

# REFERAT Sundheds- og Omsorgsudvalget d. 07-01-2026

**Mødedato** Onsdag d. 07. januar 2026 kl. 13:00

**Mødested** Mødelokale 1.S.04

**Mødedeltagere** Jens Szabo, Jesper Arbo Frederiksen, Ole Juhl Jeppesen, Kristian Risager Larsen, Frank W. Damgaard, Claus Bloch, Torben Wallner

## **Indholdsfortegnelse**

Valg af formand for Sundheds- og Omsorgsudvalget.....	3
Godkendelse af dagsorden.....	4
Valg af næstformand for Sundheds- og Omsorgsudvalget.....	5
Gensidig præsentation i udvalget.....	6
Introduktion til rammer for udvalgmødernes afvikling.....	7
Fastsættelse af mødekalender for 2026 - Sundheds- og Omsorgsudvalget.....	8
Udvalgets introduktionsprogram, politikområder og overlevering fra tidligere udvalg.....	9
Forslag til ny tildelingsmodel på ældreområdet.....	11
Udmøntning af ældrelovsmidler.....	20
Introduktion til politikområde 6: Sundhedsfremme og forebyggelse del 1.....	25
Meddelelser.....	26
Eventuelt.....	27
Underskriftsark; godkendelse af beslutningsprotokol.....	28

# **Punkt 1: Valg af formand for Sundheds- og Omsorgsudvalget**

00.01.00-A30-12-25

## **Sagsfremstilling**

Sundheds- og Omsorgsudvalget er nedsat i henhold til Styrelsesvedtægten for Skanderborg Kommune, godkendt den 24. september 2025.

Styrelsesvedtægten er vedlagt som bilag.

I henhold til §22 i Lov om kommunernes styrelse vælger udvalgene selv deres formand. På dette første møde skal Sundheds- og Omsorgsudvalget således konstituere sig med valg af formand.

Det udvalgsmedlem, der har størst anciennitet i Byrådet, forestår valget af formand.

## **Indstilling**

Direktionen indstiller,

- at Sundheds- og Omsorgsudvalget vælger formand for udvalget.

## **Beslutning**

Sundheds- og Omsorgsudvalget vedtog,

- at vælge Jens Szabo som formand for udvalget.

## **Bilag**

Styrelsesvedtægt pr 1 januar 2026

## **Punkt 2: Godkendelse af dagsorden**

00.01.00-A00-73-25

### **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.

## **Punkt 3: Valg af næstformand for Sundheds- og Omsorgsudvalget**

00.01.00-A30-12-25

### **Sagsfremstilling**

Sundheds- og Omsorgsudvalget er nedsat i henhold til styrelsesvedtægten for Skanderborg Kommune, godkendt den 24. september 2025.

I henhold til § 22 i Lov om kommunernes styrelse vælger udvalgene selv deres næstformand. På dette første møde skal Sundheds- og Omsorgsudvalget således konstituere sig med valg af næstformand.

### **Indstilling**

Direktionen indstiller,

- at Sundheds- og Omsorgsudvalget vælger næstformand for udvalget.

### **Beslutning**

Sundheds- og Omsorgsudvalget vedtog,

- at vælge Jesper Arbo Frederiksen som næstformand for udvalget.

## **Punkt 4: Gensidig præsentation i udvalget**

00.22.04-A00-5-25

### **Resumé**

Under dette punkt præsenterer udvalget og deltagerne fra administrationen sig for hinanden.

### **Sagsfremstilling**

Under dette punkt vil der være en gensidig præsentation af udvalgsmedlemmerne og de administrative deltagere, der er de primære i udvalget (direktør, fagchef og udvalgssekretær).

### **Indstilling**

Direktør Lone Rasmussen indstiller,

- at udvalgsmedlemmer og administrative deltagere præsenterer sig for hinanden.

### **Beslutning**

Udvalgsmedlemmer og de administrative deltagere præsenterede sig for hinanden.

## **Punkt 5: Introduktion til rammer for udvalgmødernes afvikling**

00.01.00-A00-66-25

### **Resumé**

Med denne sag får udvalget en introduktion til de formelle rammer for udvalgmødernes afvikling.

