende borgere med dobbelt diagnose	14.900	8.600	19.300	56.500		128.500
5. DSS 5: Midlertidig tilbud til borgere med handicap og aldersbetingede funktionsnedsættelse	10.800	5.500	12.100	35.500	18.000	82.000
6. DSS 1: Borgere med autisme	8.400	4.300	9.600	28.100	14.300	81.000

1. Tilvejebringelse af udkørende grupper kapacitets- og arbejdsmiljøudfordringer

By- og Kulturforvaltningen er fortsat i gang med udarbejdelsen af dette anlægsforslag. Der foreligger derfor ikke en beregning af udgiften og der kan ske ændringer i teksten.

Med dette forslag adresseres det samlede aktuelle behov for kapacitetsudvidelse af hjemmeplejebaser for at kunne rumme den aktuelle medarbejdergruppe samt leve op til gældende arbejdsmiljøkrav.

De dårlige arbejdsmiljøforhold er oprindeligt konkluderet i en ekstern konsulentrapport fra 2021. Rapporten er forældet i den forstand, at der siden udarbejdelse af rapporten er ansat flere velfærdsmedarbejdere. Dette skaber et større pres på de fysiske rammer og dermed et større behov for både at udvide og modernisere faciliteterne. Hertil er der som følge af Ældreformen fra 2024 også en opgave med at indrette hjemmeplejebaserne til arbejde i tværfaglige teams.

I budget 2022, 2023 og 2024 blev der prioriteret hhv. 30 mio. kr., 15,2 mio. kr. og 27,1 mio. kr. til at håndtere problemerne på lokationerne i SV, NV, C samt Tagtækkergruppen. SV er håndteret. I NV og C har det ikke været muligt at tilvejebringe løsninger i de eksisterende rammer inden for den afsatte økonomi.

Dette anlægsønske adresserer derfor det samlede behov, hvor løsningen vil bestå af at købe Phønix tilbage for at samle grupperne fra C og Tagtækkergruppen. Derudover kan Hjerneskadecenteret flyttes fra Rismarksvej 80, hvis der er behov for mere plads i ejendommen til de udkørende grupper. Mågebakkegruppen, som således vil være den eneste udestående gruppe, moderniseres og indrettes efter den nye organisering.

2. Udvidelse og fremtidssikring af kapacitet i sundhedsklinikker

Formålet med anlægsinvesteringen er at udvide og fremtidssikre kapaciteten i Odense Kommunes sundhedsklinikker, så den kommunale sygepleje kan imødekomme den demografiske udvikling med flere ældre borgere og mere komplekse plejegrupper.

Der er behov for at udvide med i alt 7 klinikrum frem mod 2033 for at imødekomme det forventede demografiske træk.

Investeringen skal muliggøre, at sundhedsklinikkerne i højere grad bliver udgangspunktet for levering af sygepleje, og dermed understøtte en omlægning fra hjemmebaserede indsatser til klinikbaserede løsninger, hvor dette er fagligt og borgerrettet hensigtsmæssigt. Samtidig skal de fysiske rammer sikre nærhed, tilgængelighed og gode arbejdsvilkår gennem tidssvarende klinikfaciliteter placeret tæt på borgernes lokalområder.

Derudover foreslås et udviklingsprojekt om en mobil sundhedsklinik, der kan fungere som fleksibel klinikkapacitet samt øge den lokale tilgængelighed – særligt for sårbare borgere.

3. DSS 2 – Botilbud til udadreagerende borgere med handicap, udadreagerende adfærd og domsanbringelse

Formålet er at tilvejebringe den nødvendige tilbudskapacitet til udadreagerende borgere med handicap og fx domsanbringelse, leve op til kommunens leverandørstrategi samt at tilvejebringe et provenu, der kan bidrage til økonomisk balance på det specialiserede socialområde.

Tilbuddet bygges som de nye pladser på Grevenlundsvej. Afskærmning og mulighed for at fravælge stimuli er afgørende. Egen ind og udgang. Ingen fællesarealer. Mulighed for at personalet kan opholde sig således, at de altid er i audio og visuel kontakt med medarbejdere, der er hos borger.

Det samlede antal beboere bør være max. 20 pga. risiko for konfliktspredning. Der er behov for lokaler og udearealer, hvor der er plads til aktiviteter og beskæftigelse i dagtimerne.

