

# REFERAT Sundheds- og Omsorgsudvalget d. 06-05-2025

**Mødedato**           Tirsdag d. 06. maj 2025 kl. 16:00

**Mødested**           Mødelokale 1.S.05

**Mødedeltagere**    Jens Szabo, Jesper Arbo Frederiksen, Karen Schack  
Lindemann, Thomas Cordtz, Frank W. Damgaard, Sebastian  
Støckler, Malene Ringberg

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Godkendelse af "Praksisplan for fysioterapi 2025-" .....	4
Godkendelse af fremtidig anvendelse af godkendelsesmodellen for levering af genoptræning iht. St	6
Opstart af modernisering af bo- og aktivitetstilbuddet Landsbyen Sølund.....	10
Godkendelse af samarbejdsaftale om kommunal varetagelse af regionale opgaver på høreområdet...	13
Sundhedsugen – uge 41.....	15
Kapacitetsanalyse plejeboliger 2025.....	18
Senior- og ældrevenlige boliger.....	20
Skriftlig orientering: Status fra Det Opsøgende Team - 2024.....	22
Skriftlig orientering: Status fra Det opsøgende team 65+.....	24
Skriftlig orientering: Ankestyrelsens Handicapsagsbarometer 2024.....	26
Skriftlig orientering: Afrapportering af Social - og Boligstyrelsens centrale udmelding vedr. gravide	28
Skriftlig orientering om Sundhedsplan 2023-2026 - 2. status.....	30
Meddelelser.....	33
Eventuelt.....	34
Underskriftsark; godkendelse af beslutningsprotokol.....	35

## **Punkt 52: Godkendelse af dagsorden**

00.01.00-A00-12-25

### **Resumé**

Den fremsendte dagsorden for mødet drøftes kort.

### **Sagsfremstilling**

Den fremsendte dagsorden for mødet drøftes kort.

### **Indstilling**

Direktør Lone Rasmussen indstiller,

- at dagsorden for mødet godkendes.

### **Beslutning**

Sundheds- og Omsorgsudvalget vedtog,

- at godkende dagsordenen for mødet.

### **Fraværende:**

Jesper Arbo Frederiksen

**Fraværende** Jesper Arbo Frederiksen

# Punkt 53: Godkendelse af "Praksisplan for fysioterapi 2025-"

29.24.00-P00-1-24

## Resumé

Byrådet skal tage stilling til, om "Praksisplan for fysioterapi 2025 -" i den midtjyske region kan godkendes.

## Sagsfremstilling

### Praksisplan for fysioterapi

Praksisplan for fysioterapi udgør Region Midtjylland og de 19 midtjyske kommuners fælles plan for tilrettelæggelse og udvikling af den fremtidige fysioterapeutiske betjening fra medio 2025 og frem. Planen afløser den seneste praksisplan fra 2020.

Efter endt høringsproces sendes forslag til "Praksisplan for fysioterapi 2025-" nu til politisk godkendelse i kommuner og Regionsrådet med henblik på tiltrædelse. Praksisplanen forventes at kunne træde i kraft den 1. juli 2025.

### Baggrund

Der er pr. 1. januar 2024 indgået ny overenskomst for fysioterapi i praksissektoren. Aftalen introducerer en ny kapacitets- og styringsmodel og stiller desuden krav om, at kommuner og region reviderer kapacitetsdelen af praksisplanen senest 1. juli 2025. Der er på den baggrund udarbejdet udkast til en ny praksisplan for fysioterapi, som har været i høring fra den 1. november 2024 til den 6. januar 2025.

### Formålet med praksisplanen

Ifølge overenskomsten har Region Midtjylland og de 19 midtjyske kommuner ansvaret for at planlægge og tilrettelægge kapaciteten af fysioterapi i praksissektoren. Regionen og kommunerne i regionen skal derfor udarbejde en fælles praksisplan for tilrettelæggelsen af den fremtidige fysioterapeutiske betjening i regionen.

Praksisplanen er et redskab til udvikling og analyse af fysioterapiområdet. Den danner grundlag for beslutninger om bl.a. behandlingskapacitet, placering af kapacitet, udviklingen i samarbejdet med øvrige sundhedstilbud og kvalitetsudvikling inden for rammerne i overenskomstperioden. Praksisplanen er udarbejdet i et samarbejde mellem Region Midtjylland, kommunerne og repræsentanter for de praktiserende fysioterapeuter i regionen.

### Praksisplan for fysioterapi 2025-

Praksisplan for fysioterapi omfatter den fysioterapi, der gives i praksissektoren efter lægehenvielse. Det er vederlagsfri fysioterapi og vederlagsfri ridefysioterapi, som er et kommunalt myndighedsområde, samt almen fysioterapi og almen ridefysioterapi, som er et regionalt myndighedsområde. Region Midtjylland varetager administration og udbetalinger i forhold til hele området.

I relation til de tre overordnede tematikker - kapacitet og tilgængelighed, sammenhæng med det øvrige sundhedsvæsen og kvalitetsudvikling - har praksisplan for fysioterapi følgende, overordnede målsætninger:

- Et nært og tilgængeligt tilbud om behandling i fysioterapipraksis i hele regionen og alle kommuner i regionen under hensyn til demografiske forhold og sygdomsforekomst
- Praktiserende fysioterapeuter som en integreret del af et nært og sammenhængende sundhedsvæsen, der medvirker til at sikre sammenhængende og velkoordinerede patientforløb på tværs af aktører og sektorer
- Effektiv fysioterapeutisk forebyggelse og behandling af høj faglig kvalitet.

### Høringssvar

Der er indkommet i alt 20 høringssvar, hvoraf de 19 signalerer god opbakning til planudkastet. Eneste undtagelse er høringssvaret fra Danske Fysioterapeuter, som problematiserer, at planudkastet ikke indeholder anbefalinger om nynedsættelser, hvilket de mener, er i strid med overenskomsten. Region Midtjylland og kommunerne er ikke enige heri og anbefaler, at der aktuelt ikke er behov for at udvide med flere ydernumre eller nye klinikker. I henhold til overenskomsten har fysioterapeuterne i Samarbejdsudvalget mulighed for at medsende deres bemærkninger til praksisplanen, hvorfor de er medsendt til orientering.

For den almene fysioterapi, som er regionalt myndighedsområde, er der inden for de kliniklofter, som er fastsat efter den nye overenskomst, plads til en vækst på ca. 15 %. Den midtjyske region har det højeste antal fysioterapeuter pr. indbygger i landet, og ventetiderne til almen fysioterapi er beskedne.

Den vederlagsfri fysioterapi er kommunalt myndighedsområde, og det er derfor op til kommunerne at tage stilling til, om kapaciteten er tilstrækkelig. Dette er indledningsvist ad to omgange forelagt kommunerne via Den Kommunale Styregruppe på sundhedsområdet (KOSU), og vurderingen er, at kapaciteten aktuelt er dækkende. Der henvises i den forbindelse til den i forvejen høje fysioterapeutiske kapacitet i den midtjyske region. I forbindelse med høringsprocessen har kommunerne på ny haft mulighed for at melde ind, hvis de havde ønske om at udvide kapaciteten inden for vederlagsfri fysioterapi. Det har ikke været tilfældet.

### **Administrationens bemærkninger**

Administrationen vurderer, at praksisplanens fokus på, at nuværende kapacitet er tilstrækkelig, understøtter, at kommunerne har god sikkerhed for udgiftsniveauet på vederlagsfri fysioterapi.

Administrationen ser positivt på forslag til "Praksisplan for fysioterapi 2025-". Der er i høj grad overensstemmelse mellem praksisplanen og de politiske visioner i Skanderborg Kommune.

Skanderborg Kommune har den 20. december 2024 indsendt et administrativt høringssvar. De væsentligste bemærkninger i høringssvaret er indarbejdet i praksisplanen.

### **Dialog og høring**

-

### **Sundhed**

Praksisplanen medvirker til at understøtte udmøntning af sundhedspolitikken, særligt ift. strategispor 5 om et stærkt nært sundhedsvæsen.

### **Indstilling**

Chefen for Børn og Unge og chefen for Sundhed, Omsorg og Handicap indstiller,

- at "Praksisplan for fysioterapi 2025 -" godkendes.

Sagen fremsendes til Børne- og Ungdomsudvalget, Økonomi- og Erhvervsudvalget og Byrådet.

### **Beslutning**

Sundheds- og Omsorgsudvalget vedtog,

- at tiltræde indstillingen fra chefen for Sundhed, Omsorg og Handicap og chefen for Børn og Unge.

Sagen fremsendes til Børne- og Ungdomsudvalget, Økonomi- og Erhvervsudvalget og Byrådet.

### **Fraværende:**

Jesper Arbo Frederiksen

### **Bilag**

Praksisplan for fysioterapi 2025- til politisk godkendelse i kommunerne

Administrativt høringssvar fra Skanderborg Kommune til Praksisplan for fysioterapi 2025-

Selvstændige bemærkninger fra fysioterapeuterne i samarbejdsudvalget i RM til udkast til praksisplan

**Fraværende** Jesper Arbo Frederiksen

# Punkt 54: Godkendelse af fremtidig anvendelse af godkendelsesmodellen for levering af genoptræning iht. Sundhedslovens § 140

29.21.04-G01-1-25

## Resumé

Med denne sag fremsættes forslag til model for den fremtidige levering af genoptræning efter Sundhedslovens § 140, hvor kommunen skal tilbyde vederlagsfri genoptræning til borgere, der efter udskrivning fra sygehus har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning.