### **Sagsfremstilling**

Direktør Lone Rasmussen vil på Sundheds- og Omsorgsudvalgets møde introducere til de formelle rammer for udvalgets arbejde, herunder udvalgmødernes afvikling i forhold til bl.a.:

- Mødernes afholdelse
- Beslutningsprotokol
- Anvendelse af årsplan
- Mulighed og frister for at sætte dagsordenspunkter på udvalgets møder
- Muligheder for deltagelse i arrangementer
- Borgerhenvendelser.

Punktet skal ses i sammenhæng med det følgende punkt på dagsordenen, hvor der er lagt op til drøftelse af udvalgets politikområder og indledende drøftelse af udvalgets arbejde i byrådsperioden.

### **Indstilling**

Direktør Lone Rasmussen indstiller,

- at orienteringen om rammer for udvalgets arbejde, herunder udvalgmødernes afvikling tages til efterretning.

### **Beslutning**

Sundheds- og Omsorgsudvalget vedtog,

- at tage orienteringen om rammer for udvalgets arbejde, herunder udvalgmødernes afvikling til efterretning.

# Punkt 6: Fastsættelse af mødekalender for 2026 - Sundheds- og Omsorgsudvalget

00.01.00-A00-66-25

## Resumé

Med denne sag fastsætter Sundheds- og Omsorgsudvalget sin mødeplan for 2026 og tidspunkt for afvikling af møderne i udvalget.

## Sagsfremstilling

Sundheds- og Omsorgsudvalget fastsætter selv sin mødeplan for 2026 jf. styrelsesvedtægten.

Byrådet vedtog den 25. juni 2025 vedlagte mødekalender for 2026 med afsæt i principper for mødefastsættelse for Byrådet og stående udvalg 2026.

Med udgangspunkt i, at de politiske møder fastlægges ud fra et princip om, at møder i de stående udvalg afvikles den "1. onsdag" i måneden, Økonomi- og Erhvervsudvalgets møde den "3. onsdag" og byrådsmødet den "4. onsdag" i måneden foreslås, at Sundheds- og Omsorgsudvalget holder sine møder på følgende onsdage og tidsrum:

- 4. februar 2026 kl. 16-19 pga. fælles bustur for Byrådet i område Nord kl. 13-16
- 4. marts 2026 kl. 13-16
- 8. april 2026 kl. 16-19 pga. fælles bustur for Byrådet i område Øst kl. 13-16
- 6. maj 2026 kl. 13-16
- 3. juni 2026 kl. 16-19 pga. fælles bustur for Byrådet i område Sølund kl. 13-16
- 12. august 2026 kl. 13-16
- 9. september 2026 kl. 16-19 pga. fælles bustur for Byrådet i område Syd kl. 13-16
- 7. oktober 2026 kl. 13-16
- 4. november 2026 kl. 16-19 pga. fælles bustur for Byrådet til Vest kl. 13-16
- 2. december 2026 kl. 13-16.

Planlægning af temamøder og dialogmøder mv. uden for den ordinære udvalgs mødetid sker løbende i udvalgets arbejde med deres årsplan for det politiske arbejde, fortrinsvist i de tidsrum, der er fastlagt hertil på bl.a. "udvalgsmøde-onsdagen" først i måneden.

## Indstilling

Direktør Lone Rasmussen indstiller,

- at Sundheds- og Omsorgsudvalget fastsætter sin mødekalender som foreslået i sagsfremstillingen
- at Sundheds- og Omsorgsudvalget fastsætter mødetidspunkt som foreslået i sagsfremstillingen.

## Beslutning

Sundheds- og Omsorgsudvalget vedtog,

- at fastsætte sin mødekalender som foreslået i sagsfremstillingen
- at fastsætte mødetidspunkterne som foreslået i sagsfremstillingen med bemærkning om, at udvalgsmødet ad hoc kan udvides ved behov.

## Bilag

Politisk Mødekalender 2026 - vedtaget byrådet d. 25. juni 2025

Principper for mødefastsættelse for Byrådet og stående udvalg - 2026

# Punkt 7: Udvalgets introduktionsprogram, politikområder og overlevering fra tidligere udvalg

00.01.00-A00-65-25

## Resumé

Med dette punkt præsenteres Sundheds- og Omsorgsudvalget introduktionsprogram, de politikområder udvalget har ansvar for og det tidligere udvalgs overleverede opmærksomhedspunkter samt foreløbig årsplan for udvalgets politiske arbejde.