4. DSS 7: Botilbud til borgere med dobbelt diagnose

Anlægsønsket har til formål at sikre, at SOFF kan etablere et bo- og dagtilbud (nyt Vista Hus), som skal rumme 24 bo- og dagtilbudspladser til borgere med svære sindslidelser, som samtidig har et omfattende stof- og/eller alkoholmisbrug.

Der er primært tre årsager til, at der er behov for et nyt bo- og dagtilbud til borgere med dobbeltdiagnose:

1. Der er et stigende antal borgere i målgruppen. Det betyder, at der i dag henvises borgere til Tornbjerggård tæt ved Vista Hus samt at der købes pladser ved eksterne leverandører til målgruppen.

2. Et nyt tilbud vil forbedre rammerne for borgere indenfor målgruppen, der i dag får botilbud på Tornbjerggård. Det vil samtidig medvirke til bedre rammer for den øvrige beboergruppe på Tornbjerggård.
3. Odense Kommune bidrager til at udvide antallet af pladser til en målgruppe, der aktuelt mangler pladser på landsplan.

5. DSS 5: Midlertidigt tilbud til borgere med handicap og aldersbetingede funktionsnedsættelse

Dette anlægsønske handler om et midlertidigt tilbud indtil 2032 hvor det kommende 3-i-1 tilbud forventes at stå færdigt.

Tilbuddet udformes som et plejecenter uden leve-bo-miljø, da målgruppen typisk bliver overstimuleret og udadreagerende heraf.

Lejlighederne skal være rummelige med god plads til somatisk pleje.

Tilbuddet kan være i flere planer, hvis der er elevatorer mm., som er dimensioneret til fx hospitalsenge mv.

Tilbuddet skal desuden være demensvenligt indrettet, og der skal være et lokale til aktiviteter i dagtimerne.

6. DSS 1: Borgere med autisme - botilbudslignende tilbud (Almenboligloven § 105)

Formålet er at tilvejebringe og fremtidssikre behovet for botilbud til borgere med autisme. Dette for fremadrettet at kunne leve op til kommunens leverandørstrategi og sikre et højt specialiseret tilbud til målgruppen i nærheden af familie og netværk.

Tilbuddet udformes som de skærmede pladser på Kelsbjergvej. Mindre enheder med egen indgang til lejligheder.

Mulighed for at fravælge socialt samvær. Gerne skærmede pladser som på Grevenlundsvej uden fællesarealer og med maksimal skærmning.

Det er en nødvendighed med et integreret dagtilbud her, da målgruppen ikke profiterer af at skulle transporteres til et eksternt dagtilbud.

Prognoser viser, at behovet er 6-8 pladser i 2030 stigende til 16-18 pladser i 2035.

Overblik over prioriteringsmuligheder

I Odense Kommune bruges rammestyrelse som det centrale og overordnede økonomiske styringsværktøj. Det har den fordel, at det giver udvalgene en betydelig handlefrihed og fleksibilitet i forhold til budgettering og økonomisk prioritering. Den høje beslutningskompetence og manglende transparens i de forskellige forvaltningsområder kan dog gøre det vanskeligt for de byrådspolitikere, der ikke sidder i det enkelte udvalg, at få tilstrækkelig og nuanceret indsigt til at kunne foretage velunderbyggede prioriteringer inden for udvalget.

Behovet for at kunne foretage prioriteringer er imidlertid et grundvilkår i en kommunal kontekst. I Odense arbejdes der kontinuerligt og systematisk med at effektivisere og omstille for at skabe et nødvendigt økonomisk råderum. Den proaktive tilgang bidrager til at imødegå økonomiske stød og er medvirkende til at stabilisere økonomien samt finde finansiering til nye politiske prioriteringer. Det sker i to spor: dels via effektiviserings- og omprioriteringsstrategien, hvor det årlige effektiviserings- og omprioriteringskrav er på 0,75 %, og dels via projektet Fremtidens Administration, som er foranlediget af regeringens afbureaukratiseringsdagsorden.

Økonomiudvalget har bestilt et overblik over prioriteringsmuligheder i de enkelte udvalg. Overblikket udarbejdes med det formål at skabe transparens i de mangeartede opgaver, der ligger i udvalget, og samtidig gives et overblik over, hvor der er prioriteringsmuligheder.

