

# **REFERAT Ældre- og Handicapudvalget 2022-2025 d. 16-12-2025**

**Mødedato** Tirsdag d. 16. december 2025 kl. 08:30

**Mødested** Comwell H.C. Andersen, Claus Bergs Gade 7, 5000 Odense C

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Godkendelse af forslag til Byrådets svar på Ankestyrelsens tilsynsudtalelse om Odense Kommunes	4
Opfølgning på initiativretssag om ophør af indkøb af turbokyllinger.....	6
B-sag: Godkendelse af sagsbehandlingstider efter Serviceloven, Ældreloven og Sundhedsloven 202	8
B-sag: Godkendelse af forslag til udmøntning af budgetindsats 2026: Kompetenceløft til nyansatte	21
C-sag: Drøftelse af forslag til udmøntning af budgetindsats 2026: Demografi - Økonomien følger n	23
C-sag: Drøftelse af forslag til udmøntning af budgetindsats 2026: Faste teams på plejehjem.....	25
D-sag: Orientering om status på implementering af Ældreloven.....	27
D-sag: Orientering om etniske minoriteter i ældreplejen med inspiration fra Københavns Kommune	30
D-sag: Hurtig rekruttering af udenlandske sygeplejersker.....	33
D-sag: Orientering om det nye Ældretilsyn.....	34
D-sag: Orientering om ældretilsyn på Plejehjemmet Blomsterdalen.....	36
D-sag: Orientering om ældretilsyn i Munkebjerggruppen.....	37
D-sag: Orientering om ældretilsyn på Plejehjemmet Villestofte.....	38
D-sag: Orientering om fornyet udmøntning af puljen til frivilligt socialt arbejde (§ 7) til budget 202	39
D-sag: Aktuelle sager.....	40

# **Punkt 1: Godkendelse af dagsorden**

00.22.00-G01-5-24

## **Sagsresumé**

Godkendelse af dagsorden til møde i Ældre- og Handicapudvalget den 16. december 2025.

## **Indstilling**

Sagen fremsendes til orientering.

## **Beslutning**

Ældre- og Handicapudvalget godkendte dagsordenen.

Udvalgsmedlem Roya Moore deltog ikke i punktets behandling

## **Punkt 2: Godkendelse af forslag til Byrådets svar på Ankestyrelsens tilsynsudtalelse om Odense Kommunes udbud af kurser til egne ansatte, ansatte fra andre kommuner og til private**

00.17.15-K00-1-20

### **Sagsresumé**

Denne sag handler om byrådets svar på Ankestyrelsens tilsynsudtalelse om "Odense Kommunes udbud af kurser til egne ansatte, ansatte fra andre kommuner og til private".

Baggrunden er, at Foreningen Danske Fysioterapeuter den 23. juli 2020 henvendte sig til Ankestyrelsen om lovligheden af Odense Kommunes salg af kurser og supervision via kommunens hjemmeside i forbindelse med kommunens hjerneskaderådgivning. Ankestyrelsen bad den 21. august 2020 Odense Kommune om en udtalelse på baggrund af henvendelsen fra Danske Fysioterapeuter. Odense Kommunes Ældre- og Handicapforvaltning fremsendte høringssvar til Ankestyrelsen den 22. oktober 2020.

Den 30. oktober 2025 fremsendte Ankestyrelsen en tilsynsudtalelse, hvor de beskriver, at Hjerneskaderådgivningens virksomhed efter deres vurdering mest nærliggende ikke har hjemmel i kommunalfuldmagtsreglerne. De lægger i udtalelsen bl.a. vægt på oplysninger fra Hjerneskaderådgivningens hjemmeside, hvor det fremgår, at kurser tilrettelægges individuelt, og at Odense Kommune i høringssvar ikke har godtgjort, at der alene er tale om biproduktion fra produktion til eget forbrug eller overkapacitet, som vil være indenfor kommunalfuldmagtsreglerne.

Ældre- og Handicapforvaltningens forslag til Byrådets svar på Ankestyrelsens tilsynsudtalelse er, som følger:

*"Odense Kommune tager Ankestyrelsens udtalelse af 30. oktober 2025 til efterretning.*

*Ældre- og Handicapforvaltningen, hvori Hjerneskaderådgivningen organisatorisk er placeret, gennemgår Hjerneskaderådgivningens praksis for kursusvirksomhed, så det fremadrettet sikres, at der alene produceres kurser til kommunens egne medarbejdere/institutioner jfr. kommunalfuldmagtsreglerne og evt. til andre offentlige myndigheder jfr. opgaveudførelsesloven.*

*Salg af kurser til private vil alene ske af evt. ledige pladser på førnævnte kurser, og salg af evt. ledige pladser vil alene ske til markedspris, så der ikke er tvivl om hjemmel i kommunalfuldmagtsreglerne.*

*Odense Kommune har tilrettet Hjerneskaderådgivningens hjemmeside, så det fremover er tydeligt, at der ikke sælges kurser udenfor kommunalfuldmagtsreglerne til private".*

Sagsfremstillingen indeholder en kort beskrivelse af Hjerneskaderådgivningen.

### **Effekt**

Denne sag har ikke økonomiske konsekvenser for Odense Kommune.

### **Indstilling**

**Ældre- og Handicapforvaltningen** indstiller til udvalget, at byrådet godkender, at Ankestyrelsens tilsynsudtalelse besvares som angivet i sagsresumeeet.

### **Beslutning**

**Ældre- og Handicapudvalget** anbefaler indstillingen.

Udvalgsmedlem Roya Moore deltog ikke i punktets behandling.

### **Sagsfremstilling**

Hjerneskadecentret, som Hjerneskaderådgivningen er en del af, er organisatorisk en del af Odense Kommune, og blev overdraget fra amtskommunen til Odense Kommune i forbindelse med kommunalreformen i 2007.

Der er på området en såkaldt entreprenøraftale mellem Odense Kommune og fem andre kommuner, således at Odense Kommune driver Hjerneskaderådgivningen på vegne af de kommuner, der er omfattet af aftalen. Ved overdragelsen af opgaven fra amtskommunen til Odense Kommune i 2007 var der ti kommuner omfattet af leverandøraftalen. P.t. er der kun en kommune tilbage, der fortsat køber indsatser fra Hjerneskadecentret.

Hjerneskaderådgivningens formål er blandt andet at yde specialiseret rådgivning til henviste hjerneskadede pårørende samt fagpersoner, at medvirke til at koordinere forløbet fra sygehusudskrivelse til etablering i eget hjem eller anden foranstaltning, at skabe overblik over eksisterende tilbud og muligheder, samt at sikre optimale tilbud under hensyntagen til såvel brugerens ønsker og behov som til kommunens serviceniveau.

Hjerneskaderådgivningen har ud over kurser til kommunens eget personale og aftaler omfattet af entreprenøraftalerne, rådgivning til borgere og rådgivning til VISO, udbudt kurser til private, herunder selvejende institutioner mv. på samme måde, som mange andre kommuner og regioner har praksis for.

Flere andre kommuner og regioner har samme praksis for at udbyde kurser i neuropædagogik og socialpædagogisk rådgivning til andre kommuner og til private.

## **Økonomi**

Denne sag har ikke økonomiske konsekvenser for Odense Kommune.

## **Bilag**

Ankestyrelsens tilsynsudtalelse

# Punkt 3: Opfølgning på initiativretssag om ophør af indkøb af turbokyllinger

29.00.00-G01-122-25

## Sagsresumé

Med denne sag skal Byrådet træffe beslutning om at ophøre med indkøb af såkaldt turbokylling i Odense Kommune.

Den 22. januar 2025 fremsatte Byrådsgruppe B et initiativretsforslag om at ophøre med brugen af turbokyllinger. Byrådet besluttede at få belyst de konkrete muligheder for:

- At ophøre med brug af turbokyllinger i Odense Kommune
- At Odense Kommune fremover kun indkøber kyllingekød, som har mindst 2 hjerter i Det Statslige Dyrevelfærdsmærke

På baggrund af denne beslutning er der udarbejdet en analyse, som belyser de økonomiske, praktiske og ernæringsmæssige konsekvenser ved en omlægning af indkøb. Analysen viser, at en overgang til kyllingekød med dyrevelfærdsmærke kræver minimum seks måneders omstilling hos producenterne og vil medføre en merudgift på ca. 410.128 kr. årligt (svarende til 34 %) ved krav om ét hjerte og en merudgift på ca. 997.384 kr. årligt (svarende til 75 %) ved krav om to hjerter.

Analysen peger på to modeller for implementering:

1. Hurtig implementering: Omlægningen gennemføres hurtigst muligt inden for eksisterende kontrakter. Dette vil kræve ca. seks måneders omstilling hos leverandøren, men kan medføre højere priser og større usikkerhed om leveringssikkerhed.
2. Indarbejdelse i kommende fødevareudbud: Krav om dyrevelfærdsmærket kyllingekød indarbejdes i det næste fødevareudbud, som forventes at træde i kraft i december 2026/januar 2027.

Sundhedsforvaltningen anbefaler model 2, da indarbejdelse af kravene i det kommende udbud giver kommunen en stærkere forhandlingsposition og bedre mulighed for at opnå attraktive råvarepriser.

## Effekt

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

## Indstilling

**Sundhedsforvaltningen, Beskæftigelses- og Socialforvaltningen, Børn- og Ungeforvaltningen, Ældre- og Handicapforvaltningen** samt **By- og Kulturforvaltningen** indstiller til de respektive udvalg, at byrådet:

1. Beslutter, at Odense Kommune ophører med brugen af turbokyllinger og fremover kun indkøber kyllingekød, der er mærket med minimum ét hjerte i Det Statslige Dyrevelfærdsmærke
2. Godkender, at beslutningen implementeres via det kommende fødevareudbud, således at kravene indarbejdes i det nye udbud, der forventes at træde i kraft i december 2026/januar 2027.

## Beslutning

S og SF fremsætter følgende ændringsforslag til indstillingens punkt 1:

Byrådet beslutter, at Odense Kommune ophører med brugen af turbokyllinger og fremover kun indkøber kyllingekød, der er mærket med minimum to hjerter i Det Statslige Dyrevelfærdsmærke.

**Ældre- og Handicapudvalget** anbefaler ændringsforslaget.

**Ældre- og Handicapudvalget** anbefaler indstillingens punkt 2.

## Sagsfremstilling

Turbokyllinger er hurtigtvoksende kyllinger, typisk af racen Ross 308, som udgør størstedelen af den konventionelle kyllingeproduktion i Danmark. Produktionen har været genstand for kritik, blandt andet på grund af dyrevelfærdsmæssige omstændigheder, og flere kommuner har valgt at udfase brugen af turbokyllinger i deres offentlige indkøb.

