

# **REFERAT Social-, sundheds- og arbejdsmarkedsudvalget d. 04-09-2025**

**Mødedato** Torsdag d. 04. september 2025 kl. 08:00

**Mødested** Rådhuset - Byrådssalen

## Indholdsfortegnelse

Orientering: Tandsundhed i Struer 2024 (SSA).....	3
Forebyggende hjemmebesøg i henhold til den nye ældrelov (SSA).....	5
Ny Demensstrategi 2026-2030 (SSA).....	7
Ændring af procedure for madservice i plejeboliger (SSA - ØK - BY).....	9
Orientering: Tilsynsrapport anmeldt Midtbyens Botilbud (SSA - BY).....	10
Midlertidig opnormering af hjælpemiddel-terapeuter (SSA).....	12
Orientering (SSA).....	15
Lukket: Orientering og dialog (SSA).....	16
Underskriftsside (SSA).....	17

## Punkt 93: Orientering: Tandsundhed i Struer 2024 (SSA)

29.15.00-G00-1-25

### Sagsfremstilling

Tandsundheden i Struer Kommune følges år for år gennem indberetning af tandsundhedsdata til Sundhedsstyrelsens Centrale Odontologiske Register (SCOR). Kommunen modtager først på året tabeller over hhv. gennemsnitligt antal huller og sværhedsgraden af hullerne på de indberettede årgange for det seneste kalenderår; aktuelt 2024.

I Struer Kommune har man i mange år valgt at indberette samtlige årgange af børn og unge og ikke kun de indberetningspligtige årgange, som er de 5-, 7-, 12- og 15-årige. Dette giver god mulighed for at følge udviklingen i tandsundheden, evaluere interventioner og lægge strategi.

Desværre er indberetningsprocenterne i Struer ikke så høje, som man kunne ønske. F.eks. er kun 54% af de 15-årige og 49% af de 18-årige indberettet til SCOR i 2024. Dette bevirker naturligt, at data er mindre valide.

Ved sammenligning af tandsundhedsdata for de 0-18-årige fra de seneste år, kan man dog tydeligt se, at tandsundheden kun ændrer sig ganske lidt fra år til år og de nyeste tal ligner også i store træk data for 2023. Samme tendens ses i Region Midt og på landsplan.

Cariesforekomsten i Danmark er efterhånden så lav, at det er vanskeligt at forbedre tandsundheden i store spring. Det er ikke realistisk at forstille sig en cariesforekomst på nul; altså 0 huller hos samtlige børn og unge. Der forekommer variation fra år til år, som er knyttet til specifikke årgange. Det er derfor godt, at alle årgange indberettes.

**Mælketænder i Struer** (fig. 1 og 2 i bilag 1): I Struer er det gennemsnitlige antal af huller i mælketænderne hos de 3- og 5-årige stabilt lavt og uforandret fra 2023 til 2024. Struer ligger på niveau med region Midt og landsgennemsnittet. Derimod ses en lille stigning af det gennemsnitlige antal huller hos 7-årige i Struer og Struer ligger lidt dårligere (har gennemsnitligt flere flader med huller) end region Midt og landsgennemsnittet.

Ser man på, hvor mange 3-, 5- og 7-årige, der aldrig har haft huller; så ligger Struer bedre end region Midt og landsgennemsnittet for de 3-årige, men dårligere end både Holstebro, region Midt og landsgennemsnit med hensyn til 5- og 7-årige med 0 huller.

Tendensen med flere huller end tidligere i mælketandsættet er landsdækkende. En forklaring på de dårligere mælketænder kan være, at de nuværende forældre er vokset op som 'generation 0-huller', der ikke er bevidste om, at der skal en indsats til for at holde småbørn cariesfri. Der er desuden i dag en udpræget 'snack kultur' blandt børn med mange mellemmåltider. Ofte indeholder tilsyneladende sunde mellemmåltider store mængder sukker.

**Blivende tænder i Struer** (fig. 3 og 4 i bilag 1):

Struer Kommune har haft en fin udvikling med forbedret tandsundhed i de blivende tænder hos de 18-årige over en periode på 7 år. Sammenligner man det gennemsnitlige antal huller hos 18-årige i 2024 i forhold til 2017, så har en 18-årig i gennemsnit 1,45 færre tandflader med hul i 2024.

