

# **REFERAT Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget 2022-2025 d. 18-03-2025**

**Mødedato** Tirsdag d. 18. marts 2025 kl. 08:30

**Mødested** Rådhuset, Lokale 122

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Sundhedsreform - lovpakke 1.....	4
Orientering om lovforslag vedrørende lov om socialtilsyn.....	6
Orientering om implementeringen af Ældretilsyn Nord.....	9
SÆH Budgetproces 2026 - 2029.....	11
Prioritering af vedligeholdelsespuljer.....	15
Godkendelse af forslag til udmøntning af budgetbrik vedrørende ledelsesopgaven under forandring	18
Fremtidige rammer for Hjælpemiddeldepotet - fordele og ulemper ved offentlig-privat partnerskab/	21
Høring af Praksisplan for fysioterapi 2025.....	26
Opfølgning på temadag om Ældrereform.....	30
Orientering for Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget.....	32

# **Punkt 1: Godkendelse af dagsorden**

27.00.00-G01-150-21

## **Sagsfremstilling**

Godkendelse af dagsorden.

## **Sundhed**

## **Bilag**

## **Beslutning**

Dagsordenen blev godkendt.

## **Punkt 2: Sundhedsreform - lovpakke 1**

29.00.00-P17-1-24

### **Resume**

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget orienteres om sundhedsreformens lovpakke 1.

### **Sagsfremstilling**

Som udmøntning af Aftale om Sundhedsreform 2024 har Indenrigs- og Sundhedsministeriet sendt lovpakke 1 i høring. Lovpakken vedrører henholdsvis forvaltningsstruktur, lægefordeling og overgang til ny sundhedsstruktur.

Det er KL og ikke de enkelte kommuner, der er høringspart på lovpakken. KL indsamler administrativt input til deres høringssvar via baggrundsgrupper på forskellige områder.

På mødet vil forvaltningen præsentere lovpakkens overordnede indhold. Direktør Maj Skårhøj deltager under punktets behandling.

Det forventes, at sundhedsreformens lovpakke 2 sendes i høring op til sommerferien. Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget vil løbende blive orienteret i takt med, at sundhedsreformens elementer konkretiseres.

### **Lovgrundlag**

Regionsloven

Inddelingsloven

Sundhedsloven

### **Økonomi**

Ingen bemærkninger.

### **Personale**

Ingen bemærkninger.

### **Sundhed**

Ingen bemærkninger.

### **Indstilling**

#### **Direktøren for Sundhed, Ældre og Handicap indstiller,**

- at Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget
  - tager orientering om sundhedsreformens lovpakke 1 til efterretning.

### **Historik**

#### **Beslutning fra Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget 2022-2025, 4. marts 2025, pkt. 7:**

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget besluttede at udsætte punktet.

## **Beslutning**

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget tog orienteringen til efterretning.

Plancher præsenteret på mødet er vedlagt referatet.

## **Bilag**

Sundhedsreform - lovpakke 1

# Punkt 3: Orientering om lovforslag vedrørende lov om socialtilsyn

27.12.16-000-1-25

## Resume

Som led i udmøntningen af Rammeaftale om en langsigtet og bæredygtig udvikling af handicapområdet af 2. maj 2024, er der fremsat et lovforslag, der har til formål at effektivisere socialtilsynene. Nærværende sagsfremstilling opridser indholdet i lovforslaget og den afledte betydning for Socialtilsyn Nord.

## Sagsfremstilling

Regeringen, Liberal Alliance, Det Konservative Folkeparti og Radikale Venstre indgik i maj 2024 en rammeaftale, der sætter retning for udviklingen på handicapområdet. Som en del af denne rammeaftale blev de seks partier i januar 2025 enige om et lovforslag, der skal udmønte tre af de initiativer, der ligger i rammeaftalen. Ét af disse initiativer er en effektivisering af socialtilsynene, der forslås reduceret med 30%.

Lovforslaget indebærer en række ændringer i lov om socialtilsyn, som samlet set har til formål at forenkle, målrette og effektivisere socialtilsynet.

Lovforslaget indebærer følgende ændringer:

- Kravet om et årligt tilsynsbesøg hos sociale tilbud og plejefamilier bortfalder.
  - Sociale tilbud skal, som minimum, have et tilsynsbesøg hvert tredje år. Yderligere tilsyn skal ske ud fra en konkret risikovurdering.
  - Plejefamilier skal, som minimum, have et tilsynsbesøg hvert andet år. Yderligere tilsyn skal ske ud fra en konkret risikovurdering.
- Socialtilsynene skal arbejde – endnu – mere risikobaseret. En videreudvikling af den anvendte risikomodel samt en udbredelse af whistleblowerordningen skal understøtte dette.
- Der fastsættes et fælles nationalt indtægtsloft for de fem socialtilsyn, som reduceres med 30% ift de nuværende budgetter. Dog reduceres denne besparelse med 20 millioner grundet tilsynspraksis på plejefamilieområdet. Der er fortsat en del ubekendte faktorer i forhold til de konkrete lokale konsekvenser for Socialtilsyn Nord.
- Tilsynsbesøg skal, som udgangspunkt, være uanmeldte. Anmeldte tilsynsbesøg skal anmeldes max. 4 uger i forvejen.
- Den anvendte kvalitetsmodel indskrænkes.
- Kvaliteten vurderes fremover ud fra en binære score (opfyldt/ikke-opfyldt).
- Tilsynsrapporterne skal have et operativt fokus, i det, det skal fremgå tydeligt, hvornår der er tale om forhold, der har betydning for hvorvidt tilbuddet/plejefamilien kan opretholde deres godkendelse.
- Kommunernes pligt til at føre det personrettede tilsyn og underrette socialtilsynene skærpes. Dermed præciseres det, at kommunerne har pligt til at underrette socialtilsynet, hvis deres observationer giver anledning til bekymring for den generelle kvalitet.
- Socialtilsynskommuner og specialistfunktioner udpeges fremover af ministeren.
- Der fastsættes et fælles indtægtsloft for socialtilsynene. Hvis denne overskrides, får kommunerne ret til at kræve en redegørelse fra socialtilsynet.
- Socialtilsynenes dialogforpligtelse præciseres for at imødekomme behovet for hurtigt at kunne træffe afgørelse om sanktioner eller om bortfald af godkendelse.
- Socialtilsynenes ansvar for at koordinere på tværs, med henblik på sikre ensartethed og kvalitet i opgaveløsningen, præciseres. Dette bl.a. som konsekvens af, at Social- og Boligstyrelsens auditfunktion, som tidligere havde til opgave at understøtte den ensartede praksis imellem socialtilsynene, er nedlagt.
- I 2025 afsættes der 2.5 millioner til opkvalificeringen af tilsynskonsulenter, indenfor risikobaseret tilsynspraksis.
- Muligheden for at forenkle det økonomiske tilsyn afsøges.