## Sagsfremstilling

### Indledning

Den vederlagsfri genoptræning for borgere, der udskrives med genoptræningsplan fra sygehuset efter Sundhedslovens § 140, er forankret i Sundhed, Omsorg og Handicap. I overensstemmelse med det politiske ønske i forbindelse med opgave- og strukturreformen i 2007 er der i dag etableret tilbud om vederlagsfri genoptræning med både kommunale og private leverandører. I 2007 indgik kommunen aftaler med de klinikker i Skanderborg Kommune, som havde overenskomst med sygesikringen. Denne praksis er fortsat gældende.

Myndighed i Sundhed, Omsorg og Handicap samarbejder med seks private fysioterapeutklinikker, der geografisk er placeret i Skanderborg, Hørning, Ry, Galten og Låsby. Disse kontrakter udløber ultimo 2025, hvorfor der er behov for at revidere kontrakterne gennem fornyet konkurrenceudsættelse. De private leverandører leverer ca. 50 % af genoptræningsforløbene, og de øvrige genoptræningsforløb leveres af forskellige kommunale leverandører, som f.eks. Aktivitet og Træning, Sølund og kommunens børnefysioterapeuter.

Konkurrenceudsættelse kan ske ved:

1. Godkendelsesmodel eller
2. Udbud.

Nedenfor beskrives de faglige, økonomiske og administrative fordele og ulemper ved de to modeller i forhold til levering af genoptræningsydelser efter indlæggelse på sygehuset, jf. Sundhedslovens § 140.

### 1. Godkendelsesmodel

Godkendelsesmodellen giver mulighed for at fastsætte en række specifikke kvalitets- og priskrav, som private leverandører skal opfylde. Opfyldes kravene, kan de private leverandører optages på ordningen, hvormed der ikke foretages en egentlig udvælgelse blandt leverandørerne, som det er tilfældet ved udbud. Følgende forhold gør sig gældende ved brug af godkendelsesmodellen:

- Alle private leverandører, der lever op til Skanderborg Kommunes vilkår og betingelser, kan godkendes og indgå kontrakt med kommunen.
- Leverandøren er ikke garanteret et vist antal forløb eller anden form for eksklusivitet.
- Ligner den nuværende model og har fokus på samarbejde og kvalitetsudvikling af Skanderborg Kommune og klinikkerne i lokalområderne.

Godkendelsesmodellen er i tråd med den økonomiske politik for Skanderborg Kommune om, at det økonomiske råderum på den ordinære drift kan skabes ved at effektivisere samt Skanderborg Kommunes politik "Fælles om en stærk erhvervskommune", særligt strategispør 1 om en tæt dialog og samspil med erhvervslivet, hvor kommunen bl.a. ønsker at styrke den direkte linje mellem kommune og erhvervsliv.

### Fordele ved anvendelse af godkendelsesmodellen:

- Faglige fordele:
  - Vælges en godkendelsesmodel bevares en vis fleksibilitet i forhold til valg af leverandører, da det er muligt at fastsætte saglige krav, der er tilpasset kommunen som organisation. Det giver mulighed for en bredere dækning med flere leverandører, der eventuelt kan dække mere specialiserede eller nicheprægede genoptræningsforløb og understøtter borgers mulighed for frit valg mellem leverandører.

- Flexibel model med løbende optag på ordningen, hvilket kan medføre en højere inddragelse af det private og lokale erhvervsliv, da både små og store leverandører kan deltage og optages løbende i perioden.
- Brede adgang til løbende at foretage tilpasninger, som følge af ændrede politikker, ydelsesrammer og retningslinjer, da kommunen ikke er underlagt udbudslovens regler.
- Borger kan få en større grad af valgfrihed mellem leverandører, hvilket kan øge tilfredsheden og sikre, at Skanderborg Kommune kan overholde de i Sundhedsloven fastsatte tidsfrister for opstart af genoptræningsforløb uden iværksættelse af det udvidede frie valg etableret mellem KL og SKI.
- Økonomiske fordele:
  - Honorartaksterne reguleres én gang årligt i overensstemmelse med den kommunale pris- og lønudvikling.
  - I godkendelsesmodellen er der mulighed for at fastholde det udgiftsniveau, som kommunen allerede kender. Samtidig er det muligt fortsat at regulere taksten én gang årligt. I et udbud vil der være usikkerheder om prisniveauet, som både kan blive en billigere og dyrere løsning end ved en godkendelsesmodel.
- Administrative fordele:
  - Ved valg af en godkendelsesmodel vil Skanderborg Kommune undgå en ressourcekrævende udbudsprocedure, hvor det er afgørende, at der på forhånd defineres præcist hvilke ydelser, som er omfattet af kontrakten, ligesom egnethed, evaluering og udvælgelse af leverandører skal beskrives nøje. Samme behov er ikke gældende for en godkendelsesmodel, hvor Skanderborg Kommunes primære fokus i stedet vil være på løbende godkendelse, tilsyn og kvalitetssikring.

#### Ulemper ved anvendelse af godkendelsesmodellen:

- Faglige ulemper:
  - Flere leverandører på ordningen kan medføre en risiko for varierende kvalitet i ydelsen, såfremt der ikke følges op på kvaliteten af de leverede genoptræningsydelser. Dog fastsættes en række krav til kvaliteten i kontrakterne, og leverandøren forpligtes til at deltage aktivt i kvalitetsudvikling og deltagelse i faglige netværk.
- Økonomiske ulemper:
  - Priser fastsættes på forhånd, hvorfor der ikke skabes en egentlig konkurrence omkring priserne. Det kan medføre højere priser end dem, der kunne opnås ved et udbud.
- Administrative ulemper:
  - Et kontinuerligt arbejde med behandling af godkendelsesansøgninger.
  - Flere leverandører på ordningen kan føre til et større tilsynsarbejde, som kræver flere administrative ressourcer end kontrakter med én eller få leverandører.

## 2. Udbud

Anvendes en udbudsprocedure til at konkurrenceudsætte genoptræningsydelser efter Sundhedslovens § 140, foretages en udvælgelse blandt de private leverandører på markedet på baggrund af en række på forhånd fastsatte objektive kriterier.

En forudsætning for gennemførelsen af et udbud er en detaljeret beskrivelse af kontraktens indhold, serviceniveauet, de objektive udvælgelseskriterier, der danner grundlag for tildeling af kontrakten. Udbud skal gennemføres i overensstemmelse med principperne om ligebehandling, gennemsigtighed og proportionalitet.

Udbudsmaterialet kan strikkes sammen på flere måder:

- En kontrakt med én leverandør, hvor den samlede genoptræningsopgave samles ved en leverandør.
- Flere delkontrakter med afstandskrav med forskellige leverandører: Udbuddet opdeles i delkontrakter med afstandskrav til de større byer i Skanderborg Kommune: Skanderborg, Ry, Hørning og Galten/Låsby. Afstandskravet sikrer, at borger fortsat kan gå til genoptræning i nærheden af deres bopæl, ligesom det lokale erhvervsliv kan byde på opgaven. Et sådant afstandskrav skal være objektivt, sagligt og proportionelt, da der ikke må gives en usaglig konkurrence-fordel til lokale leverandører.
- Krav til egnethed og beskrivelse af tildelingskriteriet: Pris eller Bedste forhold mellem pris og kvalitet, hvor der evalueres på pris og/eller tilbudsgivers beskrivelse af forhold såsom: Kvalitet, samarbejde, udviklingsarbejde, fysiske rammer eller andre relevante områder.

Efter endt udbud tildeles kontrakten/delkontrakterne til en eller flere leverandører, som Skanderborg er forpligtede til at anvende i kontraktens løbetid.

#### **Generelle overvejelser forud for en udbudsprocedure:**

Forud for iværksættelsen af et udbud skal der foretages en grundig markedsafdækning og en undersøgelse af, om leverandørerne er interesserede i at byde på opgaven. Andre kommuner har oplevet, at kun en eller to leverandører byder på opgaven, hvis ikke forarbejdet gøres grundigt.

Det er usikkert, om der er et marked, der kan levere genoptræningsydelserne samtidig med, at der skabes en reel konkurrence. Mange klinikker er franchise virksomheder under én enkelt større leverandør. Er det alene den ene leverandør, der afgiver tilbud og vinder flere eller alle delaftaler kan det diskuteres, om der egentlig er etableret en konkurrence – og om det vil medføre lavere priser.

#### **Fordele ved gennemførelsen af et udbud:**

- Faglige fordele:
  - Der kan stilles detaljerede krav til kvalitet, varighed og måderne, hvorpå leverandørerne skal udføres genoptræningen. Der udvælges en leverandør, der har tilbudt den ”bedste” kvalitet i ydelserne på baggrund af en beskrivelse udarbejdet af tilbudsgiver i forbindelse med udbuddet. Dokumentet skal indgå som kontraktbilag, hvormed der sikres et grundlag for en høj standard i de leverede ydelser, ligesom det kan medvirke til at skabe et klart overblik over, hvilken kvalitet og kapacitet der kan forventes i indsatsen.
  - Kontrakter med færre leverandører kan fordr et langvarigt og godt samarbejde.
- Økonomiske fordele:
  - Opgaverne samles og leverandørerne skal konkurrere på prissætningen af genoptræningsydelserne. Det kan medføre lavere priser og reducere de samlede omkostninger.
  - En stabil prisstruktur der fastsættes på baggrund af de tilbudte priser. Honorartaksterne reguleres én gang årligt i overensstemmelse med den kommunale pris- og lønudvikling.
- Administrative fordele:
  - Et udbud kan føre til mere ensartede arbejdsgange samt definerer roller og ansvarsfordelingen mellem kommune og leverandører. Det kan lette den daglige koordinering/dialog omkring opgavefordelingen.
  - Modsat godkendelsesmodellen er en fordel ved udbud, at kommunen efter udbudsproceduren ikke løbende skal optage og godkende nye leverandører.