## Sagsfremstilling

### Overordnet introduktionsprogram

Der er tilrettelagt følgende introduktionsprogram for Sundheds- og Omsorgsudvalget:

- Første møde den 7. januar 2026 vil primært bestå i at udvalget konstituerer sig selv i forhold til formand og næstformand, får en introduktion til de mere formelle rammer for udvalgets arbejde og har en indledende drøftelse af udvalgets arbejdsform og arbejdsområde. Derudover vil der være få udvalgte punkter, vedr. den løbende drift og/eller introduktion til de første større temaer i udvalgets arbejde.
  - På Sundheds- og Omsorgsudvalget første møde introduceres til politikområde 6: Sundhedsfremme og forebyggelse som afsæt for udvalgets arbejde med Sundhedsreformen.
- På udvalgets møder i februar og frem til juni 2026 vil der foregå introduktion til de politikområder, som udvalget er ansvarlig for. I forbindelse med disse introduktioner træffer udvalget beslutning om, hvad udvalget vil være politikkontrollerende og politikformulerende på i løbet af 2026 og i byrådsperioden som helhed. Udvalgets beslutninger indarbejdes løbende i udvalgets dynamiske årsplan.
- Som supplement til udvalgets introduktion til eget arbejdsområde, vil der i 2026 være fælles introduktionsture for Byrådet, hvor udvalgte institutioner og steder i Skanderborg Kommunes forskellige geografiske områder besøges. Herudover har udvalget mulighed for at beslutte egne besøg på institutioner og en studietur i løbet af byrådsperioden.

### Udvalgets politikområder

Sundheds- og Omsorgsudvalget varetager på Byrådets vegne den politikformulerende og politikkontrollerende funktion på følgende fastlagte politikområder jf. styrelsesvedtægten (vedlagt sag nr. 1 på dagsordenen):

#### 6. Sundhedsfremme og forebyggelse

- Generel sundhedsfremme og forebyggelse
- Genoptræning – indsatsen efter sundhedsloven
- Opgaver inden for sundhedssektoren – generelt samarbejde med regionen og almen praksis
- Medfinansiering af de regionale udgifter til sundhedsvæsenet
- Sygepleje
- Vederlagsfri fysioterapi
- Hospice.

#### 15. Ældre og omsorg

- Hjælpemidler
- Hjemmepleje for ældre
- Plejehjem/-boliger for ældre – inklusive selvejende institutioner
- Træning/genoptræning – indsatsen efter serviceloven
- Madordning for ældre.

#### 16. Borgere med fysisk og/eller psykisk handicap

- Voksne med fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse
- Dag- og døgninstitutioner for voksne (for borgere uden tilknytning til arbejdsmarkedet)
- Socialpsykiatri (for borgere uden tilknytning til arbejdsmarkedet)
- Botilbud og bostøtte (for borgere uden tilknytning til arbejdsmarkedet)

- STU – særlig tilrettelagt ungdomsuddannelse (for borgere uden tilknytning til arbejdsmarkedet).

## **Overlevering fra det tidligere Sundheds- og Omsorgsudvalg**

Det tidligere Sundheds- og Omsorgsudvalg har på deres sidste udvalgsmøde afklaret, hvilke anbefalinger til opmærksomhedspunkter, de gerne vil overlevere til det nye Sundheds- og Omsorgsudvalg.

Sundheds- og Omsorgsudvalget vedtog at overdrage følgende opmærksomhedspunkter som led i overleveringen til Sundheds- og Omsorgsudvalg 2026-29,

- Opdatering af Socialpolitikken i forhold til diverse reformer på social-, sundheds- og ældreområdet
- Status på arbejdet hos de opsøgende medarbejdere
- Fokus på strukturen på ældreområdet
- Samarbejdet med de frivillige, som kan få mange opgaver
- Mulige borgerdialoger, herunder antal og tidspunkter
- Følge arbejdet med Nyt perspektiv på det specialiserede voksenområde
- Opgaveflytning i forbindelse med sundhedsreformen herunder snitflade og samarbejde med Sundhedsråd Horsens
- Følge arbejdet med byggeri af plejehjem og fællesskabshus
- Følge implementeringen af tildelingsmodellen
- Opmærksomhed på sundhedsfremme og forebyggelse for borgere uden anden kontakt til kommunens sundhedstilbud.