Desværre har de 15-årige i samme periode fået 0,27 tandflader flere flader med hul. Ser man på andelen af 12-, 15- og 18-årige med 0 huller ligger Struer bedre end Holstebro, region Midt og landsgennemsnit, når det gælder de 12-årige, men dårligst, når det gælder 15- og 18-årige uden huller.

Tallene for de blivende tænder i Struer er som tidligere nævnt usikre pga. de lave indberetningsprocenter. Således kan man formode, at det er de børn- og unge med flest huller og størst risiko for huller, man har prioriteret at få til tandlæge og dermed indberettet til SCOR. Tallene er dermed præget af den andel af unge i Struer Kommune med højest carieserfaring og ikke 'neutraliseret' med data for de unge med ingen eller få tandflader med caries.

Strategiske tiltag for at forbedre tandsundheden i Struer Kommune:

- Høj prioritet af registrering af de 15-årige, der er den sidste indberetningspligtige årgang.
- Hyppigere indkaldelser for børn og unge med høj risiko for udvikling af caries. Differentieret tilbud for lighed i sundhed.
- Øget forebyggelse til børn og unge med særligt behov.

- Fokus på risikovurdering, tidlig indsats og træning/motivering af forældrene til voksenhjælp til tandbørstning indtil mindst 4. klassetrin.
- Alle børn på 4. klassetrin tilbydes et intensivt tandbørstekursus i skolen. Denne indsats fører beviseligt til bedre tandsundhed i de blivende tænder og kan bryde negativ social arv. Antallet af børsteinstruktioner i 4. klasserne i Struer forøges i 2025 fra 1 til 6 besøg i hver klasse for at sikre, at børnene udvikler god motorik med tandbørsten.
- Fokus på børn og unge med psykiske diagnoser så som autisme og angst, da disse børn og unge ofte har særlige udfordringer hos tandlægen.
- Samarbejde med sundhedsplejen, daginstitutioner, skoler og andre relevante samarbejdspartnere.
- Tilbud om Tandplejens deltagelse ved forældremøder.
- Underretning til Familieafdelingen. Hvis børn og unge har mange udeblivelser og afbud fra tandlægetider, sendes underretning/bekymring.
- Rekruttering og fastholdelse af kvalificeret personale; særligt tandlæger og tandplejere er en løbende udfordring. Klinikken i Struer har for første gang i lang tid alle tandlægestillinger besat. Deltagelse i det tværkommunale tandfaglige samarbejde i ”Tandplejen Nordvestjylland” forventes fremover at facilitere rekruttering og fastholdelse af højt kvalificeret personale.

Marianne Blegvad deltager i behandling af punktet.

## **Beslutning**

Der blev givet en orientering.

## **Bilag**

Bilag 1 - SCOR-tal 2024 til Struer

# Punkt 94: Forebyggende hjemmebesøg i henhold til den nye ældrelov (SSA)

29.09.00-A00-1-25

## Resume

I forbindelse med implementering af den nye Ældrelov erstattes Lov om forebyggende hjemmebesøg (Serviceloven § 79a) pr. 1.juli 2025 med Ældrelovens § 4, hvori der står:

"Kommunalbestyrelsen skal med henblik på at understøtte en alderdom med mest mulig selvstændighed i den daglige livsførelse og evne til i videst muligt omfang at tage vare på egne behov tilvejebringe en generel forebyggende indsats over for ældre borgere i kommunen, herunder iværksættelse af opsøgende indsatser målrettet personer, hvor der vurderes at være et forebyggelsespotentialer."

Den nye ældrelov indeholder således ikke krav om indsatser ud fra alderskriterier, hvilket betyder, at der åbnes for nye muligheder ift. opsporing af borgere, hvor der vurderes at være et forebyggelsespotentialer.

## Indstilling Administrationen indstiller

at orientering om prøvehandling tages til efterretning

at det godkendes, at der de næste to år arbejdes med at udvikle de forebyggende hjemmebesøg, så de tilgodeser Ældrelovens intentioner

## Sagsfremstilling

Med udgangspunkt i Ældrelov kapitel 4, har forebyggelseskonsulenter i Sundhedscentret gennemført en prøvehandling for at undersøge, hvordan Struer Kommune kan arbejde med forebyggende hjemmebesøg ud fra intentionerne i den nye ældrelov.