#### **Ulemper ved gennemførelsen af et udbud:**

- Faglige ulemper:
  - Skanderborg Kommune forpligter sig til en eller flere leverandører. Potentielt færre leverandører end der er aftale med i dag, hvilket kan have betydning for borgers oplevelse af frit valg.
  - Ikke muligt at indgå kontrakt med andre private/lokale leverandører i kontraktperioden og mindre fleksibilitet til ændringer i serviceniveau, ydelsesrammer m.m., da kontraktens genstand ikke må ændres væsentligt uden iværksættelse af en ny udbudsprocedure.
  - Den juridiske ramme og de kontraktlige krav, som fastsættes i udbudsmaterialet, kan medføre en standardisering af genoptræningsopgaven, som ikke giver samme mulighed for individuel tilpasning af et genoptræningsforløb eller øvrige lokale forhold. Som følge heraf er der også risiko for, at nogle ydelser falder udenfor kontrakten, såfremt disse ikke er beskrevet i udbudsmaterialet og kontraktgrundlaget.
  - Risiko for at de leverandører som kommunen har etableret et solidt samarbejde med ikke vinder opgaven, hvormed de ikke længere skal levere genoptræningsydelser til Skanderborg Kommune.
  - Risiko for at de mindre lokale klinikker ikke byder på opgaven og dermed ikke kommer i spil ift. levering af genoptræningsydelser til kommunen.
- Økonomiske ulemper:
  - Eventuelle ønsker om at vinde udbuddet kan føre til (for) lave priser, hvilket i praksis kan medføre en lavere faglig kvalitet.
  - De nuværende kontrakter afspejler honorartaksterne i overenskomsten for fysioterapeuter, hvorfor det er tvivlsomt, om der kan opnås bedre priser ved at anvende en udbudsmodel.
  - Afhængig af udbudsmodellen og antallet af leverandører kan der opstå et øget behov for kørsel til og fra genoptræningsstedet, hvilket kan betyde en stigning i antallet af bevillinger til kørsel.

- Administrative ulemper:
  - Gennemførelse af et udbud er ressourcekrævende og kræver udbuds- og fagfaglige kompetencer for at beskrive opgaven præcist dybdegående, hvorfor der skal afsættes ressourcer til gennemførelsen af en udbudsprocedure.
  - Efter kontraktindgåelse er der behov for administrative ressourcer til at følge op på serviceniveauet og leverandørens varetagelse af genoptræningsopgaven.

## **Anbefaling**

Administrationen anbefaler, ud fra et fagligt perspektiv, at Skanderborg Kommune anvender godkendelsesmodellen for den fremtidige levering af genoptræning efter Sundhedslovens § 140.

Anbefalingen baseres også på tilbagemeldinger fra borgerne, som generelt udtrykker stor tilfredshed med den nuværende praksis, hvor de har mulighed for at vælge en lokal og ofte allerede kendt leverandør af genoptræning.

## **Dialog og høring**

-

## **Indstilling**

Chefen for Sundhed, Omsorg og Handicap indstiller,

- at orienteringen om levering af genoptræning efter Sundhedslovens § 140 tages til efterretning
- at Skanderborg Kommune anvender godkendelsesmodellen for levering af genoptræning iht. Sundhedslovens § 140 pr. 1. januar 2026
- at udformningen af godkendelsesmaterialet og en efterfølgende godkendelse af ansøgere til levering af genoptræning iht. Sundhedslovens § 140 sker administrativt.

Sagen fremsendes til Økonomi- og Erhvervsudvalget og Byrådet.

## **Beslutning**

Sundheds- og Omsorgsudvalget vedtog,

- at tage orienteringen om levering af genoptræning efter Sundhedslovens § 140 til efterretning.

Sundheds- og Omsorgsudvalget vedtog at indstille,

- at Skanderborg Kommune anvender godkendelsesmodellen for levering af genoptræning iht. Sundhedslovens § 140 pr. 1. januar 2026
- at udformningen af godkendelsesmaterialet og en efterfølgende godkendelse af ansøgere til levering af genoptræning iht. Sundhedslovens § 140 sker administrativt.

Sagen fremsendes til Økonomi- og Erhvervsudvalget og Byrådet.

## **Fraværende:**

Jesper Arbo Frederiksen

**Fraværende** Jesper Arbo Frederiksen

# Punkt 55: Opstart af modernisering af bo- og aktivitetstilbuddet Landsbyen Sølund

27.57.08-P16-1-25

## Resumé

Sagen er sat på dagsordenen for at igangsætte en analyse af, hvordan bo- og aktivitetstilbuddet Landsbyen Sølund kan moderniseres og tilpasses beboernes behov. Byrådet skal tage stilling til frigivelse af de afsatte midler på 1 mio. kr., og at analyseresultaterne indgår i kommende budgetlægning. Desuden skal Byrådet godkende, at renovering af de almene boliger sker i samarbejde med Landsbygefonden.

## Sagsfremstilling

### Baggrund og formål

Bo- og aktivitetstilbuddet Landsbyen Sølund står over for en omfattende modernisering med udgangspunkt i et ønske om mere tidssvarende og fleksible rammer, der kan imødekomme både nutidens og fremtidens behov. Forandringerne tager afsæt i et øget fokus på individualiseret støtte, faglige fællesskaber, et godt arbejdsmiljø og hensyn til både borgernes og personalets trivsel.

Byrådet har med Budget 2025-2028 vedtaget anlægsforandringen ”Analyse af tilpasninger af enheder i bo- og aktivitetstilbuddet Landsbyen Sølund” og bevilget 1 mio. kr. i 2025 til analysen. Analysen skal afdække, hvordan bo- og aktivitetstilbuddet Landsbyen Sølund kan moderniseres og tilpasses beboernes aktuelle og fremtidige behov gennem fleksible og tidssvarende fysiske rammer. Den skal samtidig sikre en bæredygtig økonomi, understøtte faglighed, drift og arbejdsmiljø samt belyse muligheder for omstrukturering af boligtyper og kapacitet til aktivitetstilbud.

### Generelle præmisser for fremtidens botilbud

Den fremtidige struktur skal:

- Skabe en mere overskuelig og fagligt sammenhængende organisering af boligerne
- Understøtte borgernes mestring og mulighed for at leve et liv med størst mulig selvstændighed og livskvalitet
- Imødekomme et stigende behov for specialisering og differentiering ift. borgernes støttebehov
- Etablere fysiske rammer, der tilgodeser både sansefølsomme borgere og borgere med behov for aktivitet og fællesskab
- Skabe attraktive og bæredygtige arbejdspladser med gode personalefaciliteter, som understøtter sikkerhed, overblik og fagligt samarbejde
- Sikre økonomisk bæredygtighed og langsigtet driftssikkerhed.

### Ny boligstruktur – tre boligtyper

Der planlægges fremadrettet med tre boligtyper, som organiseres på tværs af Landsbyen med fokus på fælles pædagogisk retning og sammenhængskraft:

Boligtype 1 – Borgere med lettere støttebehov, der trives med struktur og hverdagsrytme. Forbeholdes borgere fra Skanderborg Kommune.

Boligtype 2 – Borgere med behov for mindre fællesskaber og forudsigelighed. Tilbydes borgere fra andre kommuner.

Boligtype 3 – Borgere med højt støttebehov, som kræver skærmning, reduceret sansepåvirkning og intensiv pædagogisk støtte. Tilbydes borgere fra andre kommuner.

Boligtype 4 (solitære enheder) udfases som selvstændig kategori.

### Antal boliger og boenheder

Som udgangspunkt for analysen åbnes der op for, at det samlede antal boliger kan reduceres fra 211 til 174 (evt. 162). Dette sker af hensyn til:

- Borgernes støttebehov og trivsel
- Pædagogiske og personalemæssige ressourcer

- Økonomisk robusthed og faglig bæredygtighed.

### **Forsyningsforpligtelse og kapacitet**

Skanderborg Kommune vil fremadrettet begrænse antallet af pladser til andre kommuner, hvor kun boligtype 2 og 3 indgår i den regionale rammeaftale.

Den præcise kapacitet for interne og eksterne borgere fastlægges efter det afklarende analysearbejde ift. efterspørgsel og behov.

### **Aktivitetstilbud – udfordringer og udviklingsbehov**

De nuværende rammer for aktivitetstilbud er nedslidte og utilstrækkelige. Utilstrækkelig kapacitet betyder, at tilbuddet leverer aktivitetstilbud i borgernes egne boliger. Dette skaber en uhensigtsmæssig dagligdag for beboerne og forringet arbejdsmiljø. Det er vanskeligt at honorere krav fra tilsynsmyndigheder.

Derfor foreslås det, at pavilloner (1 og 2) og boenhed 44 vurderes til ombygning med henblik på at huse opdaterede aktivitetstilbud.

### **Samarbejde med Landsbygefonden**

Skanderborg Kommune afsøger muligheden for et samspil med Landsbygefonden i forhold til rådgivning og medfinansiering. Det indebærer bl.a., at Skanderborg Kommune tilrettelægger processen i overensstemmelse med Landsbygefondens normale fremgangsmåder. Det er en forudsætning for ansøgning til Landsbygefonden, at bygningernes stand er afdækket, og renoveringsbehovet er beskrevet. Dette indgår i analysen.

### **Økonomi**

En økonomisk analyse indgår som en del af det kommende oplæg. Der er afsat 1 mio. kr. i Budget 2025-2028 til foranalyse.