## **Udvalgets introduktionsprogram og dynamiske årsplan**

Med afsæt i de politikområder, som udvalget har ansvar for, har administrationen udarbejdet et forslag til introduktionsprogram fordelt på møderne fra februar til juni:

- Januar: Politikområde 6: Sundhedsfremme og forebyggelse (fokus på Sundhedsreformen)
- Februar: Politikområde 15: Ældre
- Marts: Politikområde 16: Borgere med fysiske og/eller psykiske handicap
- April: Politikområde 6: Sundhedsfremme og forebyggelse (del 2)
- Maj: Opsamlende eller ekstra introduktion til udvalgte delområder
- Juni: Opsamlende eller ekstra introduktion til udvalgte delområder.

Introduktionsprogrammet er indarbejdet i udvalgets foreløbige årsplan, der er vedlagt som bilag.

Årsplanen rummer også de sager, det er fastlagt, at Sundheds- og Omsorgsudvalget skal behandle. Det er f.eks. sager vedr. det opfølgende og forberedende budgetarbejde og opfølgninger samt politikkontroller, der er besluttet i det tidligere udvalg og/eller Byrådet.

Årsplanen er dynamisk og vil løbende blive opdateret i henhold til de beslutninger udvalget træffer om, hvilke sager udvalget gerne vil behandle.

## **Indstilling**

Direktør Lone Rasmussen indstiller,

- at orienteringen om overlevering fra det tidligere udvalg tages til efterretning
- at forslag til introduktionsprogram for udvalget jf. foreløbig årsplan 2026 drøftes.

## **Beslutning**

Sundheds- og Omsorgsudvalget drøftede politiske fokuspunkter og vedtog

- at tage orienteringen om overlevering fra det tidligere udvalg til efterretning
- at godkende introduktionsprogrammet for udvalget, jf. foreløbig årsplan 2026.

## **Bilag**

Dynamisk årsplan 2026 for Sundheds- og Omsorgsudvalget 2026

## Punkt 8: Forslag til ny tildelingsmodel på ældreområdet

00.30.00-P00-4-25

### Resumé

Med denne sag fremsendes forslag til nye tildelingsprincipper for budgettildeling på ældreområdet, herunder forslag til model for indfasning, til politisk godkendelse med virkning fra 1. juli 2026.

### Sagsfremstilling

#### Baggrund

Formålet med denne sag er at præsentere et forslag til nye tildelingsprincipper på ældreområdet, som baserer sig på rammestyling af de enkelte kontraktområder mhp. at understøtte implementeringen af den nye ældrelov. Den nye ældrelov blev vedtaget i december 2024 og trådte i kraft den 1. juli 2025. Loven bygger på følgende bærende værdier:

- Den ældres selvbestemmelse
- Tillid til medarbejderne og den borgernære ledelse
- Et tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund.

På byrådsmødet den 30. april 2025 behandlede Byrådet sag nr. 51 "Økonomisk håndtering af overgangen til ny ældrelov i 2025". Her besluttede Byrådet bl.a. proces og model for håndtering af økonomitildelingen til de kommunale leverandører fra den 1. juli 2025, hvor ny ældrelov trådte i kraft. Byrådet besluttede, at fra 1. juli 2025 og til oktober 2025 er en indkøringsperiode, hvor afregningen til kontraktområderne fortsat er baseret på BUM-modellen (Bestiller-Udfører-Modtager). Byrådet besluttede også, at der ultimo 2025 skal fremlægges forslag til en ny økonomitildelingsmodel for 2026, som baserer sig på rammestyling af de enkelte kontraktområder.

Tildelingsmodellen er et redskab til at fordele budgettet mellem kontraktholdere inden for områderne: Hjemmepleje, sygepleje og plejehjem m.v. Modellen bygger på principper om gennemsigtighed og ensartede vilkår, med det formål at sikre mulighed for et ensartet serviceniveau på tværs af hele Skanderborg Kommune, samt fokus på den rehabiliterende indsats.