Dyrevelfærdsmærket er en officiel mærkningsordning under Fødevarestyrelsen, der findes i tre niveauer (1, 2 og 3 hjertes). Hvert ekstra hjerte repræsenterer et højere niveau af dyrevelfærd, fx mere plads, adgang til grovfoder og udearealer. Kyllingekød, der er mærket med Dyrevelfærdsmærket – uanset antallet af hjertes – stammer ikke fra turbokyllinger.

På baggrund af Byrådets beslutning har Sundhedsforvaltningen udarbejdet en analyse, der belyser de økonomiske, praktiske og ernæringsmæssige konsekvenser ved en omlægning af kommunens indkøb af kyllingekød. Analysen omfatter både scenarier med krav om ét og to hjertes i Dyrevelfærdsmærket og bygger på data fra kommunens indkøbsaftaler og økologiregnskaber samt oplysninger fra leverandører og erfaringer fra andre kommuner. Udarbejdelsen af analysen har forudsat et tæt samarbejde på tværs af flere forvaltninger samt inddragelse af kommunens leverandør.

Analysen viser, at størstedelen af det kyllingekød, der i dag indkøbes via kommunens aftaler, stammer fra turbokyllinger. I Sundhedsforvaltningen, som står for den største andel af indkøbene, udgør turbokyllinger omkring 83 % af det samlede forbrug, mens kun ca. 12 % er mærket med Dyrevelfærdsmærket. Ernæringsmæssigt vurderes det, at en omlægning ikke vil have betydning for borgernes indtag, da der ikke findes dokumentation for, at opdrætsmetoden påvirker kødets ernæringsværdi.

Analysen peger på to modeller for implementering af et ophør med indkøb af turbokyllinger. Den ene model indebærer, at krav om dyrevelfærdsmærket kyllingekød indarbejdes i det kommende fødevarerudbud, som forventes at træde i kraft i december 2026 eller januar 2027. Den anden model er en hurtigere implementering, hvor omlægningen gennemføres inden for eksisterende kontrakter. Her vil det tage cirka seks måneder for leverandørerne at omstille sig, men denne løsning kan medføre højere priser. Borgmesterforvaltningen anbefaler, at evt. nye krav til dyrevelfærd indarbejdes i udbud, og træder i kraft ved kontraktstart, da det vil give de bedste forudsætninger for at forhandle den billigste pris.

## **Økonomi**

Denne sag har ikke bevillingsmæssige konsekvenser, men i fald det besluttes at indføre kvalitetskrav om 1-hjerte kyllingekød, vil det umiddelbart give en merudgift på ca. 0,4 mio. kr. samlet for Odense Kommune. Alternativ vil kvalitetskrav om 2-hjerte kyllingekød, umiddelbart give en merudgift på ca. 1 mio. kr. samlet for Odense Kommune.

## **Bilag**

Analyse af turbokyllinger

## Punkt 4: B-sag: Godkendelse af sagsbehandlingstider efter Serviceloven, Ældreloven og Sundhedsloven 2026

00.15.00-K01-27-25

### Sagsresumé

Denne sag er den årligt tilbagevendende sag, hvor udvalget skal godkende sagsbehandlingstider for paragrafområder under både Serviceloven, Ældreloven samt Sundhedsloven for 2026.

Udvalget godkendte sagsbehandlingstider for Ældreloven samt enkelte tilføjelser efter Serviceloven 2025 d. 23. september 2025.

Udvalget får med denne sag indblik i sagsbehandlingstiderne til og med oktober 2025 og forvaltningens anbefalinger for fastsættelse af sagsbehandlingstider for 2026. Det er forvaltningens anbefaling at videreføre tidligere besluttede sagsbehandlingstider. Samtidig foreslår forvaltningen at tilføje en sagsbehandlingsfrist for tilbageviste sager fra Ankestyrelsen.

Fastsættelse af sagsbehandlingstiderne skal sikre, at sager bliver behandlet inden for rimelig tid og ikke trækker unødigt ud. På den måde er de fastsatte sagsbehandlingstider en garant for, at borgeren ikke oplever økonomiske og/eller personlige konsekvenser.

Sagsbehandlingstiderne er dermed et udtryk for følgende områder:

- Kvaliteten af sagsbehandlingen og den faglige vurdering, behandlingen kræver.
- Den lovgivning, der er i forhold til indhentning af oplysninger fx lægefaglige mv.
- De ressourcer, der er til rådighed på myndighedsområdet til at behandle sagerne.

Vedlagt som bilag til sagen er:

- Forslag til sagsbehandlingstider i 2026 efter Serviceloven, Ældreloven og Sundhedsloven.
- Opgørelse over sagsbehandlingstider 2025.
- Høringssvar fra Handicaprådet og Ældrerådet.

### Effekt

**Flere funktionsdygtige ældre og handicappede:** Sagsbehandlingstider spiller en afgørende rolle i at sikre, at ældre og handicappede borgere i Odense Kommune får den nødvendige hjælp rettidigt og med høj kvalitet.

### Indstilling

**Ældre- og Handicapforvaltningen** indstiller, at udvalget godkender sagsbehandlingstider efter Serviceloven, Ældreloven og Sundhedsloven for 2026.

### Beslutning

**Ældre- og Handicapudvalget** godkender indstillingen.

Udvalgsmedlem Roya Moore deltog ikke i punktets behandling.

### Sagsfremstilling

#### Baggrund

Sagsbehandlingstiderne er et udtryk for, hvor lang tid, der maksimalt må gå fra, at Ældre- og Handicapforvaltningen modtager en ansøgning til, at der foreligger en bevilling eller afgørelse for borgeren. Indsatsen til en borger vil altid blive sat i gang efter borgerens behov og kan derfor godt være igangsat, inden sagsbehandlingen er afsluttet. Dette gælder for eksempel personlig pleje eller akut syge borgere, hvor hjælpen bliver sat i gang med det samme.

Forvaltningen udarbejder på baggrund af manuel indtastning en statusrapport over sagsbehandlingstiderne, da fagsystemet ikke understøtter området automatisk. Forvaltningen har udarbejdet arbejdsgange, der følger op på alle paragrafområder, hvor der er fastsatte sagsbehandlingstider.

#### Status for overholdelse af sagsbehandlingstiderne

Sagsbehandlingsfristen er overholdt i 81,7 procent af sagerne i perioden januar 2025 til oktober 2025. I alt har forvaltningen behandlet lidt over 12.000 sager, hvoraf sagsbehandlingstiden er overskredet i knap 2400 sager.

Til sammenligning lå tallet på 89,2 pct. sidste gang udvalget behandlede denne sag i 2024.

Forvaltningen vurderer, at følgende årsager er med at forklare udfordringer med at overholde sagsbehandlingstiderne i indeværende år:

- Der har været et stigende antal sager til det samme antal medarbejdere.
- Der er kommet en ny ældrelov, hvilket har medført nye arbejds- og sagsgange fra d. 1. juli, og dermed har medarbejderne fået to lovgivninger at arbejde efter på området.
- Myndighed afventer lægelige oplysninger, inden der kan træffes en afgørelse.
- Der kan gå lang tid mellem, at borgeren har ansøgt til, at der bliver afholdt visitationsmøde. Dette kan fx være af hensyn til borgeren, der eksempelvis ønsker at have pårørende med til mødet mv.

Som opfølgning på opgørelsen af sagsbehandlingstiderne har myndighed iværksat en undersøgelse af årsager til den manglende overholdelse. Vi kan se ved en gennemgang af sager, hvor sagsbehandlingstiden er overskredet, at der i ca. 15 pct af sagerne er udefrakommende forhold, der ligger til grund for overskridelsen. Det kan eksempelvis være indhentning af oplysninger fra andre offentlige instanser. Det betyder også, at det i nogle tilfælde ikke kan lade sig gøre at overholde sagsbehandlingstiden.

Forvaltningen er imidlertid ikke tilfreds med den samlede overholdelse af sagsbehandlingstider. Derfor har myndighed iværksat en månedlig gennemgang af sagsbehandlingstider for at sikre, at der bliver fulgt op på alle områder, og at der kan foretages løbende handlinger for at nedbringe sagsbehandlingstiden.

Samtidig er det vigtigt at understrege, at borgere, der har akut behov for hjælp, får hjælpen bevilget straks. Myndighed udarbejder efterfølgende en afgørelse i sagen, som det også fremgår af nedenstående oversigt.

Derudover viser en datagennemgang, at overskridelser af sagsbehandlingstider i nogle tilfælde skyldes en enkelt dag.

Som bilag er vedhæftet oversigt over sagsbehandlingstider på de enkelte paragrafområder. Enkelte områder er ikke medtaget, da datagrundlaget er for lille.

#### Sagsbehandlingstider for 2026

Det er vigtigt, at sagerne er ordentligt oplyst for at sikre den nødvendige kvalitet i sagsbehandlingen med de ressourcer, der er til rådighed. Og det muliggør de anbefalede sagsbehandlingstider. Sagsbehandlingstiderne på alle områder foreslås derfor uændrede.

Forvaltningen foreslår derudover at tilføje en generel frist for hjemviste sager fra Ankestyrelsen. Disse sager foreslås at have samme sagsbehandlingstid som den oprindelige sag.

Tiderne er angivet i det følgende og kan også læses som bilag.

#### Skema over sagsbehandlingstider efter Serviceloven

Oversigt over forslag til sagsbehandlingstider efter Serviceloven 2026

Paragraf/lovområde	Tidsfrist	Indhold	Opstart af indsats
VISO-forløb §13	Op til 20 hverdage	Henvielse til specialrådgivning. VISO er et tilbud til kommuner, regioner og fagpersoner i de sager, hvor der er brug for	Hurtigst muligt, dog afhængigt af VISO-leverandør.