Formålet har været at afprøve en metode til at opspore de borgere, der har det største behov for en forebyggende indsats og de borgere, hvor det vurderes at der er et forebyggelsespotentialer. Der har været særligt fokus på de borgere, der ikke allerede er i kontakt med kommunen med henblik på opsøgende indsats. Der er fokus på opsporing af generelle risikofaktorer og -situationer, hvor ældre kan opleve øget risiko for at være sårbare. Herunder at identificere og hindre eller hæmme risikofaktorer, risikoadfærd, sygdom og sygdomsfølger.

Målgruppen har været udvalgt ud fra følgende kriterier:

- Borgere som bor i et område med mange borgere i sociogeografisk gruppe 4 (fra: Hvordan har du det? 2021 ved vi at det er fældende for Thyholm, Gimsing og Struer Sogn)
- Borgere som er 65 år og derover og har en sårbarhed ved at bo alene.

Samtidig er Sundhedsstrategien 2023-2030 inddraget idet der også her er sat fokus på sundhed i lokalområderne.

Prøvehandling blev påbegyndt på Thyholm. Undtaget har været borgere, der var visiteret til både personlig og praktisk hjælp, eller var tilknyttet demensområdet, plejeboliger og dagcenter. Ud fra nævnte kriterier inkluderes 234 borgere i prøvehandlingen.

Forbedringsmodellen PDSA (Plan-Do-Study-Act) blev anvendt som metode til at kvalificere prøvehandlingen. Der blev udarbejdet et brev med invitation til 30 minutters forebyggende samtale pr. telefon, som blev fremsendt til borgerne med kort information om formålet med samtalen og med korte spørgsmål til refleksion inden samtalen.

Derudover blev der udviklet en samtaleguide til brug under samtalen med 19 spørgsmål (se bilag 1).

Samtaleguiden er inspireret af det digitale værktøj WIPP360, som inkluderer en triagering af borgere til rød, gul eller grøn, hvilket kan give en pejling af hvem der har behov for opfølgende samtale eller besøg. Der er anvendt borgerinddragelse i form af interview af tilfældigt udvalgte borgere fra målgruppen for at kvalificere indsatsen herunder brevets og samtaleguidens indhold.

På baggrund af prøvehandlingen vil Sundhedscentret de næste to år arbejde med at videreudvikle de forebyggende indsatser i Struer Kommune jvf. Ældrelovens bestemmelser, herunder særligt:

- Tilbyde sorgstøttesamtaler ifm. tab af ægtefælle/samlever.
- Følge op på forebyggelsessamtaler og -besøg.
- Indsatser på baggrund af henvendelser fra borgere, pårørende og samarbejdspartnere.
- Forebyggelsessamtaler til ægtefælle/samlever til alvorlig syge borgere.
- Samarbejde med civilsamfund og lokale fællesskaber.
- Udvikle det tværfaglige samarbejde med andre forebyggende indsatser for ældre i Struer Kommune.

Næste skridt:

- Sundhedscentret fortsætter med denne metode i første omgang i de øvrige lokalområder, med flest borgere i sociogruppe 4 (Gimsing/Struer).
- Sundhedscentret vil påbegynde et tværfagligt samarbejde og dialog med såvel hjemmepleje som sygepleje, når helhedsplejen i henhold til Ældreloven er endeligt implementeret.

Sundhedskonsulenterne Aino Skou Jensen og Betina Noe deltager i behandlingen af punktet.

## **Lovgrundlag**

Lov om forebyggende hjemmebesøg, serviceloven § 79a og Ældreloven § 4

## **Beslutning**

Indstilling tiltrådt.

Bilag vedlægges referat.

## **Bilag**

Bilag 1 - Samtaleguide Forebyggelse, prøvehandling

Bilag 2 - Oplæg til Social- Sundhed- og Arbejdsmarkedsudvalg den 04.09.2025

# Punkt 95: Ny Demensstrategi 2026-2030 (SSA)

29.00.00-G01-10-24

## Resume

Siden efteråret 2024 har der været nedsat en arbejdsgruppe med henblik på at udarbejde en ny demensstrategi.

I foråret 2025 har der være holdt to temaeftermiddage, hvor der har deltaget ca. 70 personer hver gang.