Analysens resultater vil belyse, hvilke kommunale omkostninger projektet kan omfatte, samt at disse bliver en del af det beslutningsgrundlag, som Byrådet får forud for budgetarbejdet for 2027-2030. Det vil omfatte omkostninger til servicearealer og aktivitetstilbud, der ikke kan fås eksternt finansiering til (udover langsigtede takstindtægter).

### **Dialog og høring**

-

### **Indstilling**

Chefen for Sundhed, Omsorg og Handicap og chefen for Anlæg og Ejendomme indstiller,

- at de afsatte budgetmidler på 1 mio. kr. til analysearbejdet frigives
- at analyseresultaterne indgår i budgetarbejdet for 2027-2030 og den 10-årige investeringsoversigt
- at renovering af de almene boliger fortages i et samarbejde med Landsbygefonden.

Sagen fremsendes til Økonomi- og Erhvervsudvalget og Byrådet.

### **Beslutning**

Sundheds- og Omsorgsudvalget vedtog,

- at tiltræde indstillingen fra chefen for Sundhed, Omsorg og Handicap og chefen for Anlæg og Ejendomme.

Sagen fremsendes til Økonomi- og Erhvervsudvalget og Byrådet.

### **Fraværende:**

Jesper Arbo Frederiksen

**Fraværende** Jesper Arbo Frederiksen

# Punkt 56: Godkendelse af samarbejdsaftale om kommunal varetagelse af regionale opgaver på høreområdet

27.51.00-P00-1-25

## Resumé

Med denne sag fremsendes ”Samarbejdsaftale om kommunal varetagelse af regionale opgaver på høreområdet i relation til service og justering af offentligt udleverede høreapparater” til godkendelse.

## Sagsfremstilling

### Baggrund

Kommunerne i den midtjyske region har i en årrække varetaget en række service- og justeringsopgaver på høreområdet, der har vist sig at være regionale. For at sikre borgere med høreapparater et nært og lettilgængeligt tilbud, har både region og kommuner udtrykt ønske om, at kommunerne fortsætter med at løse opgaverne. Kommunerne har kommunikationscentre og decentrale træffesteder, hvor brugere af høreapparater kan henvende sig for hurtig hjælp og vejledning.

Juridisk har der været behov for at afklare, om kommunerne har hjemmel til at varetage service- og justeringsopgaverne på vegne af regionen. Opgaverne i samarbejdsaftalen vurderes at kunne løftes med hjemmel i eksisterende lovgivning jf. Serviceloven og Specialundervisningsloven.

Regionsrådet godkendte således i marts 2024, at kommunerne også i fremtiden varetager service- og justeringsopgaver for regionen. Der blev samtidig igangsat udarbejdelse af en service- og kvalitetsramme som tillæg til den midlertidige aftale. Service- og kvalitetsrammen blev godkendt af Sundhedsstyregruppen i november 2024.

Der er på baggrund heraf udarbejdet en samarbejdsaftale, som Regionsrådet godkendte på mødet den 26. februar 2025, og senest har Sundhedssamarbejdsudvalget godkendt aftalen på mødet den 10. marts 2025.

Samarbejdsaftalen er nu sendt til politisk godkendelse i kommunerne med henblik på ikrafttrædelse den 1. juli 2025.

### Kort om samarbejdsaftalen

Samarbejdsaftalen bygger på den midlertidige aftale mellem Region Midtjylland og kommunerne, som har været gældende siden 1. juli 2023. Den midlertidige aftale blev indgået for at sikre et nært og lettilgængeligt tilbud, mens den fremtidige organisering og det juridiske grundlag blev afklaret.

Samarbejdsaftalen har et gensidigt opsigelsesvarsel på 8 måneder og inkluderer den service- og kvalitetsramme, som også indgik som aftaletillæg til den midlertidige aftale. Myndigheds- og finansieringsansvaret for service- og justeringsopgaverne påhviler fortsat regionen.

### Uddybende om høreområdet og service- og justeringsopgaver

I Region Midtjylland var der i 2022 knap 10.000 behandlingsforløb ift. høreapparater. Mange af borgerne har efterfølgende brug for justering (fx op/nedjustering af lyd, justering som følge af høreteknisk hjælpemiddel m.v.) eller service af apparatet (fx i form af mindre reparationer, udskiftning af slanger, filtre m.v.) én eller flere gange.

Der laves ca. 12.000 efterjusteringer af høreapparater pr. år i Region Midtjylland. Både serviceopgaverne og justeringsopgaverne er relativt simple, men har stor betydning for, at høreapparatet fungerer efter hensigten.

### Høreområdet i Skanderborg Kommune

I Skanderborg Kommune er høreområdet organiseret med to hørekonsulenter og tre hørevejledere.

Hørekonsulenterne behandler ansøgninger om høretekniske hjælpemidler samt varetager opgaven med justering af høreapparater, der er udleveret af det offentlige. Skanderborg Kommune får ca. 240 henvendelser årligt fra borgere, der har behov for hjælp til justering af deres høreapparat. Justering af høreapparater sker efter aftale, og der afsættes typisk 30 minutter til opgaven. Borgere, der allerede har høreapparat, og som fortsat oplever problemer med at høre eksempelvis dørklokke, kan ansøge om et ekstra høreteknisk hjælpemiddel, som f.eks. en dørklokke med blink. Høretekniske hjælpemidler bevilges ud fra en konkret individuel vurdering i henhold til Servicelovens § 112, stk. 1.

Hørevejlederne er fordelt i de fire plejedistrikter. Hørevejlederne udfører bl.a. mindre reparationer af høreapparater samt hjælper borgere med at sende deres høreapparater til reparation hos den pågældende leverandør.

Kontaktoplysninger til hørekonsulenterne samt kontaktoplysninger og træffetider for hørevejlederne i de forskellige distrikter kan ses på kommunens hjemmeside under "Hørehjælpemidler", [link](#)

## **Økonomi**

Der er ingen økonomiske konsekvenser af forslaget til samarbejdsaftalen.

## **Dialog og høring**

-

## **Indstilling**

Chefen for Sundhed, Omsorg og Handicap indstiller,

- at ”Samarbejdsaftale om kommunal varetagelse af regionale opgaver på høreområdet i relation til service og justering af offentligt udleverede høreapparater” godkendes.

Sagen fremsendes til Økonomi- og Erhvervsudvalget og Byrådet.

## **Beslutning**

Sundheds- og Omsorgsudvalget vedtog,

- at tiltræde indstillingen fra chefen for Sundhed, Omsorg og Handicap.

Sagen fremsendes til Økonomi- og Erhvervsudvalget og Byrådet.

## **Fraværende:**

Jesper Arbo Frederiksen

## **Bilag**

Samarbejdsaftale om kommunal varetagelse af regionale opgaver på høreområdet

**Fraværende** Jesper Arbo Frederiksen

# Punkt 57: Sundhedsugen – uge 41

29.00.00-G01-1-25

## Resumé

Med sagen forbereder Sundheds- og Omsorgsudvalget Sundhedsugen i uge 41, herunder forslag til hvordan Skanderborg Kommune kan bidrage.

## Sagsfremstilling

### Baggrund

På mødet den 3. december 2024 i Sundheds- og Omsorgsudvalget godkendte udvalget årsplan 2025 og vedtog i den forbindelse at tilføje:

- "Aktiviteter, indsatser og tiltag i Sundhedsugen uge 41, evt. i samarbejde med patientforeninger i forhold til eks. blodtryksmålinger."

Med udgangspunkt i ovenstående, og med baggrund i en sundhedsfaglig vurdering, foreslår administrationen følgende indhold i Sundhedsugen:

- At fokusere på mænd som målgruppe
- At invitere til naturtræning og bålmad ved FLOK og i Smedeskoven
- At samarbejde med Motionscafeen om gåture i udvalgte lokalområder
- At fokusere på dialog som vej til flere screeninger
- At invitere foreninger til at bidrage til Sundhedsugen

Baggrunden for ovenstående forslag udfoldes nærmere herunder:

### Fokus på mænd

Ifølge Den Nationale Sundhedsprofil 2021 er forekomsten af risikofaktorer såsom rygning, alkoholforbrug og fysisk inaktivitet højere blandt mænd end blandt kvinder. Disse faktorer øger risikoen for livsstilssygdomme som hjerte-kar-sygdomme, diabetes og KOL. Samtidig viser Sundhedsstyrelsens rapport "Ulighed i sundhed - udvikling og indsatser" (2023), at mænd med lav uddannelse lever op til 10 år kortere end højtuddannede mænd og sjældnere benytter forebyggende sundhedstilbud. En målrettet indsats i Sundhedsugen kan derfor bidrage til at sætte fokus på mænds sundhed og skabe mere lighed på området.

### Invitation til naturtræning og bålmad ved FLOK og i Smedeskoven

Ifølge Forum for Mænds Sundhed er det erfaringen, at fællesskaber – og særligt fællesskaber i naturen – kan være nøglen til at forbedre mænds sundhed. Administrationen foreslår derfor, at Det kommunale Sundhedscenter (herefter DKS) afvikler to events i Sundhedsugen, hvor de inviterer til naturtræning og bålmad for mænd hhv. ved FLOK og i Smedeskoven i Galten-Skovby. Lokationerne er valgt, fordi der allerede er eksisterende sundhedstilbud i Skanderborg og Smedeskoven, hvilket giver mulighed for at fastholde deltagelse i aktiviteter efter Sundhedsugen, og dermed sikre langvarige sundhedsgevinster for deltagerne.

### Samarbejde med Motionscafeen om gåture i udvalgte lokalområder

Gåture er en simpel og uforpligtende aktivitet, som er tilgængelig for de fleste uanset fysisk form. Et samarbejde med det frivilligt drevne tilbud 'Motionscafeen' om gåture for mænd i udvalgte lokalområder kan derfor være en mulighed for at engagere mænd, der normalt ikke deltager i fysisk aktivitet. Samtidig vil der, via et samarbejde, være mulighed for at nå ud til borgere i flere dele af kommunen, idet Motionscafeen har baser i Hørning, Ry, Skanderborg og Skovby.