Høringsperioden udløb i slutningen af februar 2025. De fem socialtilsyn udarbejdede et fælles høringssvar. Lovforslaget forventes færdigbehandlet i Folketinget i slut maj/start juni.

Den nye lov skal træde i kraft 1. januar 2026.

Socialtilsyn Nord forventer, hvis lovforslaget vedtages, at skulle afskedige mellem 10-13 medarbejdere, alt efter hvordan det samlede indtægtsloft fordeles imellem socialtilsynene. Før end afskedigelserne kan effektueres, skal den nye lov om socialtilsyn endeligt vedtages i Folketinget. Det er derfor forventeligt, at varsling om afskedigelser sker i juni måned 2025 med fratrædelse pr. 31. december 2025.

Igennem hele processen har der været – og vil fortsat være – et tæt samarbejde med Løn og Personale. Det er vurderet, at loven om masseafskedigelser træder i kraft. Det lokale MED-udvalg i Socialtilsyn Nord er ligeledes inddraget i processen, bl.a. i forbindelse med drøftelsen af de kriterier, medarbejderne bedømmes ud fra, tids- og handleplan samt den konkrete proces for håndteringen af afskedigelserne.

Det er fortsat uvist, om ministeren vælger at udpege andre kommuner til at varetage socialtilsynene, og i så fald hvornår denne udpegning vil finde sted. Skulle det ske, vil Byrådet blive orienteret med det samme.

Sagen parallelbehandles på SÆH den 18. marts og ØKU den 19. marts.

## **Lovgrundlag**

Forslag til lov om ændring af lov om socialtilsyn, lov om social service, barnets lov og lov om behandlings- og specialundervisningstilbud til børn og unge

## **Økonomi**

I 2025 har Socialtilsyn Nord et budget på 37.759.496 kr. Med en forventelig reduktion på 30% forventes budgettet for 2026 at være på omkring 26-27 mio. kr., alt efter hvordan indtægtsloftet fordeles imellem de fem socialtilsyn.

Socialtilsynets økonomi er selv bærende, indtægtsdækket virksomhed og således udgiftsneutralt for Hjørring Kommune.

## **Personale**

Socialtilsyn Nord vil forventeligt skulle afskedige imellem 10 til 13 medarbejdere, hvis lovforslaget vedtages. Omplaceringsmuligheder afsøges for de afskedigede medarbejdere. Det er vurderet, at loven om masseafskedigelser træder i kraft.

## **Sundhed**

Ingen bemærkninger.

## **Bilag**

1. Aftaletekst, Udmøntning af tre initiativer i rammeaftalen på handicapområdet
2. Effektivisering af socialtilsynet
3. Fælles høringssvar fra de fem socialtilsyn ved ny lov om socialtilsyn

## **Indstilling**

### **Direktionen indstiller,**

at Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget overfor Økonomiudvalg anbefaler

- at orienteringen tages til efterretning.

## **Beslutning**

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget anbefalede indstillingen.

## **Bilag**

Bilag 1 - Aftaletekst, Udmøntning af tre initiativer i rammeaftalen på handicapområdet.pdf

Bilag 2 - Effektivisering af socialtilsyn.pdf

Bilag 3 - Høringssvar fra socialtilsynene vedr. ny lov om socialtilsyn.pdf

## **Punkt 4: Orientering om implementeringen af Ældretilsyn Nord**

00.18.04-G00-1-24

### **Resume**

Som en del af udmøntningen af ældrereformen etableres et nyt ældretilsyn. På landsplan oprettes der tre ældretilsyn, hvoraf det ene forankres i Hjørring Kommune, under Sundheds-, Ældre og Handicapforvaltningen. Ældretilsyn Nord skal være i drift den 1. juli i år. Økonomiudvalget orienteres om implementeringen af Ældretilsyn Nord og de overordnede linjer i den fremtidige drift af tilsynsmyndigheden.

### **Sagsfremstilling**

I april 2024 indgik Regeringen, Danmarksdemokraterne, Socialistisk Folkeparti, Liberal Alliance, Det Konservative Folkeparti og Radikale Venstre en aftale om ældreformen, der har til formål at forenkle og forandre den måde ældreplejen reguleres og udføres på. Som en del af udmøntningen af ældrereformen etableres der tre ældretilsyn, som forankres i Hjørring, Silkeborg og Gentofte kommuner.

Ældretilsyn Nord organiseres sammen med Socialtilsyn Nord og får samme fysiske placering som Socialtilsyn Nord; på det tidligere rådhus i Vrå. Der etableres fælles ledelse af Socialtilsyn Nord og Ældretilsyn Nord under nuværende tilsynschef og afdelingsledelse. Derudover vil de to tilsyn dele stab.

Ældretilsyn Nord skal føre tilsyn med samtlige plejeenheder, dvs. plejehjem, friplejehjem og leverandører af helhedspleje, private og kommunale, i 26 kommuner – samtlige kommuner i Region Nordjylland (undtagen Hjørring Kommune) samt 15 kommuner under Region Midtjylland. Gentofte Kommune skal føre tilsyn med Hjørring Kommunes plejeenheder.

En projektorganisering bestående af repræsentanter fra SÆH-forvaltningen, Økonomi og Finans samt Staben står i spidsen for implementeringsprocessen. Med udgangspunkt i 10 projektspor samt et tæt og konstruktivt samarbejde med de øvrige tilsynskommuner, er der iværksat en lang række udviklingsopgaver bl.a. indenfor IT, økonomi/budget og kommunikation, herunder også udarbejdelsen af fælles logo og hjemmeside til ældretilsynet. Et tæt samarbejde med Sundhedsstyrelsen, Kommunernes Landsforening og Ældreministeriet er ligeledes en vigtig del af implementeringsprocessen, og der er etableret faste månedlige møder med alle aktører. Sundhedsstyrelsen skal varetage en faciliterende og koordinerende rolle ift. ældretilsynet fremadrettet.

Som led i etableringen af ældretilsynet har Sundhedsstyrelsen, i samarbejde med relevante aktører (herunder de tre tilsynskommuner) udarbejdet et vurderingskoncept, som fastlægger rammerne for, hvordan kvalitet i helhedsplejen, skal afspejle sig i praksis. Vurderingskonceptet skal anvendes af ældretilsynene ved udførelse af tilsyn i plejeenheder. Der arbejdes aktuelt i Sundhedsstyrelsen på at udarbejde en håndbog til vurderingskonceptet, til både tilsynskonsulenter og til de udførende plejeenheder. Sundhedsstyrelsen arbejder ligeledes – sammen med ældretilsynene, Arbejdstilsynet og Styrelsen for Patientsikkerhed – på at udarbejde retningslinjer for samtilsyn på plejehjemmene.

Sagen parallelbehandles på SÆH den 18. marts og ØKU den 19. marts.