Den første temaeftermiddag var målrettet borgere, pårørende, politikere og medarbejdere indenfor demensområdet. Her holdt May Bjerre, leder af Dagmarsminde, et oplæg, hvorefter der var dialog blandt deltagerne om behov, muligheder og idéer i forhold til hverdagen og arbejdet med demens.

Den anden temaeftermiddag var målrettet medarbejderne. Anneke Dapper Skaaning, specialiseret psykolog, holdt oplæg omkring personcentreret omsorg og kommunikation. Undervejs arbejdede medarbejderne gruppevis med egne perspektiver på tilgangen til og arbejdet med demens.

På baggrund af input fra temaeftermiddagene, erfaringer fra det eksisterende arbejde med demens i Struer kommune, samt nyeste viden om demens og retning fra ældrereformen, er der udarbejdet en ny demensstrategi for perioden 2026-2030.

Demensstrategien har været i høring hos Ældrerådet forud for social-, sundheds- og arbejdsmarkedsudvalgets møde den 4. september 2025.

## Indstilling

### Administrationen indstiller

at demensstrategi 2026-2030 godkendes, som ramme- og retningsgivende for den fremadrettede indsats på demensområdet i Struer Kommune.

## Sagsfremstilling

### Baggrund

Demensstrategien 2026-2030 er udarbejdet med henblik på at styrke indsatsen for borgere med demens og deres pårørende i Struer Kommune. Strategien bygger videre på erfaringer fra tidligere indsatser og tager højde for både nationale retningslinjer og lokale behov.

### Formål

Strategien har til formål at:

- Sikre tidlig indsats og kontinuerlig støtte gennem hele sygdomsforløbet.
- Styrke medarbejdernes kompetencer i håndtering af demensrelateret adfærd.
- Fremme samarbejdet med pårørende og civilsamfundet.
- Skabe tryghed og tillid gennem tydelig kommunikation og vidensdeling.

## Vision

"Sammen om Hverdagen med demens"

I Struer Kommune ønsker vi at skabe en hverdag for mennesket og familien med demens, hvor de oplever at blive mødt, forstået og taget vare på.

Struer Kommune vil gerne være sammen om at skabe "En hverdag, hvor vi hjælper hinanden med omsorg, viden og fællesskaber."

## Fokusområder

- Tidlig indsats: Strategien prioriterer tidlig støtte til både den demensramte og familien gennem vejledning, aktiviteter og terapi, der forhælder sygdomsudviklingen og styrker identitet og selvbestemmelse.
- Kompetenceudvikling: Medarbejderne skal løbende opkvalificeres i personcentreret omsorg og kommunikation, så de kan håndtere demensens forskellige stadier og sikre psykologisk tryghed i arbejdet og faglig sparring.

- Samskabelse med civilsamfundet: Der skal udvikles demensvenlige fællesskaber og aktivitetstilbud i samarbejde med foreninger, frivillige og pårørende, så familier med demens oplever støtte og forståelse i hverdagen.

## **Organisering og implementering**

- En styregruppe nedsættes med ansvar for fremdrift og koordinering. Styregruppen har ansvar for implementering og opfølgning på strategien, herunder etablering af arbejdsgrupper for de tre fokusområder: tidlig indsats, kompetenceudvikling og samskabelse med civilsamfundet.
- Der afrapporteres årligt til social-, sundheds- og arbejdsmarkedsudvalget

Forankring i lovgivning og øvrige strategier

Strategien er i tråd med den nye ældrelov og bygger videre på eksisterende sundhedsstrategi.

## **Beslutning**

Indstilling tiltrådt.

## **Bilag**

Bilag 1 - Demensstrategi 2026-2030

Bilag 2 - Hørings svar fra Ældrerådet til Demensstrategi 2026-30

# Punkt 96: Ændring af procedure for madservice i plejeboliger (SSA - ØK - BY)

27.42.20-Ø00-4-24

## Resume

Social-, sundheds- og arbejdsmarkedsudvalget godkendte (14. november 2024, pkt. 117) flere samtidige ændringer relateret til kost for borgere der bor på plejecentre. Én af ændringerne indebar, at der fra den 1. januar 2025 alene skulle tilbydes fuld kost uden mulighed for at fravælge enkelte måltider.