		sparring, supplerende viden, specialrådgivning og udredning i forhold til at give borgeren den rette hjælp. VISO kan f.eks. rådgive om, hvordan en faglig indsats kan tilrettelægges eller om, hvad et tilbud kan indeholde.	
Tidsbegrænset gruppestøtte §82a	Op til 30 hverdage	Til personer, der har nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller sociale problemer, og personer, der er i risiko for at udvikle funktionsnedsættelse eller sociale problemer, kan kommunalbestyrelsen iværksætte eller give tilskud til tilbud om gruppebaseret hjælp, omsorg eller støtte samt gruppebaseret optræning og hjælp til udvikling af færdigheder	Indsats startes op efter afgørelse.
Tidsbegrænset individuel støtte §82b	Op til 30 hverdage	Til personer, der har nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller sociale problemer, og personer, der er i risiko for at udvikle funktionsnedsættelse eller sociale problemer, kan kommunalbestyrelsen iværksætte eller give tilskud til tilbud om tidsbegrænset individuel hjælp, omsorg eller støtte samt tidsbegrænset individuel optræning og hjælp til udvikling af færdigheder.	Indsats startes op efter afgørelse.
Personlig pleje §83, stk. 1, nr. 1.	Op til 20 hverdage	Der tilbydes personlig pleje til personer, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk, psykisk eller kognitiv funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre disse opgaver.	Indsats startes op straks efter afgørelse.  Hvis det vurderes, at indsatsen ikke kan vente, sættes indsatsen akut i gang.
Praktiske opgaver i hjemmet §83, stk. 1, nr. 2.	Op til 25 hverdage	Der tilbydes praktiske opgaver i hjemmet (fx rengøring) til personer, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk, psykisk eller kognitiv	Indsats startes op straks efter afgørelse.  Hvis det vurderes, at

		funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre disse opgaver.	indsatsen ikke kan vente, sættes indsatsen akut i gang.
Madservice §83, stk. 1 og §83, stk. 1, nr. 3	Op til 5 hverdage	Der tilbydes madservice til personer, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk, psykisk eller kognitiv funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre disse opgaver.	Indsats startes op straks efter afgørelse.  Hvis det vurderes, at indsatsen ikke kan vente, sættes indsatsen akut i gang.
Udrednings- og rehabiliteringsforløb §83a	Op til 20 hverdage	Der tilbydes et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb til personer med nedsat funktionsevne, hvor rehabiliteringsforløbet vurderes at kunne forberede personens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp.	Indsats startes op straks efter afgørelse.  Hvis det vurderes, at indsatsen ikke kan vente, sættes indsatsen akut i gang.
Afløsning eller aflastning til ægtefælle og pårørende §84, stk. 1 og 2.	Op til 20 hverdage	Der tilbydes afløsning eller aflastning til ægtefælle, forældre eller andre nære pårørende, der passer en person med nedsat fysisk, psykisk eller kognitiv funktionsevne.	Indsats startes op straks efter afgørelse.  Hvis det vurderes, at indsatsen ikke kan vente, sættes indsatsen akut i gang.
Socialpædagogisk støtte §85	Op til 40 hverdage	Der tilbydes hjælp, omsorg eller støtte samt optræning og hjælp til udvikling af færdigheder til personer, der har behov herfor på grund af betydeligt nedsat fysisk, psykisk eller kognitiv funktionsevne eller særlige sociale problemer.	Indsats startes op straks efter afgørelse.  Hvis det vurderes, at indsatsen ikke kan vente, sættes indsatsen akut i gang.
Genoptræning §86	Op til 10 hverdage	Der tilbydes genoptræning til afhjælpning af fysisk funktionsnedsættelse forårsaget af sygdom, der ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse.	0 hverdage
Aktivitetstilbud §86, stk. 2	Op til 10 hverdage	Der tilbydes hjælp til at vedligeholde fysiske, psykiske eller kognitive færdigheder til personer,	Indsats startes op efter afgørelse.

		<p>som på grund af nedsat fysisk, psykisk eller kognitiv funktionsevne eller sociale problemer har behov herfra.</p>	<p>Hvis det vurderes, at indsatsen ikke kan vente, sættes indsatsen akut i gang.</p>
<p>Selvvalgt hjælper aflønnet af kommunen §94</p>	<p>Op til 40 hverdage</p>	<p>En person, som er berettiget til hjælp eller støtte efter §83, kan vælge selv at udpege en person til at udføre opgaverne.</p>	<p>Indsats startes op straks efter afgørelse.</p> <p>Hvis det vurderes, at indsatsen ikke kan vente, sættes indsatsen akut i gang.</p>
<p>Kontant tilskud til personlig hjælper i over 20 timer §95, stk. 2</p>	<p>Op til 40 hverdage</p>	<p>En person med betydelig og varigt nedsat fysisk, psykisk eller kognitiv funktionsevne, der har behov for personlig hjælp og pleje og for støtte til løsning af nødvendige praktiske opgaver i hjemmet i mere end 20 timer ugentligt, kan vælge at få udbetalt et kontant tilskud til hjælp, som den pågældende selv antager.</p>	<p>Indsats startes op straks efter afgørelse.</p> <p>Hvis det vurderes, at indsatsen ikke kan vente, sættes indsatsen akut i gang.</p>
<p>Borgerstyret Personlig Assistance (BPA) § 96</p>	<p>Op til 60 hverdage</p>	<p>BPA ydes som tilskud til dækning af udgifter ved ansættelse af hjælpere til pleje, overvågning og ledsagelse til borgere med betydelig og varigt nedsat fysisk, psykisk eller kognitiv funktionsevne, der har et behov, som gør det nødvendigt at yde denne ganske særlige støtte.</p>	<p>Indsats startes op straks efter afgørelse.</p> <p>Hvis det vurderes, at indsatsen ikke kan vente, sættes indsatsen akut i gang.</p>
<p>Ledsageordning § 97</p>	<p>Op til 20 hverdage</p>	<p>En person, der ikke kan færdes alene på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk, psykisk eller kognitiv funktionsevne skal tilbydes 15 timers ledsagelse.</p>	<p>Indsats startes op straks efter afgørelse.</p> <p>Hvis det vurderes, at indsatsen ikke kan vente, sættes indsatsen akut i gang.</p>
<p>Særlig kontaktperson til personer der er døvblinde § 98</p>	<p>Op til 20 hverdage</p>	<p>Der tilbydes, i nødvendigt omfang, hjælp i form af en særlig kontaktperson til personer, som er døvblinde.</p>	<p>Indsats startes op straks efter afgørelse.</p> <p>Hvis det vurderes, at</p>

			indsatsen ikke kan vente, sættes indsatsen akut i gang.
Behandlingstilbud/SEL §102	Op til 60 hverdage	Tilbud af behandlingsmæssig karakter til borgere med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer.	Indsats startes op efter afgørelse.
Beskæftigelsestilbud d § 103	Op til 40 hverdage	Der tilbydes beskyttet beskæftigelse til personer under folkepensionsalderen, som på grund af betydelig nedsat fysisk, psykisk eller kognitiv funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet, og som ikke kan benytte tilbud efter anden lovgivning.	Indsats startes op straks efter afgørelse.  Hvis det vurderes, at indsatsen ikke kan vente, sættes indsatsen akut i gang.
Aktivitetstilbud § 104	Op til 40 hverdage	Der tilbydes aktivitets- og samværstilbud til personer med betydelig nedsat fysisk, psykisk eller kognitiv funktionsevne eller med særlige sociale problemer til opretholdelse eller forbedring af personlige færdigheder eller af livsvilkårene.	Indsats startes op straks efter afgørelse.  Hvis det vurderes, at indsatsen ikke kan vente, sættes indsatsen akut i gang.
Midlertidigt botilbud § 107	Op til 60 hverdage	Der tilbydes midlertidigt ophold i boformer til personer, der på grund af betydeligt nedsat fysisk, psykisk eller kognitiv funktionsevne eller særlige sociale problemer har behov for det.	Indsats startes op straks efter afgørelse.  Hvis det vurderes, at indsatsen ikke kan vente, sættes indsatsen akut i gang.
Varigt botilbud § 108	Op til 60 hverdage	Der tilbydes ophold i boformer, der er egnet til længerevarende ophold, til personer, som på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk, psykisk eller kognitiv funktionsevne har behov for omfattende hjælp til almindelige, daglige funktioner eller pleje, omsorg eller behandling, og	Indsats startes op efter afgørelse.  Hvis det vurderes, at indsatsen ikke kan vente, sættes indsatsen akut i gang.

		som ikke kan få dækket disse behov på anden vis.	
Hjælpemidler § 112	Op til 40 hverdage	<p><b>Kropsbårne hjælpemidler</b></p> <p>Der ydes støtte til hjælpemidler til personer med varigt nedsat fysisk, psykisk eller kognitiv funktionsevne, når hjælpemidlet;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. i væsentlig grad kan afhjælpe de varige følger af den nedsatte funktionsevne,</li> <li>2. i væsentlig grad kan lette den daglige tilværelse i hjemmet eller</li> <li>3. er nødvendigt for, at den pågældende kan udøve et erhverv.</li> </ol>	
	Op til 60 hverdage	<p><b>Genbrugshjælpemidler</b></p> <p>Der ydes støtte til hjælpemidler til personer med varigt nedsat fysisk, psykisk eller kognitiv funktionsevne, når hjælpemidlet:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. i væsentlig grad kan afhjælpe de varige følger af den nedsatte funktionsevne,</li> <li>2. i væsentlig grad kan lette den daglige tilværelse i hjemmet eller</li> <li>3. er nødvendigt for, at den pågældende kan udøve et erhverv.</li> </ol>	
	Op til 15 hverdage	<p><b>Reparation af hjælpemidler</b></p> <p>Afhænger af depotets lager, men ofte kan reparationen udføres med det samme/straks. Foregår på Hjælpemiddelservice eller i borgerens hjem, hvor der er sendt en tekniker ud til reparationen.</p>	

<p>Støtte til hjælpemidler til en person, der tidligere har modtaget støtte til et hjælpemiddel §112 b</p>	<p>Op til 20 hverdage</p>	<p>Der træffes afgørelse om støtte, hvor en person tidligere har modtaget støtte til hjælpemidler efter:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lov om kompensation til handicappede i erhverv.</li> <li>2. Lov om forberedende grunduddannelse.</li> <li>3. Lov om de gymnasiale uddannelser.</li> <li>4. Lov om erhvervsuddannelser.</li> <li>5. Lov om specialpædagogisk støtte ved videregående uddannelser og personen som følge af ophøret af denne støtte ansøger om et tilsvarende hjælpemiddel efter §112.</li> </ol>	
<p>Forbrugsgoder § 113</p>	<p>Op til 60 hverdage</p>	<p>Der ydes hjælp til køb af forbrugsgoder, når det i væsentlig grad kan afhjælpe de varige følger af den nedsatte funktionsevne (betingelserne i § 112 stk. 1 skal være opfyldt).</p> <p>Der kan dog ikke ydes hjælp til forbrugsgoder, der normalt indgår i sædvanligt indbo.</p>	<p>Når borger modtager bevilling, kan denne gå ud og købe forbrugsgodet iht. de krav, der er opstillet i bevillingen.</p>
<p>Støtte til hjælpemidler og forbrugsgoder § 113 a</p>	<p>Op til 30 hverdage</p>	<p>Der træffes afgørelse i enkle og entydige sager om støtte til hjælpemidler og forbrugsgoder alene på baggrund af den modtagne ansøgning.</p> <p>I disse tilfælde skal ansøgningen indeholde de oplysninger, der er nødvendige for afgørelsen og en erklæring på tro og love om rigtigheden i disse oplysninger.</p>	
<p>Støtte til hjælpemidler eller forbrugsgoder i en tidsbegrænset periode §113 b</p>	<p>Op til 10 hverdage</p>	<p>Der ydes støtte til hjælpemidler eller forbrugsgoder i en tidsbegrænset periode til personer med midlertidigt nedsat fysisk, psykisk eller kognitiv funktionsevne,</p>	

		hvis betingelserne for støtte i §112, stk. 1 eller § 113, stk. 1, i øvrigt er opfyldt.	
Støtte til køb af bil § 114	Op til 6-9 måneder	<p>Der skal ydes støtte til køb af bil til personer med en varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, der i væsentlig grad:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. vanskeliggør muligheden for at opnå eller fastholde et arbejde uden brug af bil</li> <li>2. vanskeliggør muligheden for at gennemføre en uddannelse uden brug af bil eller</li> <li>3. forringer evnen til at færdes, i tilfælde hvor personen har aktiviteter uden for hjemmet, som medfører et betydeligt behov for kørsel med bil.</li> </ol>	Afhænger af, hvornår borger handler bil 0-6 måneder.
Reparation af biler § 114	Op til 10 hverdage	Reparation af særlige indretninger på biler.	Så snart borger har fået tid på værkstedet hos forhandler.
Boligændringer § 116	Op til 50 hverdage	Der ydes hjælp til indretning af bolig til personer med varigt nedsat fysisk, psykisk eller kognitiv funktionsevne, når indretning er nødvendig for at gøre boligen bedre egnet som opholdssted for den pågældende.	<p>Ved små ændringer, kan boligændring iværksættes med det samme.</p> <p>I store ombygningssager, kan der gå mange måneder fra afgørelse til, at boligændringen laves.</p>
Hjælp og støtte til borgere med en hastigt fremadskridende sygdom § 117 a	Op til 5 hverdage	Til personer med en hastigt fremadskridende sygdom skal tilbydes hjælp og støtte som omfattet af §§ 83, 97, 112 og 116 efter borgerens ønske til en samlet maksimal værdi af 39.750 kr. (2023-niveau)	<p>Indsatsen sættes straks i gang efter henvendelse om hjælp til kommunen.</p> <p>Afgørelse kan herefter tage op til fem dage.</p>