### **Lovgrundlag**

Lov om ældretilsyn.

### **Økonomi**

Ældretilsynets opgaver skal varetages indenfor en fast årlig udgiftsramme, der i 2025 udgør 32,8 mio. kr. for de tre tilsynsenheder. Rammen fordeles efter antal borgere, der har nået folkepensionsalderen i de tre tilsynskommuners geografiske dækningsområde. Rammen og hver ældretilsynsenheds andel af den årlige ramme udmeldes årligt af Ældreministeriet.

Ældretilsyn Nords andel af rammen udgør knap 315.000 borgere, svarende til 28,6% af den samlede ramme. Budgettet til Ældretilsyn Nord bliver herefter 4,7 mio. kr. i 2025, hvor der er halvårsdrift.

Ældreministeriet har endvidere afsat midler til tilsynskommunerne til etablering af Ældretilsynet. Hjørring Kommune har på den baggrund mulighed for at acceptere 1,7 mio. kr. i etableringsstøtte, som skal anvendes til lønudgifter til implementering, projektunderstøttelse, IT-system, hjemmeside, møbler og udstyr til nye medarbejdere m.v.

Ældretilsynets økonomi bliver selv bærende, indtægtsdækket virksomhed og således udgiftsneutral for Hjørring Kommune.

Bevillingsmæssige forudsætninger for såvel etablering som drift af Ældretilsyn Nord – dvs. udstedelsen af udgifts- og indtægtsbevillinger – vil blive håndteret i forbindelse med Økonomirapport 1.

## **Personale**

Efter virksomhedsoverdragelsesperioden er tilendebragt, står det klart, at der ikke skal virksomhedsoverdrages medarbejdere fra Styrelsen for Patientsikkerhed eller kommunerne til Ældretilsyn Nord.

Det forventes, at der skal rekrutteres 9 tilsynskonsulenter med sundhedsfaglig baggrund til Ældretilsyn Nord. Stillingerne slås op i april måned. Tilsynskonsulenterne forventes ansat med opstart i august måned.

## **Sundhed**

Ingen bemærkninger.

## **Bilag**

### **Indstilling Direktionen indstiller,**

at Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget overfor Økonomiudvalg anbefaler

- at orienteringen tages til efterretning.

### **Beslutning**

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget anbefalede indstillingen.

## **Punkt 5: SÆH Budgetproces 2026 - 2029**

00.30.10-S00-2-25

### **Resume**

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget behandler udvalgets tids- og procesplan for budgetlægningen for Budget 2026-2029. Det indstilles, at tids- og procesplanen godkendes. Derudover indstilles det, at Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget indledningsvis drøfter emner, der ønskes belyst i budgetprocessen.

### **Sagsfremstilling**

Byrådet godkendte på byrådsmødet d. 26. februar 2025 tids- og procesplanen for budgetprocessen for Budget 2026-2029 og rammesætningen af budgetprocessen for Budget 2026-2029 jf. bilag 2.

På den baggrund har forvaltningen udarbejdet et forslag til en tids- og procesplan for budgetprocessen for Budget 2026-2029 til Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalgets (SÆH-udvalgets) område, som her fremlægges til udvalgets godkendelse.

Tids- og procesplanen for SÆH-udvalgets behandling af Budget 2026-2029 tager udgangspunkt i de grundlæggende erfaringer fra budgetprocessen for Budget 2025-2028. Dette indebærer, at udvalgsarbejdet, herunder trykprøvning af drifts- og anlægsbudgettet, afsluttes før sommerferien. I bilag 1 er SÆH-udvalgets trykprøvnings- og muligheder for forslag og omprioriteringer i budgetprocessen beskrevet nærmere.

SÆH-udvalget bliver præsenteret for udvalgets samlede budgetmateriale på budgetseminaret d. 3. juni og afholder efterfølgende udvalgs møde med henblik på opsamling af indtryk fra budgetseminaret.

SÆH-udvalget behandler d. 24. juni udvalgets samlede budgetforslag, hvorefter materialet fremsendes til behandling i Økonomiudvalget. SÆH-udvalget bliver orienteret på udvalgs mødet d. 2. september om ændringer i budgetrammen som følge af Økonomiudvalgets behandling, hvorefter budgettet skal til 1. og 2. behandling i Byrådet.

På udvalgs mødet d. 11. november følger SÆH-udvalget op på budgetvedtagelsen på Sundheds-, Ældre- og Handicapområdet.

Tids- og procesplanen fremgår herunder og er yderligere beskrevet i bilag 1.

### **Tids- og procesplan - Budgetlægning SÆH 2025**

#### **Datoer for behandling i SÆH**

<b>Dato</b>	<b>Politisk tids- og procesplan SÆH</b>
-------------	---

26. februar	Byrådet godkender rammesætning for budgetproces og overordnet tidsplan.
18. marts	<b>SÆH godkender proces- og tidsplan for budgetproces i SÆH med baggrund i Byrådets overordnede tidsplan.</b>
18. marts	<b>SÆH har budgetdrøftelser</b>
8. april	<b>SÆH har budgetdrøftelser</b>
11. april	Byrådet afholder budgetseminar med orientering om proces samt status på aktuelle politiske reformer.
3. juni	<b>SÆH afholder budgetseminar og efterfølgende udvalgsmøde</b>
24. juni	<b>SÆH behandler samlet budgetforslag 2026-2029 for drift og anlæg samt forslag til driftsmæssige omprioriteringer og nye anlægsønsker og fremsender det samlede materiale til økonomiudvalget</b>
20. august	Økonomiudvalget behandler håndtering af Økonomiaftalen, udmøntning af Lov & Cirkulæreprogram, PL-regulering, rammeudmelding på drift og trykprøvning af investeringsoversigt 2026-2029.
2. september	<b>SÆH orienteres om ændring i budgetrammerne som følge af økonomiudvalgets rammeudmelding. Herunder godkendelse af foreløbigt takstblad.</b>
5. september	Byrådet afholder budgetseminar om virkning af Økonomiaftale, resultat af udvalgsarbejde og fremlæggelse af budgetforslag til 1. behandling
8. september	Høringsmøde i Ældrerådet, Integrationsrådet, Handicaprådet og Hovedudvalget (5. september).
10. september	Økonomiudvalget udarbejder indstilling til byrådets 1. behandling.
17. september	Byrådets 1. behandling af budgettet.
18. - 25. september	Budgetforhandlinger
25. september	Kl. 10.00 er sidste frist for fremsættelse af ændringsforslag til budgetforslaget.
1. oktober	Økonomiudvalget udarbejder indstilling til byrådets 2. behandling. (ekstra møde)
8. oktober	Byrådets 2. behandling af budgettet.
29. oktober	Byrådets endelige godkendelse af takster og tilskud.
11. november	<b>SÆH følger op på budgetvedtagelsen for Sundhed-, Ældre- og Handicapudvalgets område.</b>

### *Fokusområder:*

Som det fremgår af Byrådets rammesætning af budgetproces for 2026-2029 jf. bilag 2, er et fokusområde for SÆH-Udvalget i budgetprocessen for Budget 2026-2029 de bestillinger, som blev vedtaget med Budget 2025-2029. Derudover bliver de store reformer indenfor Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalgets område, herunder den nye ældrelov og Sundhedsstrukturen, et stort fokusområde. I den overordnede rammesætning for budgetprocessen for Budget 2026-2029 er der lagt op til, at reformerne bliver et fokuspunkt på Byrådets budgetseminar d. 11. april. Bestillingerne og reformerne er yderligere beskrevet i bilag 1.