Ændringen blev foreslået for at forenkle administrationen, øge trivsel og sikre bedre ernæring blandt beboerne. Efter gennemførelse af ændringen er der kommet en henvendelse fra en borger, der gør opmærksom på en udtalelse fra Ankestyrelsen som betyder, at borgere skal have mulighed for at fravælge enkelte måltider.

## Indstilling

### Administrationen indstiller

at Struer Kommune ændrer beslutning af 14. november 2024 således, at borgere der er tilmeldt fuld kost fremover, vil kunne framelde måltider, under forudsætning af, at frameldingen sker minimum tre dage i forvejen.

## Sagsfremstilling

Administrationen har undersøgt den henvisning der er modtaget og har konstateret, at Ankestyrelsen rigtigt nok har udtalt følgende:

"Borgere i videst muligt omfang kan fravælge enkelte måltider. Det er endvidere ministeriets opfattelse, at der ved fravalg af måltider bør tages hensyn til kommunens muligheder for at efterleve et ønske om fravalg af måltider. Dette hensyn kunne eksempelvis gøre sig gældende, hvis en borger framelder sig enkelte specifikke retter med meget kort varsel."

På baggrund af denne udtalelse vurderer Struer Kommunes jurist, at borgerne skal have mulighed for at afmelde enkelte måltider og kommunen kan fastsætte en frist for, hvornår afmeldingen senest skal ske, for eksempel tre dage før. Borgerne skal kompenseres for afmeldte måltider.

Borger eller pårørende henvender sig til plejepersonalet, som herefter giver besked til Kostområdet. Der vil desuden blive orienteret om ændringen i velkomstmateriale til nye beboere og pårørende, samtidig vil alle nuværende beboere skulle informeres.

Ændringen træder i kraft 1. oktober 2025.

## Lovgrundlag

Jævnfør styrelseslovens § 41a skal beslutning om fastsættelse af betaling fra borgere for ydelser for benyttelse af sociale institutioner og ordninger m.v. træffes af kommunalbestyrelsen.

## Beslutning

Indstilling tiltrådt.

# **Punkt 97: Orientering: Tilsynsrapport anmeldt Midtbyens Botilbud (SSA - BY)**

27.45.12-K09-9-25

## **Sagsfremstilling**

Socialtilsyn Midt har aflagt anmeldt tilsyn i Midtbyens botilbud den 26. juni 2025.

Socialtilsyn Midt vurderer, at Midtbyens Botilbud efter en samlet vurdering har den fornødne kvalitet jf. § 6 i lov om socialtilsyn.

Midtbyens Botilbud er godkendt efter Barnets lov § 43, stk. 1, nr. 6, jf. stk. 3. og Servicelovens § 107, til 12 unge i alderen 17 år til 29 år samt 12 pladser efter ABL § 105 stk. 2. Målgruppen er borgere med udviklingshandicap og Autismespektrum-forstyrrelser.

Socialtilsynet har vurderet kvaliteten af tilbuddet med udgangspunkt i følgende temaer:

### **Uddannelse og beskæftigelse**

Socialtilsynet vurderer, at Midtbyens Botilbud generelt støtter borgerne i at udnytte deres potentiale inden for uddannelse, beskæftigelse og aktivitetstilbud. Der opstilles dog kun i begrænset omfang mål på området, hvilket vanskeliggør systematisk opfølgning og vurdering af borgernes udvikling.

### **Selvstændighed og relationer**

Tilbuddet understøtter borgernes selvstændighed og sociale relationer med udgangspunkt i deres ønsker og behov. Borgerne inddrages i målformuleringen, men målene er ikke altid konkrete og målbare.

### **Målgruppe, metoder og resultater**

Tilbuddet har en klart defineret målgruppe og arbejder med relevante metoder, særligt KRAP. Der er fokus på at opbygge et fælles fagligt fundament og struktur i samarbejdet med kommunerne. KRAP anvendes dog ikke systematisk nok, og dokumentationen er ikke altid tilstrækkelig til at synliggøre resultater og udvikling.

### **Sundhed og trivsel**

Borgerne trives og oplever respekt og anerkendelse. Overgreb forebygges gennem kendskab til borgerne og den pædagogiske indsats. Borgernes ret til selv- og medbestemmelse understøttes, og hjælpen opleves som tilstrækkelig.