Den nye arbejdsform med helhedsforløb nødvendiggør en opdatering af den nuværende tildelingsmodel, så den i højere grad understøtter den ændrede struktur med faste tværfaglige teams, ønsket om frisættelse samt fortsat sikrer en effektiv og gennemsigtig ressourcefordeling.

Den nye tildelingsmodel er udgiftsneutral og udelukkende en intern fordeling af budget mellem plejedistrikterne/kontraktområderne ud fra nye opdaterede tildelingsprincipper.

Direktionen behandlede forslag til nye tildelingsprincipper på møde den 23. september 2025. Direktionen besluttede at udsætte sagen for at få sagen suppleret med beskrivelse af:

- Alternative modeller for indfasning, herunder sammenhæng med sagen vedrørende udmøntning af midler fra ældreloven
- Sammenhængen mellem den nye tildelingsmodel og dens betydning for demografimodeller på ældreområdet
- Redaktionelle ændringer med henblik på at øge læsevenligheden.

Den nedenstående beskrivelse af tildelingsmodellen indeholder også en model for indfasning af en ny tildelingsmodel på hjemmepleje over tre år. Den nuværende demografimodel på ældreområdet (hjemmepleje og sygepleje) har ikke en direkte sammenhæng med tildelingsmodellen, og kan derfor ikke indarbejdes. Direktionen har desuden ønsket et dybere indblik i de nye tildelingskriterier, hvilket Index 100 har præsenteret for den samlede direktion.

Til punktet er der endvidere som bilag 4 vedhæftet et kort over de fire plejedistrikter.

#### Forslag til ny tildelingsmodel

Forslaget til ny tildelingsmodel vedrører de fire plejedistrikter/kontraktholderområder: Galten, Hørning, Ry og Skanderborg. Forslaget er opdelt i tre hovedområder under plejedistrikterne: Hjemmepleje, plejehjem og tværgående opgaver. Forslag til ændringer beskrives mere detaljeret i de kommende afsnit. De detaljerede principper for alle kontraktområderne på ældreområdet er beskrevet i det vedhæftede bilag 1.

Nedenfor beskrives den nye models enkelte hovedelementer, som består af:

A: Faste tværfaglige teams ude (hjemmepleje, sygepleje og træning)

B: Plejehjem

C: Tværgående udgifter på tværs af distriktet.

I afsnittene nedenfor beskrives de væsentligste ændringer i tildelingsmodellen i forhold til den nuværende godkendte praksis.

### **A: Plejedistrikt – Faste tværfaglige teams ude (hjemmepleje, sygepleje og træning)**

Som en del af implementeringen af den nye ældrelov og omlægningen til mindre, tværfaglige teams, opstår der nye krav til, hvordan ressourcerne fordeles. Hjemmeplejen har hidtil været afregnet efter BUM-modellen, hvilket betyder, at hver gang visitationen tildeler en borger en ydelse – eksempelvis 20 minutters daglig pleje – afregnes hjemmeplejen for præcis denne tid.

Med overgangen til de nye pleje- og omsorgsforløb (tværfaglige forløb), der inkluderer indsatser som pleje, praktisk hjælp, rehabilitering, træning og sygepleje, ændres afregningsmodellen. Den samlede budgetramme for hjemmepleje, sygepleje og træning fastholdes, men selve metoden til fordelingen af midlerne justeres.

**Tabel 1 – Fordelingsprincipper: Nuværende praksis vs. fremadrettede model**

	<b>Nuværende praksis</b>	<b>Forslag til fremadrettet model</b>
Hjemmepleje	Afregning på timebasis (BUM-model)	Rammebudget baseret på objektive tildelingsprincipper
Sygepleje	Rammebudget fordelt efter sidste års tyngde i hjemmeplejen	Rammebudget baseret på objektive tildelingsprincipper
Træning	Rammebudget baseret på gennemsnitligt behov i hjemmeplejen	Rammebudget baseret på objektive tildelingsprincipper

### **Ændrede fordelingsprincipper**

Formålet med den nye tildelingsmodel er at sikre en gennemsigtig fordeling af ressourcer, baseret på udgiftsbehovet i plejedistrikterne. Modellen skal dermed understøtte, at der tages højde for forskelle i udgiftsbehov og dermed skabes økonomisk mulighed for et ensartet serviceniveau på tværs af hele kommunen og et stærkt fokus på rehabilitering.