<p>Ansættelse af personer til pasning af nærtstående med handicap eller alvorlig sygdom § 118</p>	<p>Op til 10 hverdage</p>	<p>En person med tilknytning til arbejdsmarkedet, der ønsker at passe nærtstående med betydelig og varigt nedsat fysisk, psykisk eller kognitiv funktionsevne eller indgribende kronisk eller langvarig, herunder uhelbredelig, lidelse i hjemmet, skal ansættes af kommunalbestyrelsen, når</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. alternativet til pasning i hjemmet er døgnophold uden for hjemmet eller plejehovet svarer til et fuldtidsarbejde</li> <li>2. der er enighed mellem parterne om etablering af pasningsforholdet og</li> <li>3. kommunalbestyrelsen vurderer, at der ikke er afgørende hensyn, der taler imod, at det er den pågældende person, der passer den nærtstående</li> </ol>	<p>Indsats startes op efter afgørelse.</p> <p>Det vil ofte være nødvendigt at indhente lægelige oplysninger.</p> <p>Der skal udarbejdes en ansættelsesaftale inden evt. bevilling kan effektueres.</p>
<p>Pasning af døende og plejevederlag §§ 119 og 120</p>	<p>Op til 5 hverdage</p>	<p>Personer, som passer en nærtstående, der ønsker at dø i eget hjem, er efter ansøgning berettiget til plejevederlag. Det er en betingelse for at yde plejevederlag, at hospitalsbehandling efter en lægelig vurdering må anses for udsigtsløs, og at den syges tilstand ikke i øvrigt nødvendiggør indlæggelse eller forbliven på sygehus eller ophold i plejehjem, plejebolig el.lign.</p> <p>Det er desuden en betingelse, at den syge er indforstået med etableringen af plejeforholdet.</p>	<p>Indsats startes op efter afgørelse.</p> <p>Hvis det vurderes, at indsatsen ikke kan vente, sættes indsatsen akut i gang.</p>
<p>Sygeplejeartikler og lign. § 122</p>	<p>Op til 5 hverdage</p>	<p>når</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) nærtstående i forbindelse med et etableret plejeforhold, jf. § 119, passer en døende,</li> </ol>	<p>Indsatsen sættes straks i gang efter henvendelse om hjælp til kommunen.</p>

		2) kommunen varetager plejen helt eller delvis eller kommunalbestyrelsen yder tilskud efter § 95 til hjælp, som familien selv antager, eller  3) et hospice varetager plejen.	Afgørelse kan herefter tage op til fem dage.
Generel sagsbehandlingsfrist	Op til 4 uger	For ydelser/indsatser, der ikke er nævnt specifikt ovenfor.	Indsats startes op efter afgørelse.
Hjemviste sager jfr. retssikkerhedslovens § 3a	Samme tidsfrist som den oprindelige ansøgning.	Hjemviste sager fra Ankestyrelsen behandles inden for samme frist som den oprindelige ansøgning.	

#### Skema over sagsbehandlingstider efter Ældreloven

##### Oversigt over forslag til sagsbehandlingstider efter ældreloven 2026

Paragraf/lovområde	Tidsfrist	Indhold	Opstart
Helhedspleje efter § 10	Op til 20 hverdage	Kommunalbestyrelsen skal tilbyde personer omfattet af loven, som på grund af nedsat fysisk, psykisk eller social funktionsevne har behov for hjælp eller støtte i den daglige livsførelse, et sammenhængende og rummeligt pleje- og omsorgsforløb, som muliggør en løbende tilpasning af indholdet i tilbuddet inden for det tilbudte forløb i takt med udviklingen i den enkelte persons ressourcer og behov.	Opstart af indsats efter afgørelse.
Madservice efter § 13	Op til 5 hverdage	Kommunalbestyrelsen skal tilbyde mindst ét dagligt måltid mad i form af en hovedret leveret til personer, der er omfattet af loven, som bor i eget hjem, og som ikke selv kan udføre madlavningen på grund af nedsat funktionsevne.	Indsats startes op straks efter afgørelse.  Hvis det vurderes, at indsatsen ikke kan vente, sættes indsatsen straks i gang.
Afløsning eller aflastning § 16	Op til 20 hverdage	Der tilbydes afløsning eller aflastning til ægtefælle, forældre eller andre nære pårørende, der passer en person med nedsat fysisk, psykisk eller kognitiv funktionsevne.	Indsats startes op straks efter afgørelse.  Hvis det vurderes, at indsatsen ikke kan vente,

			sættes indsatsen straks i gang.
Midlertidigt ophold § 17	Op til 20 hverdage	Der tilbydes midlertidig plads til personer, der i en periode har særligt behov for pleje og omsorg.	Indsats startes op straks efter afgørelse.  Hvis det vurderes, at indsatsen ikke kan vente, sættes indsatsen straks i gang.
Selvudpeget hjælper § 20	Op til 40 hverdage	En person, som modtager helhedspleje efter § 10, kan vælge selv at udpege en person til at udføre opgaverne. Hjælperen ansættes af kommunen.	Indsats startes op straks efter afgørelse.  Hvis det vurderes, at indsatsen ikke kan vente, sættes indsatsen straks i gang.
Pasning af døende §§ 23 og 24	Op til 5 hverdage	Personer, som passer en nærtstående, der ønsker at dø i eget hjem, er efter ansøgning berettiget til plejevederlag. Det er en betingelse for at yde plejevederlag, at hospitalsbehandling efter en lægelig vurdering må anses for udsigtsløs, og at den syges tilstand ikke i øvrigt nødvendiggør indlæggelse eller forbliven på sygehus eller ophold i plejehjem, plejebolig el.lign. Det er desuden en betingelse, at den syge er indforstået med etableringen af plejeforholdet.	Indsats startes op straks efter afgørelse.  Hvis det vurderes, at indsatsen ikke kan vente, sættes indsatsen straks i gang.
Sygeplejeartikler mv. § 26	Op til 5 hverdage	Kommunalbestyrelsen kan, såfremt udgiften ikke dækkes på anden vis, yde hjælp til sygeplejeartikler og lign. når 1) nærtstående i forbindelse med et etableret plejeforhold, jf. § 119, passer en døende, 2) kommunen varetager plejen helt eller delvis eller kommunalbestyrelsen yder tilskud efter § 95 til hjælp, som familien selv antager, eller 3) et hospice varetager plejen.	Indsatsen sættes straks i gang efter henvendelse om hjælp til kommunen.  Afgørelse kan herefter tage op til fem dage.

Generel sagsbehandlingsfrist	Op til 4 uger	For indsatser/ydelser, der ikke er nævnt specifikt ovenfor	Indsats startes op efter afgørelse.
------------------------------	---------------	--	-------------------------------------

### Sagsbehandlingstider for Sundhedsloven

#### Oversigt over forslag til sagsbehandlingstider efter Sundhedsloven 2026

Paragraf/lovområde	Tidsfrist	Indhold	Opstart
Omsorgstandpleje for ældre §131	Op til 20 hverdage	Der tilbydes forebyggende og behandlende tandpleje til personer, der på grund af nedsat førlighed eller vidtgående fysisk eller psykisk handicap kun vanskeligt kan benytte de almindelige tandplejetilbud.	
Specialtandpleje §133	Op til 20 hverdage	Der tilbydes et specialiseret tandplejetilbud til sindslidende, psykisk udviklingshæmmede m.fl. der ikke kan benytte de almindelige tandplejetilbud i børne- og ungdomstandplejen, praksistandplejen eller omsorgstandplejen.	
Sygepleje §138	1-2 dage	Der tilbydes hjemmesygepleje efter lægehenvielse til personer med ophold i kommunen.	Indsatsen opstartes med det samme.
Genoptræning §140	7 dage	Der tilbydes genoptræning til personer, der efter udskrivning fra et sygehus har et lægefaglig begrundet behov for genoptræning.	

## Økonomi

Denne sag har ikke økonomiske konsekvenser for Odense Kommune.

## Bilag

Bilag 1. Sagsbehandlingstider efter Serviceloven 2026

Bilag 2. Forslag til sagsbehandlingstider efter Ældreloven 2026

Bilag 3. Forslag til sagsbehandlingstider efter Sundhedsloven 2026

Bilag 4. Oversigt over sagsbehandlingstider 2025

Bilag 5. Handicaprådets høringssvar - sagsbehandlingstider 2026

Bilag 6. Ældrerådets høringssvar - Godkendelse af sagsbehandlingstider

# Punkt 5: B-sag: Godkendelse af forslag til udmøntning af budgetindsats 2026: Kompetenceløft til nyansatte ufaglærte

03.08.01-G01-34-20

## Sagsresumé

Denne sag vedrører den del af aftalen om budget 2026, som handler om "Kompetenceløft til nyansatte ufaglærte". Aftalen blev indgået den 18. september og vedtaget af byrådet den 8. oktober med andenbehandlingen af Odense Kommunes budget for 2026.

I aftalen om budgettet fremgår følgende om budgetindsatsen:

*"For at styrke nyansatte og ufaglærtes muligheder for at løse en stadig stigende kompleks opgave på ældre- og handicapområdet, vil der blive iværksat et obligatorisk forløb enten som et en eller to dages kompetencegivende introduktionskursus. Kurset kan både styrke ønsket om at bevare tilknytningen til arbejdspladsen, samt give anledning til at så frø ift. en fremtid som velfærdsmedarbejder og uddannelse indenfor velfærdsområdet. Der afsættes 1,0 mio. kr. årligt i 2026-2027 under Ældre- og Handicapudvalget".*

I sagsfremstillingen præsenterer forvaltningen et forslag til udmøntning af budgetindsatsen.