Udover de fastsatte fokusområder i Byrådets vedtagne budgetproces kan Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget drøfte ønsker og emner til belysning som en del af budgetprocessen.

Forvaltningen vil på mødet fremlægge et foreløbigt forslag til emner til behandling i budgetprocessen. I forlængelse heraf vil udvalget på mødet 8. april få mulighed for at fremkomme med input til budgetprocessen.

## **Lovgrundlag**

Lovbekendtgørelse nr. 69 af 23. januar 2024 om Kommunernes Styrelse.

## **Økonomi**

Ingen bemærkninger.

## **Personale**

MED-organisationen og diverse lederfora inddrages løbende i budgetprocessen. På SÆH-budgetseminar d. 3. juni deltager medarbejderrepræsentanter (fra MED-udvalg) samt ledelsesrepræsentanter på SÆH-området.

## **Sundhed**

Ingen bemærkninger.

## **Bilag**

1. Rammesætning af budgetproces 2026 - 2029 for SÆH

2. Rammesætning af budgetproces for 2026-2029

## **Indstilling**

### **Direktøren for Sundhed, Ældre og Handicap indstiller,**

- at Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget
  - godkender forslaget til den politiske tids- og procesplan for budgetprocessen for SÆH 2026-2029, jf. Bilag 1.
  - drøfter forvaltningens foreløbige forslag til emner til budgetprocessen for Budget 2026-2029.

## **Beslutning**

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget godkendte indstillingerne.

Plancherne præsenteret på mødet er vedlagt referatet.

## **Bilag**

Bilag 1 - Rammesætning af budgetproces 2026 - 2029 for SÆH

Bilag 2 - Byrådets Rammesætning af budgetproces for 2026-2029

Emner til budgetprocessen 2026-29.pptx

## Punkt 6: Prioritering af vedligeholdelsespuljer

27.00.00-000-2-24

### Resume

Der fremsættes forslag om prioritering af Vedligeholdelsespuljerne for Ældre og Sundhed-Handicap for 2025.

### Sagsfremstilling

Byrådet vedtog den 27. november 2024 en ny model for prioritering af den centrale vedligeholdelsespulje. Det indebar en opdeling af Vedligeholdelsespuljerne for henholdsvis Ældre og Sundhed-Handicap. Den ene halvdel af puljerne blev centraliseret i en pulje med projekter af anlægslignende karakter administreret af Anlæg og Bygherrerådgivning. Den anden halvdel administreres fortsat af Sundheds- Ældre- og Handicapforvaltningen, og er flyttet fra anlæg til drift til håndtering af mere driftsorienterede projekter. Forvaltningen foreslår derfor, at disse vedligeholdelsespuljer fremadrettet udmøntes administrativt. Der er udlagt 1,950 mio. kr. til Vedligeholdelsespuljen for Ældre og 1,350 mio. kr. for Vedligeholdelsespuljen for Sundhed-Handicap.

I en række vedligeholdelsesprojekter indgår både servicearealer, der finansieres af vedligeholdelsespuljerne på SÆH-området, og en boligdel som finansieres via henlæggelser af beboernes husleje. SÆH-forvaltningen har udarbejdet nedenstående forslag til prioritering af Vedligeholdelsesrammerne for Ældre og Sundhed-Handicap for 2025:

#### VEDLIGEHOULDELSESPULJE ÆLDRE:

	Boligdel (mio. kr.)	SÆH-del (mio. kr.)
Alle		
- Uforudsete udgifter og diverse småprojekter		0,200
Syge- og hjemmeplejen		
- Nøgleskabe Løkken og Hirtshals		0,140
- Maling, nye skriveborde, sikring af affaldscontainere samt folie til vinduer		0,090
Havgården		
- Inventar Torvet		0,090
Flere centre		
- Diverse projekter 1. prioriteringsrunde	0,220	0,110
<b>I alt</b>	<b>0,220</b>	<b>0,630</b>

#### VEDLIGEHOULDELSESRAMME SUNDHED-HANDICAP:

Boligdel (mio. kr.)	SÆH-del (mio. kr.)
------------------------	-----------------------

Alle		
- Uforudsete udgifter og diverse småprojekter		0,100
VIKA G12		
- Ny fejmaskine og reparation af gulv		0,040
- Reparation af sav		0,070
Lundtoftevej		
- Hjælpe motor		0,022
Mosbjerghus		
- Ventilation i lejligheder		0,048
- Maling i kælder		0,036
Sundhedscenteret		
- Maling		0,068
Hjælpe midde ldepotet		
- Ny trailer og montering af anhængertræk		0,071
Den Gode Modtagelse		
- Aircondition-anlæg		0,115
Elsagervej 27-31		
- Udskiftning af forbrugsmålere	0,059	0,009
Trianglen		
- Nyt cykelskur		0,055
<b>I alt</b>	<b>0,059</b>	<b>0,634</b>

## Lovgrundlag

Lov om kommuners styrelse.

## Økonomi

Opsummering af puljebeløb, prioriteringer samt resterende beløb på de respektive vedligeholdelsespuljer samt boligdelen:

	Puljebeløb 2025	Forslag til prioritering 18/3	Resterende del af pulje
ÆLDRE	1,950	0,630	1,320
SUNDHED- HANDICAP	1,350	0,634	0,716

BOLIGDELEN - 0,279 -0,279

#### SERVICEAREALER:

Vedligeholdelsespuljen for ældreområdet udgør for årets start 1,950 mio. kr. til prioritering i SÆH-udvalget, imens vedligeholdelsesrammen for sundheds- og handicapområdet udgør 1,350 mio. kr. til prioritering i SÆH-udvalget.

Godkendes ovenstående forslag til prioritering af vedligeholdelses- og anlægsprojekter for henholdsvis 0,630 og 0,634 mio. kr., vil den resterende del herefter udgøre 1,320 og 0,716 mio. kr. Disse forventes at blive prioriteret ved senere prioriteringsrunder i 2025.

#### BOLIGDELEN:

Boligdelens andel på samlet set 0,279 mio. kr. finansieres ved beboernes henlæggelser til vedligeholdelse (i kommunekassen), der opkræves via huslejen. Dette håndteres bevillingsmæssigt ved ØK1.