Til at udvikle fordelingsnøgler for de tre områder - hjemmepleje, sygepleje og træning - er der indgået et samarbejde med analysefirmaet Index 100, der har specialiseret sig i databaserede statistiske modeller til den offentlige sektor. Fordelingsnøglerne er udarbejdet på baggrund af historiske borgerdata og nationale visitationsdata via forskerdatabase ved Danmarks Statistik.

Metoden bygger på en statistisk model, som på baggrund af data fra alle danske borgere i de relevante aldersgrupper kan beregne sandsynligheden for, at borgere med forskellige karakteristika vil modtage plejeydelser, hvis borgeren bliver vurderet ud fra en landsgennemsnitlig visitationspraksis.

Ydelsesbehovet for et plejedistrikt opgøres som den andel af borgere over 18 år, der ud fra borgernes konkrete karakteristika, forventes at modtage en eller flere ydelser i et givent år. Borgere, der forventes at modtage ydelser, tillægges en forventet gennemsnitlig timetyngde ud fra landsgennemsnit.

De statistiske modeller anvender op til 46 variable, som dækker demografiske, socioøkonomiske og sundhedsmæssige forhold. Blandt de mest betydningsfulde faktorer for, om en borger over 67 år modtager hjemmepleje er: Alder, antal årlige lægekontakter, indlæggelsesdage, civilstatus (enlig), pensioniststatus og tandlægebesøg. Der er forskel på de forskellige variables indflydelse på ydelsesbehov alt efter, om det er til hjemmepleje, sygepleje eller træning, hvorfor der er beregnet tre modeller.

Den statistiske model beregner en individuel sandsynlighed for plejebæbehov (0-100 %) for hver borger samt en forventet tyngde. Disse behov summeres på distriktsniveau og danner grundlag for budgetfordelingen. Et distrikt, der samlet set

repræsenterer 20 % af det samlede behov, tildeles således 20 % af budgettet til eksempelvis hjemmepleje.

En mere detaljeret beskrivelse af metode og fordelingsnøgler fra Index 100 fremgår af bilag 2.

**Tabel 2: Andel af forventede modtagere (behov) og heraf fordelingsnøgle på hjemmepleje, sygepleje og terapeuter baseret på beregninger fra Index 100, Budget 2026**

Distrikter	Hjemmepleje	Sygepleje	Træning
Galten	23,8 %	24,9 %	24,4 %
Hørning	23,5 %	24,5 %	24,7 %
Ry	17,5 %	17,1 %	17,5 %
Skanderborg	35,2 %	33,5 %	33,4 %
<b>Total</b>	<b>100,0 %</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0 %</b>

### Økonomiske konsekvenser ved overgang til rammebaseret budgetmodel

Ved en overgang til en rammebaseret budgetmodel, hvor midlerne fordeles efter objektive tildelingsprincipper beregnet af Index 100 frem for den nuværende BUM-fordeling, ses der markante forskydninger i de økonomiske rammer på distriktsniveau.

I tabel 3 nedenfor sammenlignes den midlertidige budgetfordelingsmodel og budgettildeling for 2026 med den nye Index 100 tildelingsmodel og den deraf afledte budgettildeling for 2026 for hjemmeplejen. Tabellen viser både procentvise og absolutte forskelle i budgettildelingen ved en ændring i fordelingsnøgler med helårseffekt. De nye fordelingsnøgler ændrer tildeling til Hørning med +5,3 % og Ry med -4,6 %.

Da den nye tildelingsmodel foreslås implementeret fra 1. juli 2026, vil den have halv effekt i 2026.

Denne omfordeling af ressourcer afspejler en objektiv og behovsbaseret tilgang, men vil samtidig kræve lokal tilpasning i de berørte distrikter. Målet er, at der opnås et ensartet serviceniveau på tværs af hele kommunen, og at der understøttes et incitament for rehabilitering.