Forvaltningsudvalgets bemærkninger er vedlagt som bilag.

## Effekt

### Flere funktionsdygtige ældre og handicappede

Ved at indføre et kompetencegivende introduktionskursus og en struktureret onboarding med mentorordning sikrer forvaltningen, at ufaglærte medarbejdere arbejder rehabiliterende og styrker borgernes egne ressourcer. Det giver bedre kvalitet i plejen og øger borgernes mulighed for at bevare selvstændighed og funktionsevne i hverdagen.

## Indstilling

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget godkender forslag til udmøntning af budgetindsatsen: Kompetenceløft til nyansatte ufaglærte.

## Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget godkender indstillingen.

Udvalgsmedlem Roya Moore deltog ikke i punktets behandling.

## Sagsfremstilling

Ældre- og Handicapområdet står over for stigende kompleksitet i opgaveløsningen, samtidig med at der er et øget behov for rekruttering og tilknytning af ufaglærte medarbejdere. For at imødekomme disse udfordringer og sikre kvaliteten i plejen samt styrke medarbejdernes trivsel, foreslås det at etablere et obligatorisk kompetencegivende introduktionsforløb og et struktureret onboarding-program med tilhørende mentorordning for nyansatte ufaglærte medarbejdere.

### Formål med indsats

Formålet med indsatsen er at sikre, at nyansatte ufaglærte medarbejdere bliver klædt på til at varetage opgaver inden for personlig hjælp og pleje samt støtte til praktiske opgaver i borgernes hjem. Introduktionskurset vil være kompetencegivende og understøtte en rehabiliterende tilgang, hvor der arbejdes ud fra princippet om at styrke borgerens egne ressourcer og selvstændighed.

Indsatsen har følgende delmål:

- At sikre, at ufaglærte medarbejdere er klædt på til opgaverne.

- At understøtte trivsel og tilknytning af nyansatte ufaglærte.
- At gøre onboarding enkel og systematisk for ledere.
- At indlægge evaluering og tilretning af onboardingforløb

### **Målgruppe**

Målgruppen for indsatsen er ufaglærte medarbejdere i de to driftsområder:

- Handicap og Sindslidelse: 482 ud af 1.801 medarbejdere (27 %).
- Ældre og Sundhed: 690 ud af 2.793 medarbejdere (25 %).

### **Struktur for onboardingforløbet**

Strukturen for onboardingforløbet er todelt:

1. Introduktionskursus: Obligatorisk kursus i de første ansættelsesuger, suppleret med valgfrie kurser tilpasset lokale behov.
2. Mentorordning: En erfaren medarbejder fungerer som rollemodel og vejleder med fokus på praktisk oplæring og trivsel.

### **Procesplan**

Procesplanen for indsatsen består af følgende tre faser:

- Fase 1 - Første halvår 2026: Afklaring af mål og indhold, udpegning af ansvarlige, udarbejdelse af materialer og kommunikationsplan samt opstart af pilotprojekt.
- Fase 2 - Medio 2026: Implementering af onboardingforløb, indhentning af feedback og justering af materialer og proces.
- Fase 3 - 2027: Effektevaluering, dataopsamling, tilretning af proces og materialer samt fast forankring i årshjul og lederintroduktion.

### **Økonomi**

Med aftalen om budget 2026 er der afsat 1 mio. kr. årligt i 2026 og 2027 til budgetindsatsen.

### **Bilag**

Forvaltningsudvalgets bemærkninger

# Punkt 6: C-sag: Drøftelse af forslag til udmøntning af budgetindsats 2026: Demografi - Økonomien følger med befolkningsudviklingen

03.08.01-G01-34-20

## Sagsresumé

Denne sag vedrører den del af aftalen om budget 2026, som handler om "Demografi - Økonomien følger med befolkningsudviklingen". Aftalen blev indgået den 18. september og vedtaget af byrådet den 8. oktober med andenbehandling af Odense Kommunes budget for 2026.

I aftalen om budgettet fremgår følgende om budgetindsatsen:

*"Dette budgetforlig bygger ovenpå tidligere års prioriteringer af den nære velfærd i Odense. Odenses demografimodel sikrer, at udvalgenes budgetter øges i takt med, at der kommer flere odenseanere. I årets opdatering er der flere borgere end i sidste års prognose som et synligt bevis på, at byen vokser. Det betyder, at udvalgenes budgetter øges med samlet set 318,5 mio. kr. i budgetperioden, som finansieres med den afsatte pulje under Økonomiudvalget (...)  
Demografireguleringen indgår i budgetforliget for at sikre politisk opmærksomhed på den demografiske udvikling og den tilknyttede økonomi".*

Sundheds-, Omsorgs- og Forebyggelsesudvalgets andel udgør 44 mio. kr. til budget 2026. Forvaltningen anbefaler, at der med udmøntningen fokuseres på de områder, som er i ubalance og som oplever konsekvenserne af den demografiske udvikling. Forvaltningen foreslår med dette afsæt, at

- Der udmøntes 29,4 mio. kr. i 2026 stigende til 29,9 mio. kr. i 2027 og frem til hjemmeplejeområdet og træningsområdet, fordi flere ældre borgere har behov for hjemmepleje og træning. Herunder prioriteres der også midler til ansættelsen af to myndighedsrådgivere samt til driften af et nyt låsesystem i hjemmeplejen.
- Der udmøntes 1,2 mio. kr. i 2026 stigende til 4,8 mio. kr. i 2027 og frem som følge af flere ældre borgere på det specialiserede socialområde. Herunder prioriteres der også midler til ansættelsen af to myndighedsrådgivere.
- Der udmøntes 5,0 mio. kr. i 2026 og frem til opsparing til driften af kommende nyt plejehjem.
- Der udmøntes 4,3 mio. kr. i 2026 og frem til afledte driftsudgifter som følge af flere ældre borgere og flere medarbejdere.
- Der udmøntes 4,1 mio. kr. i 2026 som et engangsbeløb til en pulje til håndtering af uforudsete udgifter.

## Indstilling

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget drøfter forslag til udmøntning af budgetindsatsen: Demografi - Økonomien følger med befolkningsudviklingen

## Beslutning

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

Ældre- og Handicapudvalget godkender indstillingen.

Udvalgsmedlem Roya Moore deltog ikke i punktets behandling.

## Sagsfremstilling

Med budget 2020 blev der indført en demografimodel, som skal sikre, at pengene følger med det stigende antal +65-årige. Modellen bidrager til at sikre, at udvalget kompenseres for de stigende driftsudgifter, der følger af, at der bliver flere ældre.

Sundheds-, Omsorgs- og Forebyggelsesudvalget får tilført midler svarende til 44 mio. kr. til budget 2026. Forvaltningens forslag til udmøntning sker indenfor rammerne af de politisk besluttede kriterier, som er ældreomsorg (midlertidig og gradvist nedsat funktionsevne), social service (tilbud til voksne med særlige behov, hjælpemidler mv.) og sundhed (sundhed og forebyggelse, træning).

Forvaltningens forslag tager afsæt i de områder, som er væsentligt demografiafhængige og som vil være i økonomisk ubalance uden tilførsel af kompensation for den demografiske udvikling.

## Økonomi

I dette afsnit er der en oversigt over udmøntningen af kompensationen for den demografiske udvikling.

Tabel - Oversigt over udmøntning af kompensationen for den demografiske udvikling

Mio. kr.	Budget 2026	Budget 2027 og frem
Hjemmeplejeområdet	29,4	29,9
Det specialiserede socialområde	1,2	4,8
Opsparing til driften af nye plejehjem	5,0	5,0
Afledte driftsudgifter	4,3	4,3
Pulje til håndtering af uforudsete udgifter	4,1	0

Da sagen er en drøftelsessag, er der ingen økonomiske konsekvenser. De økonomiske konsekvenser for en senere beslutningssag vil fremgå af denne.

## Bilag

Ældrerådets høringssvar

Handicaprådets høringssvar

# Punkt 7: C-sag: Drøftelse af forslag til udmøntning af budgetindsats 2026: Faste teams på plejehjem

00.15.00-K01-38-25

## Sagsresumé

Denne sag vedrører den del af aftalen om budget 2026, som handler om "Faste teams på plejehjem styrker indsatsen for mennesker med demens". Aftalen blev indgået den 18. september og vedtaget af byrådet den 8. oktober med andenbehandlingen af Odense Kommunes budget for 2026.

I aftalen om budgettet fremgår det, at

*"(...) Faste teams skaber større tryghed for borgerne og deres pårørende, og samtidig styrker det medarbejdernes tværfaglige samarbejde og trivsel.*

*De gode erfaringer med Odense-modellen skal overføres til plejehjemmene. Her skal være fokus på at skabe en mere sammenhængende og veltilrettelagt pleje for beboerne – særligt for dem, der lever med demens, og som har behov for genkendelighed og stabilitet i hverdagen.*

*Forligspartierne er derfor enige om at igangsætte et pilotprojekt med faste teams på tre plejehjem. Der afsættes derfor 3,9 mio. kr. årligt fra 2026 og frem under Sundheds-, Omsorgs- og Forebyggelsesudvalget, som dækker et pilotprojekt på tre plejehjem af forskellig størrelse. Ordningen evalueres i Sundheds-, Omsorgs- og Forebyggelsesudvalget senest i 1. halvår af 2028. Det relevante udvalg drøfter evalueringskoncept inden indsatsen udmøntes".*

I sagsfremstillingen præsenterer forvaltningen et forslag til udmøntning af budgetindsatsen.

Ældrerådets høringssvar og Forvaltningsudvalgets høringssvar er vedlagt som bilag til sagen.

## Indstilling

**Ældre- og Handicapforvaltningen** indstiller, at udvalget drøfter forslag til udmøntning af budget 2026 vedrørende faste teams på plejehjem.

## Beslutning

**Ældre- og Handicapudvalget** drøftede sagen.

Udvalgsmedlem Roya Moore deltog ikke i punktets behandling.

## Sagsfremstilling

### Baggrund

Faste tværfaglige teams i de udkørende grupper implementeres frem mod 2027. Erfaringer viser, at borgere oplever højere kvalitet og større tilfredshed, når hjælpen leveres af faste teams. Samtidig styrkes den sociale kapital blandt medarbejderne i teamet, og sygefraværet er lavere på arbejdspladser, der er organiseret i faste tværfaglige teams.

Ifølge budgetaftalen skal faste, tværfaglige teams udrulles som pilotprojekt på tre plejehjem af forskellig størrelse med særligt fokus på borgere med demens. Ved at afprøve faste teams på plejehjem som pilotprojekt, bliver det muligt at justere indsatsen løbende i takt med de erfaringer, der opnås. Formålet med pilotprojektet er at skabe mere sammenhængende og veltilrettelagt pleje for den enkelte beboer og dennes pårørende.