I Sundhedsugen vil Motionscafeens gåture tage udgangspunkt i de to steder, hvor der ligeledes arrangeres bålmad – FLOK og Smedeskoven. Gåturen vil starte fra de respektive lokationer, og borgerne kan vælge enten at deltage i bålsmakken eller tage på gåtur. Begge aktiviteter skal fungere som uformelle rammer for relationsopbygning og indledende dialoger om sundhed.

### Dialog som vej til flere sundhedsscreeninger

Det sundhedspædagogiske arbejde med den motiverende samtale og dialog værktøjer, som anvendes i DKS, har vist sig effektivt til at skabe varige, personlige sundhedsændringer. Gennem dialog engageres borgerne aktivt og får konkrete handlemuligheder, hvilket styrker deres ejerskab over egen sundhed.

I forbindelse med aktiviteterne i Sundhedsugen – både omkring bålet og på gåturene – vil medarbejdere fra DKS tage udgangspunkt i principperne fra den motiverende samtale. Formålet er at bringe borgerne på banen gennem åbne og nysgerrige dialoger, hvor relationen og tilliden gradvist opbygges. På sigt vil borgerne, hvor det er relevant, kunne tilbydes en mere visiterende eller afklarende samtale i DKS. Tilgangen er relations baseret og skal bidrage til at nedbryde eventuelle barrierer i forhold til at tage i mod støtte og vejledning.

Erfaringer med screeningsmetoder som blodtryksmålinger og andre tests viser derimod, at disse kan give et skævt billede af borgernes sundhedstilstand. Ifølge sundhed.dk kræver et retvisende resultat gentagne målinger - noget der sjældent er praktisk muligt i en sundhedsuge, hvor borgerne typisk kun møder op én gang.

Desuden viser erfaringer fra projektet "Changing Diabetes" i Tingbjerg, at mange borgere falder fra, når de efter en screening skal følge op hos egen læge. Denne proces kan opleves som uoverskuelig og mindske motivationen for at handle videre.

Screeningaktiviteter tiltrækker primært borgere med høj sundhedskompetence, mens netop de borgere, der har størst behov for støtte, ofte ikke deltager. Det skævvrider billedet af målgruppen og begrænser effekten af indsatsen.

På den baggrund foreslår administrationen at fokusere på dialog baserede metoder. Ifølge satspuljeprojektet "Sundhedstjek: styrket rekruttering til kommunale sundhedstilbud" har denne tilgang potentiale til at skabe bæredygtige og langtidsholdbare sundhedsforbedringer.

## **Samarbejde med foreninger**

Administrationen vil række ud til seks foreninger, som Det kommunale Sundhedscenter (DKS) netop har indgået samarbejdsaftaler med, for at høre, om de er interesserede i at bidrage til Sundhedsugen – eks. med en stand, en aktivitet eller et event. Det vil kunne øge volumen på aktiviteterne, fremme civilsamfundets deltagelse og styrke lokalsamfundsfokus i indsatsen.

## **Økonomi**

Den foreslåede tilgang til Sundhedsugen kan gennemføres inden for det eksisterende budget. Ved at arbejde ud fra ovenstående tilgang kan vi sikre, at sundhedsfremmende indsatser målrettes de borgere, der har størst behov for det, uden at det kræver yderligere økonomi.

## **Dialog og høring**

-

## **Sundhed**

Forslag til håndtering af Sundhedsugen knytter an til Sundhedspolitikens strategispor om at styrke borgerens sunde livsstil og fremme lighed i sundhed.

## **Indstilling**

Chefen for Sundhed, Omsorg og Handicap indstiller,

- at Sundheds- og Omsorgsudvalget drøfter og godkender skitse til oplægget om Sundhedsugen i uge 41.

## **Beslutning**

Sundheds- og Omsorgsudvalget vedtog,

- at initiativer i sundhedsugen i uge 41 gennemføres som beskrevet med følgende tilføjelse,
  - at udvalgsmedlemmerne får en rolle som ambassadører for at udbrede budskabet om forebyggelse og sundhed
  - at administrationen i forbindelse med planlægningen af uge 41 afsøger mulighed for samarbejde med patientforeninger og frivillige foreninger, der kan indgå sammen med Det Kommunale Sundhedscenter evt. i forhold til events et eller flere steder i kommunen

- at der arbejdes med de tiltag, der kan fremme de små ændringer i hverdagen og motivationen af den enkelte borger, så ændringer bedre kan fastholdes på længere sigt.

**Fraværende:**

Jesper Arbo Frederiksen

**Fraværende** Jesper Arbo Frederiksen

# Punkt 58: Kapacitetsanalyse plejeboliger 2025

00.30.04-P05-7-25

## Resumé

Med denne sag orienteres om kapacitetsbehovet for plejeboliger på ældreområdet fra 2025 til 2035.

## Sagsfremstilling

Byrådet besluttede med Budget 2024-2027, at der skal opføres 180 nye plejeboliger delvist til erstatning for 66 ældre plejeboliger. I 2035 vil der således være 504 kommunale plejeboliger.

Beregning af plejeboligkapacitet for Budget 2026 bygger på den samme model, som blev besluttet af Byrådet til Budget 2023, samt den nyeste befolkningsprognose for Skanderborg Kommune.

Plejeboligbehovet er i 2025 beregnet til 390 plejeboliger stigende til 511 plejeboliger i 2035. Set i forhold til sidste års kapacitetsberetning er der i 2034 en stigning på 16 plejeboliger. Dette skyldes primært en stigning i befolkningsprognosen for borgere over 80 år.

I sidste års kapacitetsanalyse var der en kapacitetsudfordring på 28 plejeboliger i 2028. Grundet senere ibrugtagning af nye plejehjem i Galten og Låsby samt en stigning i befolkningsprognosen for 2025 er denne udfordring steget til 43 plejeboliger i 2028 i dette års kapacitetsanalyse.

På kort sigt kan kapacitetsudfordringerne ikke afhjælpes ved ændringer i investeringsoversigten, da fremrykning ikke er mulig, og byggeri af et nyt plejehjem ikke kan imødekommes inden for så kort en tidshorison. Udfordringer på længere sigt følges i kommende kapacitetsanalyser. Samlet medfører det ingen ændringer i investeringsoversigten.

I efteråret 2026 planlægger friplejehjemmet i Hårby at åbne med 30 plejeboliger. Der har ultimo februar 2025 været offentlig høringsfrist for ny lokalplan i Hårby. Det videre arbejde, herunder finansieringsgrundlag for friplejehjemmet, pågår i regi af initiativgruppen til friplejehjemmet. De 30 nye plejeboliger i friplejehjemmet i Hårby er ikke medtaget i kapacitetsanalysen for 2025, og der er ikke indarbejdet finansiering til eventuelle Skanderborg borgerne i friplejehjemmet. Den budgetmæssige håndtering skal afklares til næste års kapacitetsanalyse.

## Økonomi

Beregningerne i kapacitetsanalysen giver ikke anledning til nye investeringer eller ændringer i de tre planlagte plejeboligbyggerier og dermed teknisk anlægsbudget samlet set.

## Dialog og høring

-

## Indstilling

Direktør Asbjørn Friis Grønkær og chefen for Sundhed, Omsorg og Handicap indstiller,

- at kapacitetsbehov for ældreområdet for 2025-2035 tages til efterretning med bemærkning om, at udvalget fortsat ønsker orientering om fremdriften med etablering af friplejehjem.

## Beslutning

Sundheds- og Omsorgsudvalget vedtog,

- at tage orienteringen om kapacitetsbehov for ældreområdet for 2025-2035 til efterretning.

## Fraværende:

Jesper Arbo Frederiksen

## Bilag

Kapacitetanalyse Plejeboliger 2025

Præsentation koncernledelse 230425 Kapacitet ældre

**Fraværende** Jesper Arbo Frederiksen

# Punkt 59: Senior- og ældrevenlige boliger

00.01.00-P35-11-22

## Resumé

Sundheds- og Omsorgsudvalget skal drøfte pointer fra dialogen med Seniorrådet om senior- og ældrevenlige boliger samt, hvordan dette overdrages som et input til det videre arbejde i Økonomi- og Erhvervsudvalget i forhold til Skanderborg Kommunes boligpolitik og kommuneplan.

## Sagsfremstilling

Den 1. april 2025 havde Sundheds- og Omsorgsudvalget inviteret Seniorrådet til dialogmøde. Temaet for dialogen var senior- og ældrevenlige boliger.

Seniorrådet planlagde og gennemførte en konference i januar 2025. Seniorrådet havde til dialogmødet skrevet et oplæg til politisk drøftelse på baggrund af konferencen samt Skanderborg Kommunes analyse af seniorers boligefterspørgsel.

Sundheds- og Omsorgsudvalget besluttede, som opfølgning på dialogen med Seniorrådet, at udvalget, på baggrund af et opsamlende notat fra administrationen, vil drøfte pointerne fra dialogen samt, hvordan disse overdrages som et input til det videre arbejde i Økonomi- og Erhvervsudvalget i forhold til Skanderborg Kommunes boligpolitik og kommuneplan.

Vedhæftet til Sundheds- og Omsorgsudvalgets drøftelse på udvalgsmødet den 6. maj 2025 er Seniorrådets oplæg til politisk drøftelse af senior- og ældrevenlige boliger, som Seniorrådet også havde fremsendt til dialogmødet med udvalget den 1. april 2025 samt opsamling af pointer fra drøftelsen af senior- og ældrevenlige boliger på Seniorrådets dialogmøde med Sundheds- og Omsorgsudvalget i april 2025.