### **Organisation og ledelse**

Ledelsen vurderes som ansvarlig og fagligt fokuseret. Lederen er nytiltrådt, og en fuld vurdering er derfor vanskelig. Driften fungerer, og borgerne støttes af kompetente medarbejdere, herunder vikarer, som er kendt af borgerne. Der er dog høj personalegennemstrømning og sygefravær, og dokumentationspraksis kræver øget ledelsesfokus. Medarbejderne efterspørger en tydeligere faglig retning.

### **Kompetencer:**

Medarbejdergruppen har relevante faglige, relationelle og personlige kompetencer, og arbejder med relevante tilgange og metoder. Medarbejderne fremstår engagerede og kompetente.

### **Fysiske rammer:**

De fysiske rammer understøtter borgernes trivsel gennem individuel indretning og mulighed for både privatliv og fællesskab.

### **Økonomi:**

Økonomien vurderes at understøtte stabile borgerforløb.

Der gøres opmærksom på, at Socialtilsynets spindelvæv findes på side 31 i rapporten og afspejler socialtilsynets gennemsnitlige vurdering af kvaliteten i tilbuddet fordelt på syv temaer.

## **Beslutning**

Der blev givet en orientering.

# Punkt 98: Midlertidig opnormering af hjælpemiddel-terapeuter (SSA)

27.00.00-P05-2-22

## Resume

Udvalget har gennem de seneste år haft et vedvarende fokus på at sikre at sagsbehandlingstiden indenfor ansøgning af hjælpemidler ikke overskrides.

Derfor modtager udvalget hver måned en opgørelse af hele hjælpemiddelområdet. Der er fokus på hvor mange sager der er tæt på overskridelse og hvor mange der har overskredet den politisk vedtagne sagsbehandlingstid for det pågældende hjælpemidler.

## Indstilling

### Administrationen indstiller

at der træffes beslutning om at der i en periode på 2 år tilføres ekstra timer til Visitationen ved at opnormere de nuværende terapeuter med i alt 15 timer ugentligt.

at finansiering findes i ubrugte midler til kvalitetsløft i ældreplejen.

at opnormeringen sker snarest muligt.

at udgiften på 312.000 kr. i 2026 og 2027, i alt 624.000 kr. finansieres af den afsatte ramme til "kvalitetsløft i ældreplejen"

## Sagsfremstilling

Visitationen har aktuelt 5 sagsbehandlede ergoterapeuter, ansat på 30-32 timer ugentligt. De behandler samlet ca. 600 ansøgninger om måneden. Ansøgningerne fordeler sig på et bredt spektrum af opgaver:

- APV- hjælpemidler
- personlige hjælpemidler
- høre- og synshjælpemidler
- specialfremstillede sko
- el-køretøjer
- boligændringer
- støtte til køb af bil

Derudover ydes daglig rådgivning til borgere, pårørende og samarbejdspartnere via telefon.

Siden 2020 er der registreret en årlig stigning i antallet af ansøgninger på mellem 5-10 %, uden der er sket en tilsvarende opnormering af medarbejde ressourcer. Samtidig opleves et pres på akutte bevillinger i forbindelse med udskrivning fra hospital, idet indlæggelsestiden er faldet i samme periode. Over de seneste to år er over 4000 ansøgninger modtaget og behandlet samme dag.

Ansøgningerne prioriteres ud fra et sundhedsfagligt hensyn hvor tryksårsforebyggede hjælpemidler, APV- hjælpemidler og personlige hjælpemidler behandles først og dernæst ansøgninger om el- køretøjer, boligændringer og støtte til køb af bil.

Visitationen modtager årligt omkring 12 ansøgninger om støtte til indkøb af bil, og antallet af ansøgninger har været stabilt siden 2023. Sagerne er komplekse og tidskrævende med et forbrug på ca. 40 timer pr. ansøgning og yderligere 10-15 timer ved klage. Der er de seneste år set en tilgang af ansøgere over 80 år, som ikke nødvendigvis er i målgruppen til en handicapbil, men som har krav på ligeværdig sagsbehandling.

Indenfor ansøgning til boligændring/ombygning tilgår omkring 10-15 ansøgninger hvert år, med stor variation i omfang gående fra mindre ændringer til større ombygninger.