### Forslag til evalueringskoncept for faste tværfaglige teams på plejehjem

Det er forvaltningens forslag, at evalueringskonceptet til udrulning af faste, tværfaglige teams på plejehjem tager afsæt i de målsætninger, som udvalget har besluttet for faste, tværfaglige teams i de udekørende grupper.

Sammenlignelige målsætninger for faste, tværfaglige teams på plejehjem:

- Beboere, og/eller pårørende, oplever tryghed og genkendelighed i dagligdagen.
- Beboere, og/eller pårørende, oplever en høj faglig kvalitet i indsatserne.
- Medarbejderne oplever en høj grad af trivsel og social kapital i teamet.
- Det samlede sygefravær reduceres, på plejehjem med faste tværfaglige teams

Datakilder til at opgøre målsætningerne er data fra eksempelvis spørgeskemaundersøgelse, observationer og interviews, trivselsundersøgelse samt sygefraværdata.

#### Organisering af faste, tværfaglige teams på plejehjem

Det faste, tværfaglige team bliver tilrettelagt efter den enkelte borgers indsatser og behov. Teamet vil derfor ikke nødvendigvis være organiseret på samme måde, som i faste, tværfaglige teams i de udekørende grupper, hvor teams er organiseret under samme ledelse. Dette skyldes, at der vil være flere medarbejdere, der ikke er ledelsesmæssigt forankret på plejehjemmet fx demenskoordinator, centersygeplejerske eller ergoterapeut og fysioterapeut.

Den endelige afgrænsning af teamet vil også skulle tage højde for den organisering, der i forvejen er på det enkelte plejehjem, der bl.a. beror på plejehjemmets fysiske afgrænsning. Det centrale i organiseringen er, at det skal skabe effekt for den enkelte beboer.

Den konkrete organisering vil skulle defineres nærmere, når pilotprojektet igangsættes i 2. kvartal 2026.

#### Sammentænkning med centrale initiativer i Ældreloven

Forvaltningen foreslår, at den sammensætning, der skal være i de tværfaglige teams omkring borgeren, også bliver tænkt sammen med centrale initiativer i Ældreloven som indførelsen af helhedspleje og selvbestemmelse.

Sammentænkningen med Ældreloven vil skulle udfoldes nærmere, når pilotprojektet bliver igangsat.

#### Evaluering af pilotprojektet

Evaluering af pilotprojektet vil være i 1. halvår af 2028 jf. budgetaftalen.

## Økonomi

I tabellen er der overblik over midler til faste, tværfaglige teams på plejehjem:

Økonomisk overblik

1.000 kr.	2025	2026	2027	2028	2029	I alt
Faste teams på plejehjem - styrket indsats for borgere med demens	0	3.900	3.900	3.900	3.900	15.600

Da sagen er en drøftelsessag, er der ingen økonomiske konsekvenser. De økonomiske konsekvenser for en senere beslutningssag vil fremgå af denne.

## Bilag

Ældrerådets høringssvar - Drøftelse af budgetindsats 2026 Faste teams på plejehjem

Forvaltningsudvalgets bemærkninger

# Punkt 8: D-sag: Orientering om status på implementering af Ældreloven

27.03.00-A00-4-24

## Sagsresumé

Med denne sag får udvalget en status på implementering af Ældreloven i Odense Kommune.

Ældreloven trådte i kraft den 1. juli 2025 og i den forbindelse har udvalget behandlet en række sager, der ligger til grund for implementeringen.

### Initiativer i Ældreloven

Formålet med den nye ældrelov er at skabe en mere værdig, nærværende og fleksibel pleje for ældre borgere. Målet er at forbedre livskvaliteten for ældre borgere og sikre, at de modtager den nødvendige pleje og omsorg med respekt for deres ønsker og behov. Loven indfører:

- **Selvbestemmelse:** Ældre skal have større indflydelse på egen pleje og omsorg.
- **Helhedspleje:** Helhedspleje betyder, at borgeren bliver tilbudt pleje og omsorg som et forløb, der er tilpasset efter den ældres aktuelle behov.
- **Tillid og faglig frihed:** Give medarbejdere og ledelse mere tid og frihed til at bruge deres faglige dømmekraft.
- **Lokal forankring:** Skabe tættere relationer til lokalsamfundet og civilsamfundet, hvor plejen udføres.
- **Frie valg:** Give ældre flere valgmuligheder og sikre, at både offentlige og private leverandører leverer kvalitetspleje.?

Ældre- og Handicapforvaltningen har haft et godt grundlag for at implementere de lovændringer, som Ældreloven har medført, fordi faste tværfaglige teams allerede er udbredt på mange arbejdspladser og fuldt implementeret ved udgangen af 2027.

Derudover har forvaltningen arbejdet med den rehabiliterende tilgang til borgeren i længere tid, derfor er der et godt udgangspunkt for at understøtte borgernes egne ønsker og behov i samarbejdet.

### Helhedspleje

Med Ældreloven er helhedspleje indført. Helhedspleje bliver udmøntet i pleje- og omsorgsforløb tilpasset borgerens aktuelle situation og behov.

Udvalget har den 6. maj 2025 godkendt beslutning om, at der skal være fem pleje- og omsorgsforløb i Ældre- og Handicapforvaltningen:

- 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.

### Private leverandører af helhedspleje

Det er kommunalbestyrelsen, der har ansvaret for at skabe grundlag for, at borgeren kan vælge mellem en privat eller kommunal leverandør af helhedspleje. På udvalgsmøde den 20. maj 2025 blev det besluttet, at Odense Kommune fortsat skal anvende godkendelsesmodellen for private leverandører af helhedspleje. Samtidig besluttede udvalget at videreføre eksisterende kriterier for godkendelse, der bl.a. vedrører skattemæssigt årsregnskab, årsregnskab, forfalden gæld samt bankgaranti.

Kommunen har før Ældrelovens ikrafttræden haft kontrakt med flere leverandører af praktisk bistand, som i dag ikke kan levere helhedspleje efter Ældreloven. De private leverandører, der ikke kan levere helhedspleje, har mulighed for at indgå

i konsortier, blive underleverandører til andre private leverandører af helhedspleje eller blive underleverandører til kommunen. De har fortsat mulighed for at være fritvalgs-leverandører efter Serviceloven.

Da Odense Kommune på nuværende tidspunkt har tre leverandører af helhedspleje, har udvalget den 25. november godkendt beslutning om ikke at anvende private leverandører af praktisk bistand som underleverandører til kommunens helhedspleje. Beslutningen beror på en vurdering af, at det bl.a. vil medføre udfordringer for borgerens frie valg.

#### **Takster for pleje- og omsorgsforløb**

Indførelsen af helhedspleje har betydning for kommunens økonomiske styring, da helhedspleje gives som et pleje- og omsorgsforløb, der omfatter personlig hjælp og pleje, praktisk hjælp samt genoptræning af fysisk funktionsnedsættelse forårsaget af sygdom, der ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse.

Udvalget godkendte takster for pleje- og omsorgsforløb efter Ældreloven den 3. juni 2025.

Med Ældreloven er der også indført et efterbetalingskrav for afregningspriserne, hvor eventuelle forskelle mellem afregningspriser og faktiske omkostninger skal efterbetales afhængigt af, om de faktiske omkostninger har været lavere eller højere. Det betyder for eksempel, at hvis en privat leverandør er blevet afregnet for lidt, så skal kommunen efterbetale penge til leverandøren. Og hvis den private leverandør er blevet afregnet for meget, så skal den private leverandør betale penge tilbage, hvilket er nyt.

Udvalget godkendte genberegnet overheadsats for private leverandører den 25. november 2025.

#### **Serviceniveau for pleje- og omsorgsforløb**

Med Ældrelovens ikrafttrædelse er kravet om kvalitetstandarder for ydelser bortfaldet. Kommunen er dog stadig forpligtet til at stille generel serviceinformation om pleje- og omsorgsforløb til rådighed for kommunens borgere fx på hjemmesiden.

På møde den 28. august 2025 godkendte udvalget serviceniveaubeskrivelser af pleje- og omsorgsforløb i kommunen. Serviceniveaubeskrivelser lægger vægt på rehabilitering, selvhjulpethed og kontinuitet i hjælpen samt borgerens frie valg mellem kommunal og privat leverandør.

Serviceniveaubeskrivelserne er nu tilgængelige på kommunens hjemmeside.

#### **Tilsyn**

Ældreloven medfører ændringer i tilsynet på ældreområdet. Fokus er flyttet fra kontrol til tillid og kvalitetsudvikling med det nye nationale Ældretilsyn. Forvaltningen er dog fortsat forpligtet til at føre personrettet tilsyn med, at borgerne får den hjælp, de har krav på.

Den 28. oktober 2025 drøftede udvalget forvaltningens forslag til en ny tilgang for tilsyn og kvalitetsarbejde på ældreområdet. Med sagen lagde forvaltningen op til, at kvalitetsarbejdet bliver styrket gennem faste tværfaglige teams, systematisk læring, nationale tilfredshedsmålninger og Ældretilsynet med nationale kvalitetsmarkører.

Udvalget traf beslutning om kommunens tilsyn på ældreområdet den 25. november 2025.

#### **Lokalplejehjem**

Med Ældreloven er der kommet en mulighed for at tilbyde en ny form for plejebolig med lokal forankring. Formålet med lokalplejehjem er at give ældre borgere flere valgmuligheder for plejebolig.?

Lokalplejehjemmene får samme frihedsgrader som private friplejehjem og etableres som et aktieselskab med kommunalt ejerskab, men er en selvstændig driftsenhed med frisættelse fra kommunalbestyrelsens politikker og krav. Myndighed og drift er adskilt med selvstændig og professionel bestyrelse. Lokalplejehjem har også mulighed for at tilbyde tilkøbsydelse.

Udvalget har den 25. marts 2025 drøftet muligheden for at etablere lokalplejehjem. Det er efterfølgende besluttet, at det nye Sundheds-, Omsorgs-, og Forebyggelsesudvalg skal have en videre drøftelse af muligheden i første halvår af 2026, når der er flere erfaringer med kommunens projekt "Fuldstændig Frisættelse" af et plejehjem.

## **Frivillighed og civilsamfund**

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.

Udvalget har den 17. juni 2025 godkendt kriterier for uddeling af frivillighedsmidler efter §§ 6 og 7 i Ældreloven. Kriterierne tager udgangspunkt i de forhenværende kriterier efter §§ 18 og 79 i Serviceloven med enkelte ændringer for at skabe mindre bureaukrati ved ansøgning om mindre beløb samt flere midler til varige tilskud.

Udvalget traf beslutning om uddeling af midler til frivillige foreninger efter §§ 6 og 7 i Ældreloven på udvalgs møde den 25. november 2025.