For at give et overskueligt overblik er det valgt udelukkende at fokusere på den del af budgettet, der vedrører den daglige drift (styringsområde Service). Budgettet er opdelt i tre hovedkategorier: Lovbundne områder, som primært vedrører udgifter, kommunen er forpligtet til at afholde, samt Delvist skalerbare områder og Fuldt skalerbare områder, som begge vedrører udgifter, hvor der i større eller mindre grad er et politisk handlerum. Overblikket er alene udarbejdet for 2027. Ønskes et mere langsigtet indblik i udvalgets budget, henvises til "Budgettal og Bemærkninger".

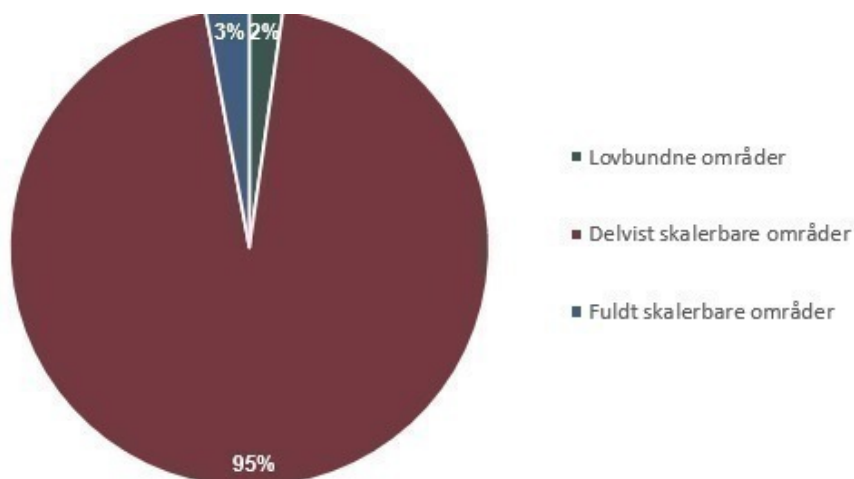
Mange indsatser ligger i en naturlig gråzone i forhold til, hvilken kategori de mest meningsfuldt bør placeres i. Selv for kategorien med lovbundne områder kan der være et vist rum for begrænset skalering, og det samme gælder fortolkningen af, hvor skalerbart et område reelt er. Derudover har der skulle findes en balanceret detaljeringsgrad i overblikket.

Overblikket beskriver indsatser, hvor der helt eller delvist er mulighed for politisk handlerum i forhold til skalering og serviceniveau. Overblikket kan dog ikke stå alene. Det er tiltænkt at kunne bruges til at pege på områder, hvor der ønskes en mere dybdegående analyse af konsekvensen og effekten af et ændret serviceniveau.

Overblikket over prioriteringsmuligheder er udarbejdet for alle udvalg. For sammenlignelighedens skyld er det tilstræbt, at inddelingen er på samme niveau og har et ensartet udtryk på tværs af alle udvalg. Forvaltningerne er dog organiseret forskelligt, hvilket kan betyde, at der er nuanceforskelle i opgørelserne mellem udvalgene.

Overblikket er opbygget, så der først gives et samlet overblik over budgettets fordeling på de tre kategorier i 2027. Herefter vises en tabel med alle indsatser fordelt på de enkelte kategorier. Endelig følger en mere udførlig beskrivelse af hver enkelt indsats, hvor der dels redegøres for, hvad der driver udgifterne, og dels hvilke konkrete prioriteringsmuligheder der kan være.

Figur: Sundheds- Omsorgs- og Forebyggelsesudvalgets overblik over prioriteringsmuligheder for Budget 2027



Nedenfor fremgår en tabel over områder fordelt på prioriteringsmuligheder.

1.000 kr. – Serviceudgifter	Budget 2027
1. Lovbundne områder, i alt	70.222
1.1 Vederlagsfri Fysioterapi	48.939
1.2 Kofoedsminde, Center for døve & Udviklingshæmmede lovovertrædere - DSO	14.373
1.3 Tilsyn	3.351
1.4 Øvrige	3.559
2. Delvist skalerbare områder, i alt	2.963.172
2.1 Hjemmehjælp, støtte og pleje i eget hjem	1.313.199
2.2 Botilbud og plejehjem	888.225
2.3 Køb og Salg af pladser - Det specialiserede socialområde	295.919
2.4 Administration, ledelse og puljemidler	211.085
2.5 Hjælpe midler og rådgivning	148.061
2.6 Dagtilbud	92.679
2.7 IT	14.004
3. Fuldt skalerbare områder, i alt	91.546
3.1 Faste Teams - udkørende og plejehjem	50.111
3.2 Puljer	18.348
3.3 OK Aktiv	8.618
3.4 Demenskoordinatorer	6.766
3.5 Øvrige	7.704
Samlet	3.124.940