#### **Personale**

Ingen bemærkninger.

#### **Sundhed**

Ingen bemærkninger.

#### **Indstilling**

#### **Direktøren for Sundhed, Ældre og Handicap indstiller,**

- at Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget
  - prioriterer ovenstående projekter.
  - bemyndiger forvaltningen til fremadrettet at udmønte midlerne administrativt.

#### **Beslutning**

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget godkendte indstillingerne.

# Punkt 7: Godkendelse af forslag til udmøntning af budgetbrik vedrørende ledelsesopgaven under forandring - ledelsesspænd

00.15.10-A00-1-22

## Resume

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget anmodes om godkendelse af forslag til udmøntning af budgetbrik vedrørende ledelsesopgaven under forandring - ledelsesspænd.

## Sagsfremstilling

I forbindelse med budget 2025-28, blev det vedtaget at afsætte 5,2 mio. kr. årligt til ledelsesopgaven under forandring, med fokus på at mindske ledelsesspændet på Sundheds-, Ældre- og Handicapområdet. Ledelsesspændet i forvaltningen er væsentligt højere end landsgennemsnittet, ifølge Indenrigs- og Sundhedsministerets benchmarkingsenhed (bilag 1). Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget godkendte d. 5. november 2024, at udvalget forelægges udmøntningssag vedrørende ledelsesopgaven under forandring - ledelsesspænd.

## Forvaltningen foreslår at faseinddele udmøntningen således:

**Fase 1:** Udmøntningen starter med fokus på at nedbringe de store ledelsesspænd, primært på Sundheds- og Ældreområdet.

**Fase 2:** Udmøntes på hele Sundheds-, Ældre og Handicapområdet og kommer som følge af det øvrige omstillings og reformarbejde i forvaltningen.

## Forslag til initiativer i fase 1

Forvaltningen foreslår, at Ældrecentre, Sygehjemmeplejen og Sundhedsområdet opnormeres med otte assisterende afdelingsledere med følgende fordeling:

### Sygehjemmeplejen

Ansættelse af seks assisterende afdelingsledere, således de nuværende seks driftsafdelinger fastholdes, mens den enkelte afdeling bliver mere robust, da ledelsesansvaret- og opgaverne varetages af to. Endvidere vil der blive mere nærværende ledelse samt mulighed for sparring, selvom den ene leder er fraværende. I forlængelse heraf omlægges seks eksisterende sygeplejekoordinatorstillinger til håndtering af opgaver vedr. sygepleje og planlægning. Omlægningen medfører besparelse på en række funktionstillæg.

Som følge af ændringen med assisterende afdelingsledere foreslås det, at nedlægge en stilling som faglig afdelingsleder i Sygehjemmeplejen.

### Ældrecentre

Ældrecenter Lundgården tilføres grundfinansiering til assisterende afdelingsleder på lige vilkår med andre centre med assisterende afdelingsledere.

### Sundhedsområdet

Ansættelse af en assisterende afdelingsleder i Træningsenheden. Enheden varetager kontakten til mange udadvendte samarbejdspartnere og rummer mange fagspecialer, hvilket stiller store krav til ledelsen – som for nuværende er udfordret af et stort ledelsesspænd.

## Lovgrundlag

Ingen bemærkninger.

## Økonomi

I budget 2025-28 er der afsat 5,2 mio. kr. årligt.

Udgift/besparelse i 2025 tager afsæt i en opsigelsesperiode med fratrædelse d. 1. oktober og en rekrutteringsproces med ansættelse d. 1. juni.

<b>Funktion</b>	<b>Udgift/besparelse kr. pr. år.</b>	<b>Udgift/besparelse kr. i 2025</b>	<b>Bemærkninger</b>
<b>Sygehjemmeplejen</b>			
Ansættelse af 6 assisterende afdelingerne	3.922.000	2.288.000	7/12 årsvirkning
Besparelser som følge af omlægning	- 1.115.000	0	Ingen effekt i 2025.
<b>I alt</b>	<b>2.807.000</b>	<b>2.288.000</b>	
<b>Ældrecentre</b>			
Assisterende afdelingsleder Lundgården	654.000	654.000	Helårsvirkning
<b>I alt</b>	<b>654.000</b>	<b>654.000</b>	
<b>Sundhedsområdet</b>			
Assisterende afdelingsleder Træningsenheden	654.000	382.000	7/12 årsvirkning
<b>I alt</b>	<b>654.000</b>	<b>382.000</b>	
<b>Samlet</b>	<b>4.115.000</b>	<b>3.324.000</b>	

## Personale

Personalet vil opleve en forbedret ledelsesstruktur, med en større grad af nærværende ledelse og sparring for at lykkes med kerneopgaven.

## Sundhed

Ingen bemærkninger.

## **Bilag**

Bilag 1. Ledelsesspænd i Hjørring Kommune

### **Indstilling**

#### **Direktøren for Sundhed, Ældre og Handicap indstiller,**

- at Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget godkender forslag til udmøntning af budgetbrikken ledelsesopgaven under forandring - ledelsesspænd.

### **Beslutning**

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget godkendte indstillingen, med den tilføjelse at det reducerede ledelsesspænd skal understøtte trivslen på arbejdspladserne og nedbringe sygefraværet samt inddrage civilsamfundet.

Der skal udarbejdes funktionsbeskrivelser for stillingerne.

## **Bilag**

Ledelsesspænd - Hjørring kommune

## **Punkt 8: Fremtidige rammer for Hjælpemiddeldepotet - fordele og ulemper ved offentlig-privat partnerskab/lejemål og udlicitering**

27.60.00-A00-1-24

### **Resume**

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget forelægges vurdering af fordele og ulemper ved lejemål/offentlig-privat partnerskab (OPP) samt udlicitering jf. tids- og procesplan for arbejdet med de organisatoriske og fysiske rammer for hjælpemiddeldepotet.

### **Sagsfremstilling**

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget godkendte på udvalgsmødet den 5. november en tids- og procesplan for det videre arbejde med de organisatoriske og fysiske rammer for hjælpemiddeldepotet. Jævnfør denne tidsplan forelægges SÆH-udvalget hermed vurdering af fordele og ulemper ved lejemål/offentlig-privat partnerskab (OPP) samt udlicitering. På baggrund af disse fordele og ulemper præsenteres afslutningsvist forvaltningens anbefalinger til det videre arbejde.

Udgangspunktet for denne proces er, at der skal findes nye rammer til hjælpemiddeldepotet, da den nuværende lejekontrakt udløber 1. juli 2028 og ikke forventes at kunne forlænges.