### **Det videre forløb**

Der vil fortsat være et arbejde med at reorganisere borgere over 67 år efter Ældreloven. De borgere, der i dag er visiteret efter Serviceloven, skal reorganiseres efter Ældreloven frem mod 1. juli 2027. Myndighed har udarbejdet en plan for reorganisationen, som løbende pågår frem mod 1. juli 2027.

Det er også et opmærksomhedspunkt for forvaltningen, at selvbestemmelse er en bærende værdi i Ældreloven, som skal udmønte sig i praksis. Forvaltningens afsæt i rehabiliteringsstrategien er et godt fundament for arbejdet med selvbestemmelse i praksis. Det er dog forvaltningens vurdering, at det fortsat er vigtigt at sikre, at medarbejderne er klædt på til dialogen med borgeren, og at selvbestemmelse bliver udmøntet indenfor de rammer, som borgerens pleje- og omsorgsforløb tilsiger.

## **Indstilling**

Sagen fremsendes til orientering.

## **Beslutning**

Orientering givet.

Udvalgsmedlem Marlene Ambo-Rasmussen deltog ikke i punktets behandling.

# Punkt 9: D-sag: Orientering om etniske minoriteter i ældreplejen med inspiration fra Københavns Kommune

00.15.00-K01-21-25

## Sagsresumé

Med denne sag bliver udvalget orienteret om etniske minoriteter i ældreplejen og København Kommunes arbejde med området. Udvalget har den 26. august 2025 haft en indledende drøftelse af temaet med udgangspunkt i oplæg fra professor i sårbarhed, Dorthe S. Nielsen.

I Odense Kommune udgør personer med anden etnisk oprindelse end dansk omkring 16,8 pct. af befolkningen (2020-tal). Dette er højere end både regions- og landsgennemsnittet. Ud af disse havde cirka 65 pct. oprindelse i ikke-vestlige lande.

På landsplan er andelen af indvandrere og efterkommere i 2025 opgjort til 16,3 pct., hvilket tilsvare Odenses niveau.

## Baggrund

Forskning peger på, at der vil være en voksende og mere mangfoldig gruppe af ældre inden for en kort årrække, og derfor er det forventningen, at flere med minoritetsetnisk baggrund vil få behov for hjælp og støtte af den kommunale ældrepleje for at klare hverdagen.

Undersøgelser viser, at ældre med minoritetsetnisk baggrund ikke har det samme økonomiske grundlag som etnisk danske ældre i dag, da mange modtager brøkpension eller slet ingen pension. Samtidig bor flere med deres familie og modtager halvt så meget hjemmehjælp som etnisk danske ældre. Meget få ældre med minoritetsetnisk baggrund bor på plejehjem i dag. Til sammenligning er det ca. 5 pct. af beboerne på plejehjemmet, Blomsterdalen, i Vollsmose, som har en minoritetsetnisk baggrund.

Minoritetsetniske ældre oplever generelt også flere sundhedsudfordringer end etniske danske ældre, og flere med minoritetsetnisk baggrund deltager ikke i eksisterende ældretilbud, hvilket kan føre til social isolation og ensomhed.

Samtidig viser undersøgelser, at mange ældre med minoritetsetnisk baggrund har sproglige vanskeligheder og svært ved at orientere sig i samme informationskanaler som etnisk danske ældre.

Disse faktorer i sammenhæng med traumatiserende oplevelser fx som følge af flugt fra krig i hjemlandet, er med til at skabe nogle særlige sårbarheder i gruppen, som er vigtige at være opmærksom på i relationen til borgeren og eventuelt de pårørende.

## Handleplan for Sundheds- og Omsorgsforvaltningens arbejde i Københavns Kommune

I Københavns Kommune er forventningen, at ca. 20 pct. af de ældre borgere har anden etnisk baggrund end dansk i 2040. På den baggrund har Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i Københavns Kommune udarbejdet en handleplan, der skal sikre et ældrepolitisk ønske om, at der bliver taget mest muligt højde for den enkelte borgers behov, ønsker og ressourcer samt bidrage til opfyldelsen af Københavns Kommunes Integrations- og medborgerskabspolitik 2023-2026. Med handleplanen arbejder Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i tre spor:

- Spor 1: Styrket kommunikation og dialog med målgruppen.
- Spor 2: Udbredelse af interkulturelle kompetencer i organisationen.
- Spor 3: Mangfoldige fællesskaber i civilsamfundet.

Kommunens Sundheds- og Omsorgsforvaltning har udarbejdet en handleplan for området med udgangspunkt i erfaringer fra Peder Lykke Centret, der i over 10 år har været et profileplejehjem for mangfoldighed.

## Peder Lykke Centret - plejecenter for mangfoldighed

Peder Lykke Centret på Amager er Danmarks første plejehjem med en officiel mangfoldighedsprofil. Centret rummer beboere og medarbejdere fra over 20 forskellige lande og kulturer. Hverdagen på plejecentret er præget af verdens højtider og mad fra forskellige kulturer, og der bliver løbende arbejdet med interkulturelle kompetencer og kurser for sundhedsprofessionelle. Målet er at skabe et inkluderende fællesskab, hvor mangfoldighed styrker livskvaliteten.

Projektet med at skabe en mangfoldighedsprofil til Peder Lykke Centret startede i 2013 som et treårigt projekt, der skulle omdanne Peder Lykke Centret til et mangfoldighedsplejehjem. De første tre år var der tilknyttet følgeforskning fra Københavns Professionshøjskole. Projektet arbejdede med at styrke interkulturelle kompetencer og mangfoldighed på flere områder:

- **Interkulturel tilgang:** Man arbejdede systematisk med at udvikle interkulturelle kompetencer hos medarbejdere, så de kunne møde ældre med forskellige kulturelle baggrunde på en respektfuld og inkluderende måde.
- **Synlighed i hverdagen:** Mangfoldighed blev gjort konkret gennem en verdens højtidskalender, fejring af forskellige traditioner, og madtilbud fra flere kulturer.
- **Kompetenceudvikling:** Der blev afholdt kurser og workshops for sundhedsprofessionelle, hvor erfaringer fra centret blev brugt som cases til at styrke forståelsen af kulturel diversitet.
- **Forankring i praksis:** I stedet for at være et særskilt projekt blev metoden integreret i daglig drift – altså en profil, der gennemsynder aktiviteter, kommunikation og rammer. Bl.a. bliver erfaringerne også brugt aktivt i København Kommunes Senior- og Ældrepolitik 2024-2027.

Efterfølgende blev der i 2017 etableret et Etnisk Ressourceteam som et pilotprojekt. Formålet var at udbrede erfaringerne fra etableringen af Peder Lykke Centret i kommunen bl.a. ved opkvalificering af medarbejdere til "ressourcepersoner".

Ressourcepersoner har interkulturelle kompetencer og sproglige kompetencer. Pt. er der ca. 110 ressourcepersoner, som i alt kan tale ca. 50 forskellige sprog. Ressourcepersonerne fungerer som oversætter, men er ikke at forstå som en tolk, der oversætter ord for ord. De bruger deres interkulturelle kompetencer til at bygge bro mellem den ældre minoritetsetniske borger og kommunen fx til de kommunale tilbud på sundheds- og ældreområdet.

De enkelte arbejdspladser i kommunen kan bruge ressourcepersoner, når de ser et behov for interkulturel oversættelse med hjælp fra en person, der kender borgerens sprog og kultur. Dette kan fx være i situationer, hvor borgere har svært ved at forstå eller tage imod kommunens tilbud, i en visitationssamtale mv.

Når en ressourceperson bliver tilkaldt, får ressourcepersonens egen arbejdsplads refusion for de timer, der bruges på at være interkulturel oversætter. Dette er bl.a. med til at styrke incitamentet til, at de enkelte arbejdspladser bakker op om indsatsen.

Det Etniske Ressourceteam er i dag overgået til drift. Teamets opgave er fortsat at udvide antallet af ressourcepersoner, tilbyde supervision til medarbejdere samt udbrede kompetencer endnu bredere blandt kommunens mange tusind medarbejdere i ældreplejen. Målet er på sigt, at alle medarbejdere i forvaltningen har en eller anden grad af interkulturelle kompetencer.

#### **Finansiering af Det Etniske Ressourceteam**

Projektet har som pilotprojekt været finansieret af kommunens egne puljemidler og bemandet med en projektleder og midler til at opkvalificere medarbejdere.

På nuværende tidspunkt er projektet overgået til drift og er medfinansieret af de enkelte enheder i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen med i alt 0,8 mio. kr. samt midler afsat til arbejdet med Handleplanen på ca. 1 mio. kr. til to koordinatører.

En beslutning om at etablere et lignende team i Ældre- og Handicapforvaltningen (kommende Sundheds-, Omsorgs- og Forebyggelsesforvaltningen) vil kræve en nærmere beregning.

#### **Strategi for Fremtidens Ældrepleje**

Hvis udvalget træffer beslutning om at arbejde videre med området, er det forvaltningens forslag, at der udarbejdes et visionspejlemærke omkring mangfoldighed og minoriteter i ældreplejen i regi af Fremtidens Ældrepleje. Dette er for at sikre en strategisk og politisk forankring i kommunen.

Samtidig foreslår forvaltningen, at mangfoldighed også tænkes ind ift. samarbejdet med civilsamfundet jf. visionspejlemærke 5.

Forvaltningen foreslår samtidig et kommende Sundheds-, Omsorgs- og Forebyggelsesudvalg at overveje et besøg hos Københavns Kommune for at høre mere om deres tilgang og arbejde med området.

## **Indstilling**

Sagen fremsendes til orientering.

## **Beslutning**

Orientering givet.

Udvalgsmedlem Marlene Ambo-Rasmussen deltog ikke i punktets behandling.

## **Bilag**

Handleplan for Sundheds- og Omsorgsforvaltningens arbejde med minoritetsetniske ældre i Københavns Kommune

Interkulturelle kompetencer i ældreplejen rapport og bilag april 2025

# Punkt 10: D-sag: Hurtig rekruttering af udenlandske sygeplejersker

15.00.00-G01-46-24

## Sagsresumé

Med denne sag får Beskæftigelses- og Socialudvalget, Sundhedsudvalget og Ældre- og Handicapudvalget en status på forvaltningernes arbejde med at tilbyde udenlandske sygeplejersker ansættelse som ufaglærte medhjælpere i Ældre- og Handicapforvaltningen. Korte ansættelser som ufaglærte medhjælpere kan hjælpe de udenlandske sygeplejersker til at forbedre deres dansk og opnå forståelse for dansk arbejdspladskultur med henblik på, at de kan søge evalueringstillinger og opnå dansk autorisation som sygeplejersker.

På udvalgmøder i oktober 2024 godkendte de tre udvalg en model til at styrke de udenlandske sygeplejerskers bestræbelser på at opnå dansk autorisation.