Beskrivelse af prioriteringsmuligheder indenfor de 3 områder

1. Lovbundne midler

1.1 Vederlagsfri fysioterapi

Borgere med et svært fysisk handicap eller funktionsnedsættelse som følge af progressiv sygdom kan henvises til vederlagsfri fysioterapi. Behandlingen har til formål at forbedre borgerens funktionsevne, vedligeholde funktionsevnen eller forhale forringelser af funktionsevnen. Det er borgerens egen læge, der henviser borgeren, mens kommunen afholder udgiften til fysioterapien.

Udgifterne på området afhænger af antal visitationer og udviklingen i den generelle helbredsstatus for kommunens borgere. Sundheds-, Omsorgs-, og Forebyggelsesforvaltningen følger løbende udgifterne til de bevilgede forløb.

1.2 Kofoedsminde, Center for døve & udviklingshæmmede lovovertrædere

Kofoedsminde er en socialpædagogisk døgninstitution for voksne udviklingshandicappede der har begået personfarlig kriminalitet. Kommunerne yder objektiv finansiering til dette tilbud og kan derfor ikke påvirke udgifterne.

1.3 Tilsyn

Udgifter forbundet med tilsyn af forvaltningens institutioner afholdes fra denne pulje. Det er lovpligtigt, at der udføres tilsyn for at sikre borgernes plejekvalitet og generelle beboertrivsel.

1.4 Øvrige

Dækker primært eksterne finansierede projekter og midlerne er derfor heller ikke varige.

2. Delvist skalerbare områder

2.1 Hjemmehjælp, støtte og pleje i eget hjem

Kommunen er forpligtet til at udøve hjælp, støtte og pleje til borgeren i eget hjem, hvis det vurderes, at borgeren opfylder kriterier herfor. Sundheds-, Omsorgs-, og Forebyggelsesforvaltningens udgifter på dette område er derfor delvist lovbestemte da støtten/plejen altid skal leve op til lovgivningens minimum, men området er kendetegnet ved, at kommunen kan fastsætte serviceniveauet på området og dermed påvirke udgiftspresset.

Den primære omkostningsdriver på området er lønkroner. Udgifterne til løn er delvist bestemt af den gældende takst på området, men er også defineret af bl.a. det visiterede støttebehov, antal visiterede borgere samt ruteplanlægning.

Der er private aktører på markedet, og med den nye Ældrelov er det vedtaget, at borgeren ikke længere kan modtage støtte fra både privat aktør og kommunen samtidig. Derfor skal borgere nu vælge om støtten i eget hjem skal ydes fuldt af kommunen eller af privat aktør. Forvaltningen følger denne udvikling tæt.

Forvaltningen budgetterer i 2027 med et samlet budget på 1,3 mia. kr. til hjemmehjælp, støtte og pleje i eget hjem. Borgerne der modtager støtte visiteres typisk efter paragraf SEL § 85, SEL §§ 83, Ældrelov §9, Sundhedslov § 138, SEL § 86.

2.2 Botilbud og plejehjem

Hvis det vurderes, at borgerens behov rækker ud over støtte i eget hjem, er kommunen forpligtet til at tilbyde borgeren ophold i støttede boliger med tilhørende omsorg, pleje og evt. behandling. Borgere visiteres typisk til dette ophold efter §105, 107, 108 og 54a og kan få supplerede støtte til opholdet.

Den primære omkostningsdriver på området er lønkroner, der påvirkes af bl.a. normeringsændringer, takstberegning og belægningsprocenter på de enkelte tilbud. Der er i udstrakt omfang fritvalg for borgerne på området, hvilket betyder at kommunens borgere kan ønske plads i andre kommuner, og at borgere fra andre kommuner kan optage en plads i et tilbud i Odense Kommune.

2.3 Køb og Salg af pladser – Det specialiserede socialområde

Budgettet på 296 mio. kr. dækker over forvaltningens nettoudgifter til køb og salg af pladser på det specialiserede socialområde. Udgifterne på området er særligt drevet af taksten for de enkelte pladser i både egen kommune og eksterne kommuner. Taksten vil være sammensat af de samme omkostningsdrivere som beskrevet i afsnittet omkring 'Botilbud og plejehjem'.