#### **Modeller for samarbejde med privat aktør**

Overordnet set kan et samarbejde med en privat aktør tage forskellige former, alt efter om det vedrører anlæg eller drift. De mulige modeller i relation til hjælpemiddeldepotet er således:

- Kommunalt ejet/lejet bygning og kommunal drift
- Kommunalt ejet/lejet bygning hvor privat aktør står for driften
- Privat aktør for står driften i egen bygning

#### **Fordele og ulemper ved OPP i forbindelse med anlæg**

Et offentlig-privat partnerskab (OPP) er en samarbejdsform, hvor det offentlige og en privat virksomhed går sammen om at løse en opgave, typisk inden for byggeri og anlæg. I et OPP-projekt står den private part for både at finansiere, opføre og vedligeholde et byggeri over en længere periode, ofte 10-30 år.

Forvaltningen har på baggrund af udvalgets anmodning lavet nedenstående vurdering af de primære fordele og ulemper ved den form for OPP, der kunne være relevant i relation til hjælpemiddeldepotets fremtidige bygning:

#### **Fordele**

- Kommunen skal ikke finansiere projektet og afsætte anlægsmidler.
- Der er ingen kommunale opgaver forbundet med bygningsdrift og vedligeholdelse.
- Sammenlignet med en almindelig lejeaftale, giver det kommunen større muligheder for at få en bygning, der er tilpasset hjælpemiddeldepotets behov.
- Kommunens økonomiske risiko er meget begrænset - også i forhold til budgetoverskridelser i anlægsfasen (som oftest er risikoen knyttet til leverandørens eventuelle konkurs).

## *Ulemper*

- Kan på sigt blive dyrere end kommunalt anlæg, da den private part skal generere et overskud, samtidig med at kommunen har mulighed for billigere lånefinansiering end en privat aktør.
- Der skal stadig afsættes kommunale ressourcer til at koordinere og styre byggeriet.
- Kommunen begrænses i sine disponeringer i forhold til bygningsdrift, da man er bundet af en langvarig kontrakt.
- Der vil være en lang afskrivningsperiode.
- Der vil være deponeringspligt svarende til bygningens værdi.

Ovenstående udfoldes i vedlagte notat (bilag 1).

Potentielle fordele og ulemper ved OPP vil skulle vejes op mod hinanden i forbindelse med en såkaldt OPP-forundersøgelser, hvor der laves en totalberegning på henholdsvis en traditionel løsning og brug af OPP. Den udføres både med anlægs- og driftsudgiften over den forventede OPP-periode.

### *Kommunalt ejet bygning*

Såfremt der er ønske om en kommunalt ejet bygning, kan der arbejdes videre med henholdsvis konkretisering af muligheder og økonomi vedr. nybyg samt afdækning af potentielle emner i forhold til den eksisterende kommunale bygningsmasse.

### *Ordinære lejemål*

Er der ønske om at gå videre med en model, hvor kommunen lejer sig ind i en bygning, vil der være behov for at afsøge markedet. Det vil i så fald ske med udgangspunkt i de tidligere præsenterede behov i forhold til hjælpemiddeldepotets fremtidige fysiske rammer (SÆH-udvalgsrådet 4. februar 2025).

### *Opmærksomhedspunkter og fordele og ulemper ved udlicitering*

Med udgangspunkt i SÆH-udvalgets ønske om, at forvaltningen skulle arbejde videre med udlicitering, har der været afholdt en markedsdialog med to firmaer, der i dag driver hver to hjælpemiddeldepoter for fire andre kommuner. Begge leverandører melder, at de er interesseret i opgaven.

Derudover har en tredje aktør på markedet fremsendt notat med beskrivelse af et muligt samarbejde omkring hjælpemiddeldepotet, som fremgår af bilag på den lukkede dagsorden.

Markedsdialogen har taget udgangspunkt i en model, hvor den private leverandør er ansvarlig for både drift og bygning, da det er den model, de arbejder med i andre kommuner. Markedsdialogen har afdækket de opmærksomhedspunkter, der gennemgås i bilag 2.

## *Udbudsprocessen*

Vedlagt er notat, der beskriver, hvilken proces man vil se ind i, såfremt man ønsker en udlicitering (bilag 3). Det forventede tidsforbrug til gennemførelse af udbuddet er i alt 9-11 måneder;

- Udarbejdelse af udbudsmateriale og markedsdialog: ca. 3 mdr., afhængig af ressourceallokering fra forvaltningen.
- Udbudsproces: ca. 2-3 mdr., afhængig af antallet af forhandlingsrunder.
- Efter udbuddet: minimum 4-5 mdr. til etablering og implementering. Afhængig af om der skal bygges eller blot findes egnede lokaler.

Det forventes i Indkøb & Udbud, at der skal bruges 0,3-0,5 årsværk på opgaven samt relevante ressourcer fra SÆH-forvaltningen.

Ifølge Hjørring Kommunes Indkøbs- og udbudspolitik skal lov om virksomhedsoverdragelse (VOL) anvendes i forbindelse med et udbud, når udbuddet vedrører udlicitering af en opgave, der i dag løses af kommunalt ansat personale. Det betyder bl.a., at kommunen vil have både en informations- og forhandlingspligt over for de berørte medarbejdere. Indkøb og udbud har ligeledes udarbejdet et notat om opmærksomhedspunkter i forhold til en eventuel virksomhedsoverdragelse, og hvordan medarbejderne vil være stillet (bilag 4).

### *Forvaltningens vurdering af fordele og ulemper*

Med udgangspunkt i markedsdialogen, erfaringer med udlicitering generelt, besøg på hjælpemiddeldepoter og nuværende organisering vurderer forvaltningen, at der vil være følgende fordele og ulemper ved en udlicitering:

#### *Ulemper*

- Der forventes ikke at være nogen reel økonomisk gevinst ved udlicitering, hvilket er baseret på Frederikshavns Kommunes erfaringer, det forhold at det fortsat kræver en kommunal organisation, samt at der er få leverandører på markedet.
- Erfaringer fra andre kommuner viser, at der er en del administration forbundet med det daglige samarbejde mellem kommune og leverandør.
- Kommunen mister i kontraktperioden muligheden for at organisere området anderledes.
- Det er en mere sårbar model - der er set eksempler på, at en leverandør er sprunget fra i kontraktperioden, hvor en anden leverandør har taget over.
- Et godt og smidigt samarbejde stiller store krav til udbuds- og kontraktmaterialet.

#### *Fordele*

- En privat leverandør kan se på opgaveløsningen med en anden og ny vinkel og kan trække på viden, erfaringer og medarbejdere fra andre depoter/opgaver.
- Kommunen får en professionel samarbejdspartner, som er interesseret i at optimere og udvikle, også selvom det er med profit for øje.
- Udfordringen med at finde en ny passende bygning til hjælpemiddeldepotet lægges over på leverandøren.