## Dialog og høring

-

## Indstilling

Chefen for Sundhed, Omsorg og Handicap indstiller,

- at Sundheds- og Omsorgsudvalget drøfter pointerne fra dialogen med Seniorrådet samt hvordan dette overdrages som et input til det videre arbejde i Økonomi- og Erhvervsudvalget i forhold til Skanderborg Kommunes boligpolitik og kommuneplan.

## Beslutning

Sundheds- og Omsorgsudvalget vedtog,

- at tage det fremsendte materiale til efterretning med bemærkning om, at ældre borgere fortsat skal motiveres til i god tid at overveje deres fremtidige boligsituation
- at de enkelte partigrupper i Byrådet opfordres til at arbejde med senior- og ældrevenlige boliger
- at fremsende sagen til Klima-, Miljø- og Planudvalget samt Økonomi- og Erhvervsudvalget, så pointerne fra dialogen med Seniorrådet kan indgå i udvalgenes videre arbejde med Skanderborg Kommunes boligpolitik, kommuneplan og prioritering af plansager.

Sagen fremsendes til Klima-, Miljø- og Planudvalget og Økonomi- og Erhvervsudvalget.

## Fraværende:

Jesper Arbo Frederiksen

## Bilag

Opsamling af pointer fra drøftelse af senior- og ældrevenlige boliger

Oplæg til politisk drøftelse af senior- og ældrevenlige boliger

**Fraværende** Jesper Arbo Frederiksen

# Punkt 60: Skriftlig orientering: Status fra Det Opsøgende Team - 2024

00.00.00-P20-1-25

## Resumé

Med dette punkt orienteres Sundheds- og Omsorgsudvalget om Det Opsøgende Teams arbejde i 2024.

## Sagsfremstilling

Det Opsøgende Team er etableret efter servicelovens § 99, som et tilbud til de mest socialt udsatte borgere i Skanderborg Kommune i alderen 18 til 65 år. Teamet er forankret i Arbejdsmarked og Social (den opsøgende indsats til ensomme og udsatte ældre over 65 år ligger i Sundhed, Omsorg og Handicap). Politikkontrollen på Det Opsøgende Team ligger i Arbejdsmarkedsudvalget.

Teamet, der arbejder ud fra en base på N.F.S. Grundtvigsvej i Højvangen, består af en sundhedsfaglig- og en socialfaglig medarbejder. Sammensætningen giver mulighed for at tilbyde en sundhedsmæssig såvel som en socialfaglig indsats.

Teamets opgave er, at opsøge de mest socialt udsatte borgere i deres hjem, på gaden, eller hvor de ellers opholder sig, og undersøge den enkeltes behov for hjælp. Teamet tilbyder social- og sundhedsfaglig støtte og hjælper borgeren med kontakten til egen læge, rusmiddelcenteret, jobcenteret eller lignende.

Det Opsøgende Team har i 2024 håndteret 192 henvendelser fordelt på 170 borgere med behov for teamets hjælp. I 2023 modtog teamet 150 henvendelser.

181 af de modtagne 192 henvendelser er afsluttet i løbet af 2024.

Det Opsøgende Team har et stort fokus på at få hjulpet borgerne videre, men har dog også længere eller mere vedvarende forløb. Dette kan skyldes problemstillingernes karakter og kompleksitet samt borgernes manglende evne til kontakt til offentlige myndigheder på egen hånd.

I de tilfælde, hvor teamet har kontakt til borgere gennem flere år, er opgaven fortsat: kontakt, aftaler, ledsagelse samt koordination af indsatsen, så længe dette er nødvendigt.

For mere viden om Det Opsøgende Team og dets arbejde henvises til teamets statusnotat for 2024, der er vedlagt som bilag til sagsfremstillingen.

## Dialog og høring

-

## Indstilling

Chefen for Arbejdsmarked og Social indstiller,

- at orientering om Det Opsøgende Teams arbejde i 2024 tages til efterretning.

## Beslutning

Sundheds- og Omsorgsudvalget vedtog,

- at tage orienteringen om Det Opsøgende Teams arbejde i 2024 til efterretning med bemærkning om, at det gode arbejde anerkendes.

## Fraværende:

Jesper Arbo Frederiksen

## Bilag

Årsrapport Det Opsøgende Team 2024

**Fraværende** Jesper Arbo Frederiksen

# Punkt 61: Skriftlig orientering: Status fra Det opsøgende team 65+

00.01.00-P35-5-21

## Resumé

Sagen er sat på dagsordenen med henblik på status og politikkontrol i forhold til det opsøgende team omkring ensomme og udsatte ældre 65+.

## Sagsfremstilling

### Baggrund

Den opsøgende indsats 65+ varetages af 2 medarbejdere med henholdsvis sundhedsfaglig og socialfaglig erfaringsbaggrund. Indsatsen kan sidestilles med Det opsøgende Team efter Servicelovens § 99, der retter sig mod borgere, som er yngre end 65 år. Dette team er forankret i Arbejdsmarked og Social.

Bortset fra opdelingen i alder er der tale om den samme ramme for opgaverne, som beskrevet i Servicelovens § 99, hvor kommunen skal sørge for tilbud om en støtte- og kontaktperson til personer med sindslidelser, til personer med et stof- eller alkoholmisbrug og til personer med særlige sociale problemer, som ikke har eller ikke kan opholde sig i egen bolig.

Alle kan henvende sig direkte til teamet - også anonymt, og det vil ofte være bekymringshenvendelser, som ligger bag teamets indledende kontakt til borgere.

2024 har været præget af de samme udfordringer som beskrevet i tidligere rapporter og status for 2023.

I 2024 har teamet været i kontakt med ca. 180 borgere, og ca. 60 % af disse borgere er mænd. Der var et tilsvarende antal kontakter i 2023.

Pr. 31. december 2024 havde teamet aktiv kontakt til 64 borgere. I løbet af 2024 har teamet afsluttet 52 borgerkontakter/forløb.

### Kategorier og opgaver, der præger henvendelserne:

- Ensomhed, psykiatri og somatisk sundhed - mange socialt udsatte ældre mangler pårørende og et socialt netværk, og dette kan medføre ensomhed og isolation. Teamet ser konsekvenser for den mentale sundhed, herunder øget risiko for depression og angst. Endvidere ser teamet, at manglende sociale relationer spiller en stor rolle i ulighed i sundhed - herunder at de ensomme ældre har ofte dårligere mentalt helbred og er i øget risiko for at blive syge.
- Digitalisering - mange af borgerne er ikke i stand til at honorere de stigende digitale krav. Som beskrevet i tidligere afrapporteringer har mange ældre svært ved at følge med i denne udvikling. Dette resulterer blandt andet i begrænset adgang til sundhedsydelser, screeningsprogrammer og rehabilitering herunder lægebesøg. Teamet møder disse borgere og forsøger at hjælpe dem videre.
- Flytninger - borgerne som teamet møder har ofte ikke pårørende eller har mistet kontakten til disse. Dette giver store udfordringer, når borgerne eksempelvis skal flytte til en ældrebolig eller ind på et plejehjem. En sådan flytning kan være en stor og overvældende opgave for mange ældre, og især for dem, der er socialt udsatte. Der er mange delopgaver, som de ikke kan overskue eller varetage, - der skal meldes flytning til folkeregistret, der er bestilling og samarbejde med et flyttefirma, der skal pakkes og pakkes ud, der skal søges om boligydelse og måske tage et boligindskudslån.
- Misbrug - i ca. hver 7 henvendelse er alkohol en del af udfordringen. Et overforbrug af alkohol er særligt problematisk for ældre, da kroppens evne til at omsætte alkohol nedsættes med alderen, hvilket giver en øget risiko for kræft, lever- og hjertesygdomme. Endvidere påvirker et misbrug en eventuel samlever og ret ofte, vil relationen til børn og børnebørn blive svækket eller helt ophøre.
- Selvmordstanker - teamet møder ofte borgere, som ikke kan give positive grunde til at leve. Disse borgere er præget af håbløhedsfølelse, tomhed, utilstrækkelighed. Samtidig har disse borgere svage eller ingen relationer og svært ved at søge hjælp hos andre.
- Sorg - teamet er ikke sorgrådgivere, men når f.eks. en ægtefælle dør ændres livet på mange - nærmest alle måder. Ofte er hjemmesygeplejerskerne ved den efterladte i tiden omkring dødsfaldet, men senere kan der være ting af mere praktisk art, som borgeren har behov for at tale om. Sorgen kan også omhandle tabet af funktionsevne, selvstændighed, identitet mv.

Teamet har et tæt og vedholdende samarbejde med mange funktioner og indsatser både i både kommunalt og eksternt regi. Dette samarbejde handler både om gensidig sparring, løsning af konkrete borgernære opgaver og brobygning for borgerne

til anden indsats og støtte. I vedhæftede bilag er teamets opgaver og opgaveløsning beskrevet mere uddybende.

## **Lovgrundlag**

-

## **Indstilling**

Chefen for Sundhed, Omsorg og Handicap indstiller,

- at orienteringen om det opsøgende team omkring ensomme og udsatte ældre 65+ til tages til efterretning.

## **Beslutning**

Sundheds- og Omsorgsudvalget vedtog,

- at tage orienteringen om det opsøgende team omkring ensomme og udsatte ældre 65+ til efterretning med bemærkning om, at det gode arbejde anerkendes.