Odense Kommune er som udgangspunkt en køberkommune på det specialiserede socialområde. Kommunen arbejder dog på at etablere flere pladser på området indenfor kommunegrænsen via leverandørstrategien.

2.4 Administration, ledelse og puljemidler

Dækker over udgifter til administration/stabsunderstøttelse og sagsbehandling på myndighedsområdet. Langt størstedelen af budgettet på 211 mio. kr. dækker lønudgift til medarbejdere. Omkostningsdriverne på dette budgetområde defineres typisk af det serviceniveau som udvalg og byråd stiller til stabsunderstøttelse og indfrielse af sagsbehandlingstider i myndighedsafdelingen.

Budgetposten indeholder foruden løn 9 mio. kr. til centrale puljer til blandt andet kompetenceudvikling/efteruddannelse på tværs af forvaltningen samt puljer til råd indenfor handicap, ældre og psykiatri.

2.5 Hjælpe midler og rådgivning

Borgere med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, der kræver støtte i hverdagen kan søge kommunen om hjælpemidler. Hjælpe midlerne kan være rollatorer, kørestole badesæder, biler med flere. Budgettet på 148 mio. kr. dækker over udgifter til nyanskaffelser, reparationer og afskrivninger på hjælpemidler. Udgiftsudviklingen drives primært af borgernes generelle sundhedsstatus og behov for hjælpemidler, kostprisen på hjælpemidlerne samt bevillingspraksis på området.

2.6 Dagtilbud

Dagtilbud til voksne med nedsat fysisk/psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer bevilges efter servicelovens §103 (beskyttet beskæftigelse) og §104 (Aktivitets- og Samværstilbud). Kommunen har ansvaret for at tilbyde borgerne disse tilbud, og formålet med begge tilbud er at skabe en mere meningsfuld hverdag, forebygge isolation og øge selvstændigheden hos den enkelte borger.

Sundheds-, Omsorgs-, og Forebyggelsesforvaltningen driver fx Byhuset og Odense Værkstederne indenfor dette budgetområde.

Omkostningsdriverne på dette budgetområde er løn til medarbejdere på området samt vedligehold eller udskiftning af fx arbejdsstationer og materialer.

2.7 IT

Udgifter til lovpligtige IT- og telefonisystemer.

3. Fuldt skalerbare områder

3.1 Faste teams – Udkørende og plejehjem

Byrådet afsatte med budget 2025 midler til implementering af faste tværfaglige teams i kommunens udkørende grupper og afsatte med budget 2026 ligeså midler til et pilotprojekt med faste teams på tre udvalgte plejehjem i kommunen.

3.2 Puljer

Budgettet på 18,3 mio. kr. dækker i 2027 over puljemidler til diverse indsatser. Fx er der afsat midler til nedbringelse af ledelsesspænd i forvaltningen, sundhedspuljen, puljer til samarbejder med eksterne aktører samt puljer under de enkelte forløbschefer til prioritering på deres områder.

Puljemidlerne er ikke bundet til en specifik lovgivning eller andet formål og er derfor fuldt skalerbar.

3.3 OK Aktiv

OK Aktiv arrangerer aktiviteter i samarbejde og dialog med beboerne på plejehjemmene og bostederne. Det kan bl.a. være gymnastik, dansecafé, gåture m.m. Der er også individuelle aktiviteter som fx en lille snak og oplæsning.

Budgettet på 8,6 mio. kr. dækker løn til ansatte og udgifterne på området styres af det fastsatte besøgsdage og antallet af aktiviteter der planlægges.

3.4 Demenskoordinatorer

Odense Kommunes demenskoordinatorer tilbyder koordinerende rådgivning og vejledning til mennesker med demens og deres pårørende.

Budgettet på 6,8 mio. kr. dækker løn til medarbejdere og kan skaleres alt efter, hvilket serviceniveau kommunen ønsker at prioritere på området.

3.6 Øvrige

Budgetposten dækker blandt andet over Klippe-kortsordning og midler afsat til administrativ understøttelse af lederne i forvaltningens udkørende grupper.

Budgetterne er afsat uden lovpligtige bindinger.