Modellen består af to elementer:

- En jobkonsulent i Beskæftigelses- og Socialforvaltningen har ansvaret for målgruppen. Herved opnås særlig kendskab til mulighederne og begrænsningerne for udenlandske sygeplejersker, der har ophold med henblik på autorisation. Det betyder, at der er én ressourceperson, som udenlandske sygeplejersker kan henvende sig til ved spørgsmål.
- Jobkonsulenten i Beskæftigelses- og Socialforvaltningen er fast kontakt for Ældre- og Handicapforvaltningen og formidler stillingsopslag og viden om muligheder for ansættelse som ufaglærte medhjælpere videre til de udenlandske sygeplejersker. Ældre- og Handicapforvaltningen har dermed en fast kontakt i Beskæftigelses- og Socialforvaltningen, som hurtigt kan afklare tvivlsspørgsmål og matche kandidater med mulige stillingsopslag.

Medhjælperstillingerne er ikke særlige projektstillinger til målgruppen, men helt almindelige ordinære stillinger. De udenlandske sygeplejersker kan dermed søge dem på lige vilkår med alle andre interesserede.

## Status

- Siden udvalgmødet sidste år har en jobkonsulent i Beskæftigelses- og Socialforvaltningen haft særligt ansvar for målgruppen og sat sig ind i lovgivningen på området, og mulighederne for at målgruppen kan opnå dansk autorisation.
- Der har ikke været opslået ledige ufaglærte medhjælperstillinger i Ældre- og Handicapforvaltningen siden den politiske beslutning i oktober 2024. Vikarkorpset har haft fire stillingsopslag i 2025, hvor der blev søgt ufaglærte tilkalddevikarer. Enkelte udenlandske sygeplejersker har været til samtale på vikarstillinger. Dog uden at de har fået tilbudt stillingerne.

## Opholdstilladelse med henblik på at opnå autorisation som sygeplejersker

I oktober i år reducerede Styrelsen for Patientsikkerhed kvoten for antallet af udenlandske sygeplejersker fra lande uden for EU/EØS, der kan opnå autorisation som sygeplejerske i Danmark. Kvoten er nu på 0 og gælder frem til 31. december 2026. Kvoten er indført fordi, der i øjeblikket ikke er mangel på sygeplejersker i Danmark.

Beskæftigelses- og Socialforvaltningen vil fortsat have en særlig opmærksomhed omkring de udenlandske sygeplejersker med bopæl i Odense, og gøre opmærksom på vigtigheden af løbende at orientere sig om ledige stillinger på relevante jobdatabaser og hjemmesider.

## Indstilling

Sagen fremsendes til orientering.

## Beslutning

Orientering givet.

Udvalgsmedlem Marlene Ambo-Rasmussen deltog ikke i punktets behandling.

# Punkt 11: D-sag: Orientering om det nye Ældretilsyn

27.03.00-A00-4-24

## Sagsresumé

Med denne sag får udvalget en orientering om det nye Ældretilsyn, der er indført med Ældrelovens ikrafttrædelse. Formålet med sagen er at oplyse udvalget om det nye tilsyn, da udvalget i den kommende tid, vil blive præsenteret for tilsynsrapporter, der er udarbejdet af det nye Ældretilsyn på flere af kommunens arbejdspladser.

### Baggrund og formål

Med Ældrelovens ikrafttrædelse den 1. juli 2025 er rammerne for tilsyn med området 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.

Det nye ældretilsyn erstatter samtidig de tidligere 98 kommunale ældretilsyn samt det statslige tilsyn. Formålet er at samle ressourcerne tværkommunalt, så ekspertise kan bruges mere effektivt og med større fokus på plejekvalitet og helhedspleje. Tilsynet skal fremme dialog og åbenhed i stedet for blot at kontrollere dokumentation, hvilket giver plejehjem og hjemmeplejen råd og sparring til løbende forbedringer.

### Samtilsyn

Det nye tilsyn indfører samtilsyn, hvor tilsynsmyndigheder som ældretilsyn, arbejdstilsyn og sundhedsfagligt tilsyn kan koordinere besøg på samme plejehjem inden for samme år. Dette reducerer tilsynstryk, forbedrer koordinering, og sikrer, at vurdering af plejekvalitet sker mere effektivt og med mindre administrativ byrde for personalet.

### Organisation og drift

Tilsynet drives af Hjørring, Gentofte og Silkeborg kommuner og dækker hele landet. Besøgene planlægges med risikobaseret prioritering, så plejefaciliteter med større udfordringer får hyppigere tilsyn, men alle steder får mindst ét besøg inden for fem år. Kommunerne har metodefrihed til at gennemføre tilsynene, herunder hvordan opstartsmøder, observationer og dialog med personale foregår. Dette giver mulighed for lokal tilpasning og fokus på læring og forbedring frem for blot kontrol.

Det er Silkeborg Kommune, der fører tilsyn med Odense Kommune.

### Fokusområder

De primære indsatsområder inkluderer:

- Kvalitet i plejen: Observation og rådgivning for at sikre bedst mulig omsorg.
- Læring og udvikling: Personalet får sparring og vejledning, ikke kun kritik.
- Risikovurdering: Flere besøg på plejecentre med kendte eller potentielle kvalitetsproblemer.
- Åbenhed og borgerinddragelse: Ældrelinjen giver borgere direkte mulighed for at rapportere og bidrage.

### Ældrelinjen

Et centralt nyt element i den nye tilgang til tilsyn er Ældrelinjen, hvor borgere, pårørende, medarbejdere og ledere kan henvende sig med bekymringer. Henvendelser kan være anonyme og giver mulighed for direkte dialog og feedback, hvilket understøtter en kultur med større åbenhed. Formålet er, at problemer opdages tidligt, og at tilsynet kan yde relevant støtte til forbedringer pba. henvendelser fra Ældrelinjen.

### Vurderingskonceptet for ældretilsynet

Indholdet i vurderingskonceptet for ældretilsynet er struktureret ud fra de tre bærende værdier i Ældreloven:

1. Den ældres selvbestemmelse.
2. Tillid til medarbejderne og den borgernære ledelse.

3. Et tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund.

De tre temaer er konkretiseret i en række kvalitetsmarkører, som er udtryk for, hvordan kvalitet i helhedsplejen, skal afspejle sig i praksis. Markørerne afspejler kvalitetsbegreberne: faglig, brugeroplevet og organisatorisk kvalitet og belyses fra forskellige parters opfattelser. Ud fra markørerne kan den enkelte enhed få vurderingen:

- God kvalitet
- Bekymrende kvalitet
- Kritisk kvalitet

Kvalitetsmarkørerne er vedhæftet som bilag til sagen.

## **Indstilling**

Sagen fremsendes til orientering.

## **Beslutning**

Orientering givet.

Udvalgsmedlem Marlene Ambo-Rasmussen deltog ikke i punktets behandling.

## **Bilag**

De 20 kvalitetsmarkører i Ældretilsynet

## **Punkt 12: D-sag: Orientering om ældretilsyn på Plejehjemmet Blomsterdalen**

00.01.00-A00-60-25

### **Sagsresumé**

Denne sag handler om et ældretilsyn på Plejehjemmet Blomsterdalen.

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. For mere info om ældretilsynet henvises der til punktet om Orientering om det nye ældretilsyn.

Ældretilsyn Syd har placeret Plejehjemmet Blomsterdalen i kategorien: Bekymrende kvalitet. Det er den mellemste kategori.

Tilsynsrapporten er vedlagt som bilag.

### **Indstilling**

Sagen fremsendes til orientering.

### **Beslutning**

Orientering givet.

Udvalgsmedlem Marlene Ambo-Rasmussen deltog ikke i punktets behandling.

### **Bilag**

Tilsynsrapport

# **Punkt 13: D-sag: Orientering om ældretilsyn i Munkebjerggruppen**

27.69.32-K09-2-25

## **Sagsresumé**

Denne sag handler om et ældretilsyn i Munkebjerggruppen.

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. For mere info om ældretilsynet henvises der til punktet om Orientering om det nye ældretilsyn.

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

Tilsynsrapporten er vedlagt som bilag.

## **Indstilling**

Sagen fremsendes til orientering.

## **Beslutning**

Orientering givet.

Udvalgsmedlem Marlene Ambo-Rasmussen deltog ikke i punktets behandling.

## **Bilag**

Tilsynsrapport

# **Punkt 14: D-sag: Orientering om ældretilsyn på Plejehjemmet Villestofte**

29.09.20-K09-1-25

## **Sagsresumé**

Denne sag handler om et ældretilsyn på Plejehjemmet Villestofte.

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 Plejehjemmet Villestofte i kategorien: God kvalitet. Det er den bedste kategori.

Tilsynsrapporten er vedlagt som bilag.

## **Indstilling**

Sagen fremsendes til orientering.

## **Beslutning**

Orientering givet.

Udvalgsmedlem Marlene Ambo-Rasmussen deltog ikke i punktets behandling.

## **Bilag**

Tilsynsrapport - Plejehjemmet Villestofte

# Punkt 15: D-sag: Orientering om fornyet udmøntning af puljen til frivilligt socialt arbejde (§ 7) til budget 2026

00.01.00-A00-63-25

## Sagsresumé

Denne sag handler om en fornyet udmøntning af puljen til frivilligt socialt arbejde (§ 7) til budget 2026.

Efter udvalgets godkendelse af udmøntningen af puljen den 25. november er forvaltningen blevet gjort bekendt med, at yderligere to foreninger har ansøgt puljen, uden at ansøgningerne har været behandlet. De to foreninger er Parkinsonforeningen og Bolbro Seniorklub.

Årsagen til den manglende behandling er en fejl i kommunens ansøgningssystem. Forvaltningens juridiske vurdering er, at de to foreningers ansøgninger skal behandles på lige fod med de øvrige foreningers ansøgninger, da de har handlet rettidigt og i god tro.

Forvaltningen har på denne baggrund valgt at behandle ansøgningerne administrativt og bevilget foreningerne tilskud efter puljens størrelse. Ansøgningerne er efterkommet med uforbrugte midler fra 2025.

Tabel - Økonomisk overblik

Ansøger	Ansøgt beløb i 2026	Bevilget beløb i 2026
Parkinsonforeningen	43.340	31.500
Bolbro Seniorklub	15.000	11.000

Forvaltningens vurdering af ansøgningerne er vedlagt som bilag.

## Indstilling

Sagen fremsendes til orientering.

## Beslutning

Orientering givet.

Udvalgsmedlem Marlene Ambo-Rasmussen deltog ikke i punktets behandling.

## Bilag

Bolbro Seniorklub - Forvaltningens vurdering af ansøgning

Parkinsonforeningen - Forvaltningens vurdering af ansøgning

## **Punkt 16: D-sag: Aktuelle sager**

00.22.00-G01-5-24

### **Sagsresumé**

- Orientering om ældrerådvalg.

### **Beslutning**

Orientering givet.

Udvalgsmedlem Marlene Ambo-Rasmussen deltog ikke i punktets behandling.