## **Fraværende:**

Jesper Arbo Frederiksen

## **Bilag**

Status 2024 - opsøgende indsats 65+

**Fraværende** Jesper Arbo Frederiksen

# Punkt 62: Skriftlig orientering: Ankestyrelsens Handicapsagsbarometer 2024

27.69.52-K00-2-23

## Resumé

Med denne sag orienteres udvalget om Ankestyrelsens Handicapsagsbarometer 2024.

## Sagsfremstilling

I forbindelse med aftalen om udmøntning af reserven til foranstaltninger på social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet 2022-2025 blev det besluttet, at Ankestyrelsen løbende skal undersøge kommunernes sagsbehandling inden for udvalgte bestemmelser på handicapområdet. Det sker i form af en årlig undersøgelse af sager fra udvalgte sagsområder fra alle landets kommuner. Denne årlige undersøgelse kaldes handicapsagsbarometeret.

Jf. retssikkerhedslovens § 79 a skal resultaterne fra handicapsagsbarometeret behandles på et møde i kommunalbestyrelsen eller i et af kommunalbestyrelsens stående udvalg.

Ankestyrelsens handicapsagsbarometer for 2024 på voksenområdet har set på, om kommunerne overholder regler og praksis i sager om dækning af merudgifter (servicelovens §100).

Sagerne i barometeret har ikke været påklaget til Ankestyrelsen. Ankestyrelsen bemærker således, at sagerne derfor giver et repræsentativt billede af kvaliteten af kommunernes sagsbehandling i forhold til de sager, som borgerne har valgt ikke at klage over.

## Resultaterne på landsplan

Undersøgelsen er udformet på baggrund af en gennemgang af 385 sager fra 97 af landets kommuner. Sagerne er ikke påklaget til Ankestyrelsen og omfatter både afgørelser om bevilling af og afslag på dækning af merudgifter.

Handicapsagsbarometeret 2024 på voksenområdet viser, at kommunerne overholder regler og praksis i størstedelen af sager om dækning af merudgifter til voksne efter servicelovens § 100. Der er kun få retlige mangler, og de handler oftest om utilstrækkelig sagsoplysning.

Barometeret viser, at Ankestyrelsen ville have stadfæstet 90 procent af sagerne, hvis de var blevet påklaget til Ankestyrelsen. I 10 procent af sagerne har Ankestyrelsen fundet retlige mangler af væsentlig betydning for kommunens afgørelse.

Barometerets resultat adskiller sig fra Ankestyrelsens klagesagsbehandling, hvor Ankestyrelsen i perioden 2020-2023 har stadfæstet 60 procent af kommunernes afgørelser. Kommunerne laver med andre ord forholdsvis færre fejl i de sager, som ikke påklages til Ankestyrelsen, end i de sager, der påklages. Det skal her bemærkes, at det er Ankestyrelsens klagesagsbehandling, der danner grundlag for det årlige Danmarkskort med omgørelsesprocenter.

Barometeret viser desuden, at kommunernes største udfordring er at overholde deres egne sagsbehandlingsfrister, hvilket ses i ca. 51 procent af sagerne. I mere end halvdelen af disse sager overskrider kommunerne sagsbehandlingsfristerne med over 10 uger. I gennemsnit overskrider kommunerne fristerne med 20 uger. I en tredjedel af disse sager oplyser kommunerne borgeren om en ny frist, hvilket kommunerne er forpligtet til.

Oplysninger om Handicapsagsbarometer 2024 kan findes på [Ankestyrelsens hjemmeside \(link - åbner i nyt vindue\)](#)

## Resultaterne for Skanderborg Kommune

Specialrådgivningen i Sundhed, Omsorg og Handicap har efter Ankestyrelsens retningslinjer afleveret 5 tilfældigt udvalgte § 100 sager til undersøgelsen. Ankestyrelsen har gennemgået fire af disse sager. Den sidste sag og femte sag er ikke gennemgået i undersøgelsen, da den jf. Ankestyrelsens tilbagemelding ikke kom "over bagatelgrænsen".

Ankestyrelsen har vurderet, at de fire afgørelser ikke indeholder retlige mangler, at der er afgivet korrekte klagevejledninger, at der er taget stilling til alle de ansøgte udgifter, at sagerne er behandlet inden for de offentliggjorte sagsbehandlingsfrist, at der er foretaget en helhedsvurdering og at sagerne ikke indeholder oplysninger, om at borgerne kan have brug for støtte efter andre regler i den sociale lovgivning, som kommunen ikke har forholdt sig til.

I tre af de fire gennemgåede sager har Ankestyrelsen vurderet, at kommunens afgørelse samlet set er i overensstemmelse med regler og praksis og ved en klage vil blive stadfæstet. I den sidste sag har Ankestyrelsen vurderet, at afgørelsen vil blive hjemvist til fornyet behandling ved en klage til Ankestyrelsen. Da bedømmelsen af den sidste sag er den samme som for de øvrige sager, kan der ikke ud fra Ankestyrelsens tilbagemelding på undersøgelsen identificeres en årsag til, at sagen ved en klage vil blive hjemvist til fornyet behandling. Specialrådgivningen har taget kontakt til Ankestyrelsen for at afklare grundlaget for vurderingen af den pågældende sag - herunder om dette skyldes faktorer der ikke er indeholdt i undersøgelsen eller om der kan være tale om en fejl. Når der foreligger en tilbagemelding fra Ankestyrelsen vil Sundheds- og Omsorgsudvalget blive orienteret om svaret og eventuelle videre håndtering.

Tilbagemeldingen fra Ankestyrelsen til Skanderborg Kommune er vedhæftet som bilag til sagen.

## **Dialog og høring**

-

## **Indstilling**

Chefen for Sundhed, Omsorg og Handicap indstiller,

- at orienteringen tages til efterretning.

## **Beslutning**

Sundheds- og Omsorgsudvalget vedtog,

- at tage orienteringen om Ankestyrelsens Handicapsagsbarometer 2024 til efterretning.

## **Fraværende:**

Jesper Arbo Frederiksen

## **Bilag**

Brev fra Ankestyrelsen om Handicapsagsbarometeret, anonymiseret

**Fraværende** Jesper Arbo Frederiksen

# Punkt 63: Skriftlig orientering: Afrapportering af Social- og Boligstyrelsens centrale udmelding vedr. gravide med skadeligt rusmiddelbrug

29.24.04-P00-1-20

## Resumé

Med denne sag orienteres Sundheds- og Omsorgsudvalget om afrapportering af Social- og Boligstyrelsens fornyede centrale udmelding vedrørende døgnbehandlingsindsats til udsatte gravide med et skadeligt rusmiddelforbrug.

## Sagsfremstilling

### Den centrale udmelding fra Social- og Boligstyrelsen

I 2019 udsendte Social- og Boligstyrelsen en central udmelding, hvor kommunerne - i regi af de fem KKR-områder - blev bedt om at forholde sig til målgruppen af udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug og behov for døgnbehandlingsindsatser. Kommunerne meldte blandt andet tilbage, at styrelsens definition af målgruppen betød, at der kun var kendskab til meget få sager.

I 2022 blev kommunerne anmodet om en opdateret beskrivelse af aktuelle indsatser og forslag til fremadrettede indsatsmodeller til målgruppen. Kommunerne svarede blandt andet, at kvinder i målgruppen altid tilbydes en helhedsorienteret, tværfaglig og individuelt tilrettelagt indsats.

I maj 2024 udsendte Social- og Boligstyrelsen en anmodning om fornyet behandling af den centrale udmelding for gravide med et skadeligt rusmiddelforbrug, jf. SEL § 13 b stk. 3. Kommunerne blev her bedt om at koordinere og konkretisere et løsningsforslag til den fremtidige tilbudsstruktur for målgruppen i hver enkelt region. Det blev vurderet, at der skulle udarbejdes en fælles afrapportering på tværs af alle 98 kommuner, da opgaven med at etablere en døgnbehandlingsindsats til målgruppen ikke blev vurderet at høre hjemme i kommunalt regi.

Til udarbejdelsen af denne samlede og koordinerede besvarelse blev der på tværs af de fem KKR-områder nedsat en administrativ styregruppe og arbejdsgruppe. Styregruppen bag den fælleskommunale afrapportering er enige om, at målgruppen af udsatte gravide med rusmiddelbrug er en sårbar gruppe, der har behov for specialiseret hjælp.

Afrapporteringen behandles i de fem KKR-områder i april 2025 og er aktuelt sendt til politisk behandling som orienteringssag i kommunerne.

Når afrapporteringen er behandlet politisk som en orientering i alle 98 kommuner, fremsendes den til Social- og Boligstyrelsen senest den 31. maj 2025.

### Afrapportering som besvarelse af den fornyede behandling

Den fælleskommunale afrapportering er forholdsvis kort og lægger op til, at opgaven med etablering og drift af døgnbehandlingstilbud til målgruppen placeres i regi af Danske Regioner, herunder konkret familieambulatorierne, som tidligere har præsenteret et udspil herom.

Arbejdsgruppen har i argumentationen lagt vægt på, at målgruppen af gravide med et skadeligt rusmiddelbrug først og fremmest tilhører sundhedsområdet. Det skyldes dels, at graviditeten er aktionsfaktor, og dels at håndteringen af de sundhedsmæssige konsekvenser ved forbrug af stoffer og/eller alkohol for både den gravide og barnet ligger indenfor det regionale sundhedsområdes ansvarsområde. Det vurderes, at familieambulatorierne har de nødvendige faglige forudsætninger for at levere en højt specialiseret, tværfaglig og individuelt tilrettelagt indsats.