I forbindelse med udarbejdelse af dette bidrag, er der ikke taget stilling til en eventuel videre konkret udmøntning af prioriteringsmulighederne. Der kan derfor være behov for efterfølgende høring af relevante parter.

Økonomi

Sagen indgår i de videre politiske drøftelser om Økonomiudvalgets Budgetforslag for 2027. De økonomiske konsekvenser for Odense Kommune herunder for kommunens kassebeholdning opgøres derfor ikke særskilt for denne sag.

Bilag

Budgettal og bemærkninger

Anlægsforslag med fokus på kapacitet

Overblik over prioriteringsmuligheder

Forvaltningsudvalgets bemærkninger

Handicaprådets høringssvar

Ældrerådets høringssvar

Punkt 9: D-sag: Orientering om ældretilsyn i Fruens Bøgegruppen

27.69.32-K09-1-26

Sagsresumé

Denne sag handler om et ældretilsyn i Fruens Bøgegruppen.

Med Ældrelovens ikrafttrædelse er rammerne for tilsyn med ældreområdet blevet ændret. Det nye ældretilsyn fokuserer på rådgivning, læring og kvalitet fremfor kontrol, og inddrager borgere direkte gennem Ældrelinjen samt samordning af tilsyn for at styrke ældreplejens effektivitet og kvalitet.

Ældretilsyn Syd har placeret Fruens Bøgegruppen i kategorien: God kvalitet. Det er den bedste kategori.

Tilsynsrapporten er vedlagt som bilag.

Forvaltningen orienterede om de forskellige typer af tilsyn på udvalgs mødet den 3. februar under punkt 9.

Indstilling

Sagen fremsendes til orientering.

Beslutning

Orientering givet.

Bilag

Tilsynsrapport

Punkt 10: D-sag: Orientering om socialtilsyn på Specialtilbuddet Grevenlund

27.69.00-K09-2-25

Sagsresumé

Denne sag handler om et socialtilsyn på Specialtilbuddet Grevenlund.

Formålet med socialtilsynet er at bidrage til at sikre, at borgeren ydes en indsats, der er i overensstemmelse med formålet for offentlige og private tilbud efter lov om social service. Formålet skal opnås gennem en systematisk, ensartet, uvildig og faglig kompetent varetagelse af opgaven med at godkende og føre driftsorienteret tilsyn med tilbuddene.

Det er Socialtilsyn Syds samlede vurdering, at Specialtilbuddet Grevenlund har den fornødne kvalitet på tværs af alle kvalitetstemaer og kriterier. Det er den bedste kategori.

Forvaltningen orienterede om de forskellige typer af tilsyn på udvalgmødet den 3. februar under punkt 9.

Indstilling

Sagen fremsendes til orientering.

Beslutning

Orientering givet.

Bilag

Tilsynsrapport

Punkt 11: D-sag: Orientering om eksempler på magtanvendelse

00.15.00-K01-7-26

Sagsresumé

Denne sag er en orientering om eksempler på magtanvendelse uden hjemmel i Serviceloven og eksempler på situationer, hvor magtanvendelse ikke er muligt.

Formålet med sagen er at belyse området nærmere på baggrund af udvalgets efterspørgsel.

Punktet bliver ledsaget af et oplæg.

Indstilling

Sagen fremsendes til orientering.

Beslutning

Orientering givet.

Punkt 12: D-sag: Orientering om sundhedsrådsmøde den 21. maj

00.15.00-K01-42-25

Sagsresumé

Under dette punkt er der en mundtlig orientering om seneste sundhedsrådsmøde.

Indstilling

Sagen fremsendes til orientering.

Beslutning

Orientering givet.

Punkt 13: D-sag: Møde med Ældrerådet

85.02.02-G01-488-15

Sagsresumé

Under dette punkt deltager Ældrerådet.

Indstilling

Sagen fremsendes til orientering.

Beslutning

Orientering givet.

Punkt 14: D-sag: Møde med Forvaltningsudvalget

85.02.02-G01-488-15

Sagsresumé

Under dette punkt deltager Forvaltningsudvalget.

Indstilling

Sagen fremsendes til orientering.

Beslutning

Orientering givet.

Punkt 15: D-sag: Aktuelle sager

00.22.00-G01-9-25

Sagsresumé

- Opfølgning på henvendelse fra pårørende.

Indstilling

Sagen fremsendes til orientering.

Beslutning

Orientering givet.