Alle borgere vejledes grundigt før ansøgning, herunder om de forventes at være i målgruppen til pågældende hjælpemiddel. Hvis borgeren fastholder sin ansøgning, gennemføres sagsbehandlingen med fokus på borgeren livssituation og gældende lovgivning og der fremsendes klagevejledning.

Medarbejderne har i flere år arbejdet under et stigende aktivitetspres og aktuelt er en medarbejder sygemeldt med stress. Visitationen har tidligere være midlertidigt opnormeret, således er der pt. en midlertidig opnormering på området, med 9 timer ugentligt. Men det til trods, ses det ikke længere muligt at skabe balance mellem antallet af ansøgninger, sagernes kompleksitet og de nuværende personaleressourcer.

For at sikre fortsat faglig kvalitet, retssikkerhed og det gode arbejdsmiljø foreslår Administrationen at der i de næste 2 år tilføres ekstra midler til Visitationen til at opnormere de nuværende terapeuters ansættelse med i alt 15 timer ugentligt og samtidig afsøges mulighed for køb af bilsagsbehandler fra anden kommune med 4 timer ugentligt. Samlet beløb til opnormering vil andrage omkring 312.000 kr. årligt.

Formålet med den midlertidige opnormering vil være at:

- give mulighed for at kunne håndtere den stigende tilgang af ansøgninger på hjælpemidler
- mindske risikoen for yderligere sygemeldinger grundet kraftig arbejdsbelastning
- fortsat sikre grundig og rettidig sagsbehandling i sager der er særligt tidskrævende og komplekse som fx ansøgning på biler
- samtidig vil Visitationen arbejde indgående med mulighed for anvendelse af teknologiske løsninger som AI i sagsbehandlingen, der kan være med til at gøre arbejdsopgaven mindre tidskrævende

Finansiering til den midlertidige opnormering findes indenfor centrets eget budget i ubrugte midler fra Kvalitetsløft i ældreplejen på i alt 624.000 kr. over den toårige periode.

Kristina Fleng deltager i dette punkt.

## Økonomi

Økonomipåtegning:

Der er i forbindelse med ældrereformen afsat midler til kvalitetsløft af ældreplejen. Struer Kommune har modtaget midlerne gennem bloktilskuddet.

Udvalget blev (15. maj 2025 pkt.61) orienteret om implementering af Exorlive - en løsning til understøttelse af digital træning til borgere der modtager helhedspleje eller genoptræning.

Udvalget tiltrådte (15. maj 2025 pkt. 60) indstilling om finansiering af øget indsats på rehabilitering og træning til borgere der modtager hjemmehjælp mod forventning om reduceret behov for hjemmehjælp.

	2025	2026	2027	2028
Genbevilling fra 2024	451.000			
Bloktilskud 2025-2028	2.347.000	2.527.000	3.610.000	3.610.000
Implementering af digital træning, Exorlive (SSA 15/5-25)	-54.000	-54.000	-54.000	-54.000
Styrket rehabilitering til hjemmehjælpsmodtagere (SSA 15/5-25)	-463.000	-1.850.000	-1.850.000	-1.850.000
<b>Rest i alt</b>	<b>2.281.000</b>	<b>623.000</b>	<b>1.706.000</b>	<b>1.706.000</b>

## Beslutning

Indstilling tiltrådt.

Bilag vedlægges referatet.

## **Bilag**

Bilag 1 - Trafiklys Visitation for hjemmehjælp, hjælpemidler og bolig - August 2025

## **Punkt 99: Orientering (SSA)**

00.22.00-G01-7-24

### **Sagsfremstilling**

- Orientering om forløb jfr. Ældreloven
- Trafiklys: visitation for hjemmehjælp, hjælpemidler og bolig - august 2025 Bilag 1

### **Beslutning**

Der blev givet en orientering.

Udvalget er enige i at drøfte samarbejdet mellem Ældrerådet og Udvalget og hvilke erfaringer man kan tage med videre i den kommende valgperiode; herunder formen på dialog-møder og den løbende kontakt mellem udvalg og ældreråd.

### **Bilag**

Bilag 1 - Trafiklys August 2025

## **Punkt 100: Lukket: Orientering og dialog (SSA)**

00.22.00-G01-7-24

## **Punkt 101: Underskriftsside (SSA)**

00.22.00-G01-7-24

### **Beslutning**

-