Kommunerne anerkender i afrapporteringen, at målgruppen eksisterer, men vurderer samtidig, at den er meget begrænset i en kommunal kontekst. Kommunernes primære opgave i relation til målgruppen er at sikre adgang til misbrugsbehandling og bidrage til en helhedsorienteret, faglig indsats i samarbejde med familieambulatorierne. Afrapporteringen tydeliggør derfor, at etablering af et højt specialiseret døgnbehandlingstilbud ikke er en kommunal, men en regional opgave.

Kommunerne har i dette perspektiv undladt at komme med input til eksempelvis dimensionering, placering og indretning af døgntilbuddene, da dette vurderes at skulle afklares i et samarbejde mellem Social- og Boligstyrelsen, Sundhedsstyrelsen og familieambulatorierne.

### Administrations bemærkninger

Administrationen anerkender behovet for en målrettet indsats til udsatte gravide med et skadeligt rusmiddelforbrug og tilslutter sig, at der er tale om en meget lille målgruppe, som sjældent forekommer i kommunalt regi. Det er derfor positivt, at afrapporteringen peger på, at en eventuel døgnbehandlingsindsats bør forankres i regi af de regionale familieambulatorier, som har den relevante specialiserede viden og erfaring. Skanderborg Kommune ser fortsat samarbejdet med regionen som centralt i indsatsen for sårbare gravide og deres familier.

Sagen behandles i Arbejdsmarkedsudvalget, Børne- og Ungdomsudvalget, Økonomi- og Erhvervsudvalget og Byrådet, og er sendt til Sundheds- og Omsorgsudvalget til orientering.

## **Økonomi**

Der er ingen direkte økonomiske konsekvenser for Skanderborg Kommune forbundet med sagen, da opgaven foreslås placeret i regionalt regi.

## **Dialog og høring**

-

## **Indstilling**

Chefen for Arbejdsmarked og Social og chefen for Børn og Unge indstiller,

- at afrapporteringen på fornyet udmelding vedr. gravide med skadeligt rusmiddelforbrug tages til efterretning.

## **Beslutning**

Sundheds- og Omsorgsudvalget vedtog,

- at tage orienteringen til efterretning.

## **Fraværende:**

Jesper Arbo Frederiksen

## **Bilag**

Afrapportering omkring fornyet behandling vedr. udsatte gravide med skadeligt rusm

Anmodning om fornyet behandling vedr. udsatte gravide med et skadeligt rusmiddelforbrug.pdf

**Fraværende** Jesper Arbo Frederiksen

# Punkt 64: Skriftlig orientering om Sundhedsplan 2023-2026 - 2. status

29.00.00-P16-1-22

## Resumé

2. status på Sundhedsplan 2023-2026 fremsendes hermed til skriftlig orientering.

## Sagsfremstilling

### Baggrund

Sundhedsplanen er en administrativ plan og en del af udmøntningen af Skanderborg Kommunes Sundhedspolitik. Sundhedsplanen har særlig fokus på udviklingstiltag. Planens indhold er udarbejdet på baggrund af en tværgående politisk og administrativ proces i 2021 og 2022, blandt andet med afsæt i befolkningsundersøgelsen "Hvordan Har Du Det?" (2021).

### Opfølgning

Årligt fremsendes en skriftlig orientering til de politiske udvalg med status for arbejdet med Sundhedsplanen.

1. status på Sundhedsplan 2023-2026 blev fremsendt som skriftlig orientering til udvalgsmøderne maj 2024.

Udover den årlige skriftlige status er der løbende opfølgning, i den administrative sundhedsstyregruppe, på de enkelte tiltag i planen.

### Tiltagene i sundhedsplanen

Den vedlagte 2. status indeholder status på sundhedsplanens seks tiltag.

Tiltag nr. 1.2. og nr. 4.1. er toårige, og status udgør derfor på disse tiltag den afsluttende status, hvorefter tiltagene udgår af planen.

Der vil undervejs i sundhedsplanens 4-årige periode kunne tilføjes nye tiltag i sundhedsplanen. Der er ikke tilføjet yderligere tiltag i indeværende sundhedsplan.

Nedenfor er en oversigt over de seks tiltag:

Nr.	Titel	Antal år (i sundheds- planen)	Sundhedsplansmidler Total-budget 2023- 2026 (mio. kr.)	Politisk udvalg	Adm. ejer
1.1.	Styrket indsats for børn og unge i mental mistrivsel	4 år 2023-2026	0,8	Børne- og Ungdomsudvalget	Børn & Unge (B&U)
1.2	Faglig opkvalificering i fm projektet "nye veje i skolesundhedsplejen	2 år 2023-2024	0,12	Børne- og Ungdomsudvalget	B&U
2.1.	Naturfriske fællesskaber - Sundhed og samskabelse i lokalsamfundet	4 år 2023-2026	2,28	Sundheds- og Omsorgsudvalget	Sundhed, Omsorg og Handicap (SOH)

2.2.	Nye sundhedsveje i fællesskab - Skanderborg Fællesskaberne	4 år 2023-2026	1,0	Sundheds- og Omsorgsudvalget	SOH
4.1.	Styrket overvægtsindsats i Børn og Unge	2 år 2023-2024	0,064	Børne- og Ungdomsudvalget	B&U
7.1.	Fælles om trivsel i ungelivet	4 år 2023-2026	2,2	Sundheds- og Omsorgsudvalget	SOH

Numrene referer til strategisporene i sundhedspolitikken. Det vil sige, at tiltagene i indeværende sundhedsplan refererer til:

1. Den mentale trivsel styrkes
2. Større lighed i sundhed
4. Borgernes sunde livsstil styrkes
7. Fælles om trivsel i ungelivet

Alle tiltagene i sundhedsplanen indeholder samtidig elementer, der går på tværs af sundhedspolitikken i alt syv strategispor. Jf. Skanderborg Kommunes Sundhedspolitik. 2. status på sundhedsplanen sendes derfor som en skriftlig orientering på udvalgenes møder i maj måned 2025.

Link: Sundhedspolitik Skanderborg Kommune <https://www.skanderborg.dk/politik-og-faellesskab/politikker-planer-og-standaer/sundhedspolitik>

## Økonomi

Tiltagene i Sundhedsplan 2023-2026 er helt eller delvist finansieret af sundhedsplanspuljen. Med Skanderborg Kommunes budgetaftale 2024-2027 blev sundhedsplanspuljen fjernet. Nye tiltag i sundhedsplanen vil derfor skulle finansieres på anden vis. Eks. via eksisterende drift, fondsmidler eller lign.

## Dialog og høring

-

## Indstilling

Chefen for Sundhed, Omsorg og Handicap indstiller,

- at orientering om 2. status på Sundhedsplan 2023-2026 tages til efterretning.

Sagen fremsendes til Arbejdsmarkedsudvalget og Børne- og Ungdomsudvalget.

## Beslutning

Sundheds- og Omsorgsudvalget vedtog,

- at tage orienteringen om 2. status på Sundhedsplan 2023-2026 til efterretning.

Sagen fremsendes til Kultur, Fritids- og Idrætsudvalget, Arbejdsmarkedsudvalget og Børne- og Ungdomsudvalget.

## Fraværende:

Jesper Arbo Frederiksen

## Bilag

Sundhedsplan 2023-2026 - 2. STATUS

**Fraværende** Jesper Arbo Frederiksen

## Punkt 65: Meddelelser

00.01.00-A00-12-25

### Sagsfremstilling

Der orienteres om følgende:

- Opfølgning på borgerdialog
- Status på bygherreledelserne
- Tilbage melding fra Ankestyrelsen - danmarkskort 2024 (bilag vedhæftet)
- Dyrehavemarch den 15. maj 2025 - (bilag vedhæftet - tilmelding direkte på mail: Jakob.Krogh@skanderborg.dk)
- Responstider for ambulance og akutlægekørsler 2024
- Opgave- og ansvarsfordeling i Sundhed, Omsorg og Handicap
- Kommissorie for ny national sundhedsplan
- Møde med Sundhedsklyngen
- Opfølgning på dialog med Flokken i Væksthuset
- KL projekt om ældre og mad
- Gennemgang af boliger med kommunal anvisningsret
- Henvendelse til politiker.

### Indstilling

Direktør Lone Rasmussen indstiller,

- at orienteringen tages til efterretning.

### Beslutning

Sundheds- og Omsorgsudvalget vedtog,

- at tage orienteringen til efterretning.

### Fraværende:

Jesper Arbo Frederiksen

### Bilag

Brev fra Ankestyrelsen.pdf

dyrehavemarch 2025.pdf

**Fraværende** Jesper Arbo Frederiksen

## **Punkt 66: Eventuelt**

00.01.00-A00-12-25

### **Sagsfremstilling**

Den dynamiske årsplan er vedhæftet som bilag

### **Beslutning**

Hilsen til udvalget fra Johannes Østergaard.

### **Fraværende:**

Jesper Arbo Frederiksen

### **Bilag**

Dynamisk årsplan for Sundheds- og Omsorgsudvalget 2025

**Fraværende** Jesper Arbo Frederiksen

## **Punkt 67: Underskriftsark; godkendelse af beslutningsprotokol**

00.22.04-A00-1-24

### **Sagsfremstilling**

Beslutningsprotokollen føres under møderne, og det forudsættes, at beslutningerne afstemmes undervejs i mødet - det kan f.eks. ske ved oplæsning af det protokollerede.

Beslutningsprotokollen godkendes og underskrives ved afslutning af mødet af de tilstedeværende udvalgsmedlemmer. Det sker digitalt ved at anvende knappen "godkendelse" øverst til venstre i First Agenda.

Bemærk, at godkendelse ikke kan fortrydes.

### **Beslutning**

Sundheds- og Omsorgsudvalget vedtog,

- at godkende protokollen.

### **Fraværende:**

Jesper Arbo Frederiksen

**Fraværende** Jesper Arbo Frederiksen