### *Forvaltningens anbefalinger*

I forhold til de fremtidige bygningsmæssige rammer vurderer forvaltningen, at det alt andet lige vil være den billigste og sikreste løsning, at kommunen ejer eller lejer hjælpemiddeldepotets bygning. Dette skal også ses i lyset af, at der er nogle særlige behov i forhold til de bygningsmæssige rammer, hvis hjælpemiddeldepotet skal kunne drives optimalt (jf. vurdering fremlagt på SÆH-udvalgsmødet 4. februar 2025).

Forvaltningen anbefaler derfor, at der arbejdes videre med afdækning af en eller flere af de følgende modeller:

- Leje af eksisterende bygning
- Køb af eksisterende bygning (med eller uden tilpasninger)
- Anvendelse af eksisterende kommunal bygning
- Nybyg (såfremt det er økonomisk bæredygtigt)

De drifts- og anlægsmæssige konsekvenser med den eller de valgte modeller forelægges i forbindelse SÆH-udvalgets budgetseminar 3. juni 2025.

I forhold til driftsopgaven vurderer forvaltningen, at samarbejde med en privat aktør umiddelbart vil være fordyrende, i og med der skal genereres et afkast samtidig med at der stadig vil være behov for en kommunal organisation til myndighedsopgaven samt til at koordinere opgaven vedr. hjælpemidler

Udlicitering af driften af hjælpemiddeldepotet kan dog vise sig hensigtsmæssig, såfremt der kan indgås aftale med en aktør, der kan opnå samdriftsfordele ved at kombinere hjælpemiddeldepotets opgaver med andre, eksisterende opgaver.

Forvaltningen anbefaler derfor, at der på kort sigt arbejdes videre med kommunal drift af hjælpemiddeldepotet, men med mulighed for dialog med privat aktør om et samarbejde, såfremt der kan opnås samdriftsfordele. Derudover kan der afsøges muligheder for at integrere § 103-medarbejdere fra VIKÅ i opgaveløsningen på hjælpemiddeldepotet.

## **Lovgrundlag**

Serviceovens § 112: Kommunalbestyrelsen skal yde støtte til hjælpemidler til personer med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

## **Økonomi**

Drift

Nuværende årlig leje af hjælpemiddeldepotets bygning: 0,47 mio. kr. (excl. moms)

Anlæg

I forbindelse med budget 2024-27 blev der afsat i alt 26,700 mio. kr. til anlæg til samling af den beskyttede beskæftigelse og Hjælpemiddeldepotet og med budgetvedtagelsen for 2025-28 periodiseret som anvist nedenfor:

2025	2026	2027	2028
0,000 mio. kr.	12,000 mio. kr.	14,700 mio. kr.	0,000 mio. kr.

## **Personale**

Ingen bemærkninger.

## **Sundhed**

Ingen bemærkninger.

## **Bilag**

1. OPP notat
2. Notat - opmærksomhedspunkter udlicitering
3. Notat - udliciteringsproces hjælpemiddeldepotet
4. Notat - medarbejderes retsstilling ved virksomhedsoverdragelse

## **Indstilling**

### **Direktøren for Sundhed, Ældre og Handicap indstiller,**

- at Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget:
  - Drøfter fordele og ulemper ved henholdsvis OPP/lejemål og udlicitering.
  - Drøfter forvaltningens anbefalinger samt sætter retning for forvaltningens arbejde frem mod budgetseminaret.

## **Beslutning**

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget drøftede indstillingerne og besluttede, at frem mod budgetseminaret skal forvaltningen arbejde videre med at afsøge markedet for egnede bygninger (både eje og leje) samt afdække udgifterne til bygge et kommunalt ejet nyt hjælpemiddeldepot (bar-marks-projekt).

Endvidere besluttede Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget at der på kort sigt arbejdes videre med kommunal drift af hjælpemiddeldepotet, men med mulighed for dialog med anden aktør om et samarbejde, såfremt der kan opnås samdriftsfordele.

## **Bilag**

OPP notat

Notat- opmærksomhedspunkter udlicitering

Notat - Udbudsprocessen for hjælpemiddeldepotet

Notat - Medarbejders retsstilling ved udlicitering

## Punkt 9: Høring af Praksisplan for fysioterapi 2025

27.36.16-P23-1-25

### Resume

Det regionale Udvalg for Det Nære Sundhedsvæsen har fremsendt praksisplan for fysioterapi til høring. Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget orienteres om praksisplanens indhold og forelægges høringssvar til godkendelse.

### Sagsfremstilling

I henhold til Overenskomsterne om almindelig fysioterapi, vederlagsfri fysioterapi og ridefysioterapi udarbejder regionen og kommunerne i regionen i form af praksisplanen en fælles plan for tilrettelæggelsen og udviklingen af den fremtidige fysioterapeutiske betjening i regionen. Praksisplanen er derudover et redskab til analyse af fysioterapiområdet i Region Nordjylland og sætter blandt andet fokus på, at borgere i alle områder af regionen har lige adgang til fysioterapeutisk behandling.

Denne praksisplan afløser den seneste praksisplan fra 2021 og er gældende, indtil der foreligger en ny. Høringsversion af praksisplanen samt høringsbrev er vedlagt som bilag 1 og 2.

Praksisplan 2025 og indsatser i planperioden.

Målgrupperne for de tre typer af fysioterapi, der behandles i praksisplanen, er:

#### *Almindelig fysioterapi*

Målgruppen er bred og inkluderer personer med forskellige fysiske problemer, såsom:

- Smerter og skader i muskler og led
- Behov for genoptræning efter operationer eller skader
- Kroniske tilstande som gigt eller rygsmerter
- Sportsrelaterede skader

#### *Vederlagsfri fysioterapi*

Vederlagsfri fysioterapi er målrettet personer med:

- Svært fysisk handicap, hvor personen ikke kan klare sig selv uden hjælp eller hjælpemidler i dagligdagen
- Funktionsnedsættelse som følge af progressiv sygdom, såsom sklerose eller Parkinsons sygdom

#### *Ridefysioterapi*

Ridefysioterapi er specielt designet til personer med:

- Fysiske handicap, der påvirker deres evne til at bevæge sig og opretholde balance
- Psykiske udfordringer, hvor interaktionen med hesten kan hjælpe med at reducere angst og forbedre selvværd

I den nye praksisplan er det særligt relevant at bemærke følgende.

Der er indskrevet seks nye kvalitetsindsatser, som regionen og kommunerne ønsker at fokusere på i den kommende planperiode. Indsatserne har til formål at understøtte samarbejde på tværs af sundhedsvæsenet samt kvalitetsudviklingen på fysioterapiområdet. Indsatserne er:

1. Patientsikkerhed og utilsigtede hændelser
2. Regional understøtning og supplering af indsatser vedr. den nye kvalitetsmodel
3. Praksiskonsulent
4. Klyngepakke vedr. vederlagsfri fysioterapi (tilbud rettet mod almen praksis)
5. Lokal dialog mellem fysioterapipraksis og kommuner
6. Opfølgning på ventetid til behandling i fysioterapipraksis

Som det fremgår, skal der udvikles og implementeres en ny kvalitetsmodel, der grundlæggende skal bidrage til at sikre høj patientsikkerhed og ensartet kvalitet i fysioterapipraksis. Den nye kvalitetsmodel skal baseres på faglige kvalitetsnetværk, der skal facilitere databaserede faglige drøftelser, samt skabe refleksion over og udvikling af egen praksis.

Et centralt formål med denne praksisplan er derudover at beskrive den nuværende kapacitet i regionen for at få overblik over den nuværende kapacitet.

Når denne praksisplan foreligger i en endelig godkendt version medio 2025, vil der ske høring af de 11 nordjyske kommuner i forhold til kapacitetsbehovet i den enkelte kommune.

### Hjørring Kommune

I Hjørring Kommune er der 24 kapaciteter fordelt på 8 praksisser. Hjørring Kommune ligger med 5.269 indbyggere pr. kapacitet en smule over det regionale gennemsnit på 4.968 indbyggere pr. kapacitet på den almene fysioterapi. For vederlagsfri fysioterapi er tallene 5.247 indbyggere pr. kapacitet i Hjørring og 4.816 for regionen i gennemsnit.

Hjørring Kommune ligger over det regionale gennemsnit for antallet af patienter pr. kapacitet over 50 år for både almen og vederlagsfri fysioterapi.

I forhold til ventetid ligger Hjørring Kommune dog under det regionale gennemsnit for både almen og vederlagsfri fysioterapi; 0,3 uge til almen fysioterapi (0,5 i regionen) og 4,5 uger til vederlagsfri fysioterapi (8,4 i regionen).

Der er én ridefysioterapipraksis i Hjørring Kommune med en kapacitet på 0,5, da det er under 30 timer ugentligt. Der var i 2023 101 patienter, der modtog enten almen eller vederlagsfri ridefysioterapi.

Forvaltningen har på baggrund af ovenstående udarbejdet vedlagte forslag til hørings svar (bilag 3).

Videre proces

Efter høringsperioden sendes den endelig praksisplan til godkendelse i region og kommuner.

Derefter vil der som nævnt ske en høring af de 11 nordjyske kommuner i forhold til kapacitetsbehovet i den enkelte kommune.

## **Lovgrundlag**

Overenskomst for almen fysioterapi § 10.

Sundhedslovens § 140 vedr. at kommunerne skal tilbyde vederlagsfri behandling hos en fysioterapeut efter lægehenviisning.

## **Økonomi**

Den vederlagsfri fysioterapi og vederlagsfri ridefysioterapi er kommunalt finansieret.

Hjørring Kommune havde 2024 følgende udgifter:

Vederlagsfri fysioterapi	13,24 mio. kr.
Ridefysioterapi	1,51 mio. kr.
Administration og bidrag	0,23 mio. kr.
<b>I alt</b>	<b>14,98 mio. kr.</b>

I budget 2025 er der afsat 15,07 mio. kr.

Udgifterne til den vederlagsfri fysioterapi, der leveres af Hjørring Kommunes træningsenhed, indgår i afdelingens samlede budget. Det vurderes, at udgifterne hertil i 2024 var ca. 0,94 mio. kr. Udgiften kommer ud over de 14,98 mio.kr. til vederlagsfri fysioterapi i private klinikker.

## **Personale**

Ingen bemærkninger.

## **Sundhed**

### **Bilag**

1. Høringsbrev
2. Praksisplan for fysioterapi 2025 (høringsversion)
3. Hjørring Kommunes høringssvar

## **Indstilling**

### **Direktøren for Sundhed, Ældre og Handicap indstiller,**

- at Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget
  - tager orientering om praksisplan for fysioterapi 2025 til efterretning.

- godkender forslag til hørings svar.

## **Beslutning**

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget godkendte indstillingerne.

## **Bilag**

Høringsbrev

Praksisplan for fysioterapi 2025\_høringsversion

Hjørring Kommune Hørings svar Praksisplan Fysioterapi 2025

## **Punkt 10: Opfølgning på temadag om Ældrereform**

27.00.00-G01-112-24

### **Resume**

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget samler op på temadag vedrørende Ældreloven.

### **Sagsfremstilling**

Som en del af den nye Ældrelov, blev der afviklet en temadag for Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget, d. 7. februar 2025. Formålet med dagen var at afstemme forventninger i forbindelse med Ældreloven samt drøfte detaljeringsgraden og den politiske rolle i forhold til implementering af lovgivningen i Hjørring kommune.

Udgangspunktet var de centrale punkter i den nye Ældrelov, herunder:

- Den ældres selvbestemmelse
- Tillid til medarbejdere og den borgernære ledelse
- Tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund
- Økonomi

Der er udarbejdet en opsamling på dagen, som er vedlagt som lukket bilag.

Opsamlingen fra temadagen fungerer som forvaltningens arbejdsrapport, og det vil danne udgangspunkt for et politisk retningspapir, der forelægges til godkendelse på et senere udvalgsmøde.

### **Lovgrundlag**

Ældreloven.

### **Økonomi**

Ingen bemærkninger.

### **Personale**

Ingen bemærkninger.

### **Sundhed**

Ingen bemærkninger.

### **Bilag**

Opsamling (forvaltningens arbejdsrapport) - Lukket bilag

Dias - Ældrereform - Arbejdsrapport - Lukket bilag.

### **Indstilling**

**Direktøren for Sundhed, Ældre og Handicap indstiller,**

- at Sundheds- Ældre- og Handicapudvalget drøfter opsamlingen.

## **Beslutning**

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget drøftede opsamlingen.

# **Punkt 11: Orientering for Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget**

27.00.00-G01-150-21

## **Sagsfremstilling**

### **Udvalgsformanden**

### **Udvalgsmedlemmerne**

#### **Direktøren**

- Orientering om ændret afregningsmodel vedr. tomgang på botilbud
- Optagelse på venteliste kommunal plejehjem kontra friplejehjem (bilag 1)

#### **Sundhed**

#### **Bilag**

#### **Beslutning**

#### **Udvalgsformanden**

- Udvalgsformanden orienterede om henvendelse vedrørende flytning fra NBV til Smedegården. Forvaltningen udarbejder til næste udvalgsmøde et orienteringspunkt vedrørende status for implementering af budgetbeslutningen omkring flytning fra NBV til Smedegården

### **Udvalgsmedlemmerne**

## **Direktøren**

- Orientering om ændret afregningsmodel vedr. tomgang på botilbud
- Optagelse på venteliste kommunal plejehjem kontra friplejehjem (bilag 1)
- Forvaltningen orienterede om tilsynsbesøg fra styrelsen fra patientsikkerhed på Aage Holms Vej.

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget tog orienteringerne til efterretning

## **Bilag**

Optagelse på venteliste kommunal plejehjem kontra friplejehjem