### Hjemmepleje - faste tværfaglige teams

**Tabel 3 - Sammenligning af fordelingsnøgler og budgetter for hjemmepleje (i 1.000 kr.)**

Hjemmepleje-distrikter	Fordeling 2026 Midlertidig ordning	Budget 2026	Fordeling Index 100	Budget 2026	Afvigelse 2026 %	Afvigelse 2026 kr.	Afvigelse 2026 50% kr.
Galten	24,0 %	23.474	23,8 %	23.266	-0,2 %	-208	-104
Hørning	18,2 %	17.825	23,5 %	22.993	+5,3 %	+5.168	2.584
Ry	21,9 %	21.372	17,5 %	17.088	-4,4 %	-4.284	-2.142
Skanderborg	35,9 %	35.060	35,2 %	34.385	-0,7 %	-675	-337
<b>Total</b>	<b>100,0 %</b>	<b>97.732</b>	<b>100,0 %</b>	<b>97.732</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Tabel 4 viser de økonomiske konsekvenser på distriktsniveau fra 2026-2029. Der er i sammenligningen mellem årene fastholdt budgettildelingen for 2026, og derfor indgår ikke potentielle demografitilskrivninger, aktivitetsændring, pris- og lønregulering samt eventuelle kommende forandringer.

Tabel 4 - Sammenligning af budgettildeling i hjemmeplejen samt ændring ift. midlertidigt budget 2026 (i 1.000 kr.)

Hjemmepleje-distrikter	Midlertidigt Budget 2026	Nyt Budget 2026	Budget 2027-2029	Afvigelse 2026	Afvigelse 2027-2029
Galten	23.474	23.370	23.266	-104	-208
Hørning	17.825	20.409	22.993	+2.584	+5.168
Ry	21.372	19.230	17.088	-2.142	-4.284
Skanderborg	35.060	34.723	34.385	-337	-675
<b>Total</b>	<b>97.732</b>	<b>97.732</b>	<b>97.732</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Den nye tildelingsmodel flytter for nogle af distrikterne forholdsvis store beløb. For at give distrikterne mulighed for at tilpasse kapaciteten, kan der indføres en indfasningsmodel - for eksempel over tre år. Nedenfor er vist en indfasningsmodel, hvor de nye fordelingsnøgler indføres med 1/3 i perioden fra 1. juli 2026 til 30. juni 2027. Herefter indføres modellen med 2/3 fra 1. juli 2027 til 30. juni 2028, og fra 1. juli 2028 er modellen fuldt implementeret. Udgangspunktet for beregningen vil i hele indfasningen være fordeling af midlertidigt budget 2026.

Udgangspunktet for indfasningen er fordeling af budget 2026 efter den midlertidige fordeling. Dette betyder konkret, at den forskel (positiv eller negativ) der er mellem den midlertidige fordelingsnøgle til hjemmepleje og den beregnede fordelingsnøgle fra Index 100 kun medtages med 1/3 i de første 12 måneder og herefter med 2/3 i de kommende 12 måneder, og fuldt ud herefter.

Distrikterne vil ved årets begyndelse kende deres årsbudget, og der vil ikke ske budgetregulering løbende, da budgettet til hjemmepleje (helhedspleje) er en fast budgetramme. Fordelingsnøglerne fra Index 100 opdateres årligt med det faktiske antal borgere, mens den beregnede plejetyngde fastholdes.

Tabel 5 - Sammenligning af budget til hjemmepleje ved en indfasning over 3 år fra 1. juli 2026 (i 1.000 kr.)

Hjemmepleje-distrikter	Budget 2026	Budget 2027	Budget 2028	Budget 2029	Afvigelse 2026	Afvigelse 2027	Afvigelse 2028	Afvigelse 2029
Galten	23.439	23.370	23.300	23.266	-34	-104	-174	-208
Hørning	18.686	20.409	22.131	22.993	861	2.584	4.306	5.168
Ry	20.658	19.230	17.802	17.088	-714	-2.142	-3.570	-4.284
Skanderborg	34.948	34.723	34.498	34.385	-112	-337	-562	-675
<b>Total</b>	<b>97.732</b>	<b>97.732</b>	<b>97.732</b>	<b>97.732</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

De fordelingsnøgler, der bliver anvendt til fordeling af budget til hjemmepleje, bliver også anvendt til fordeling af nattevagt og køretøjer (biler og cykler), hvorfor en ændring af fordelingsnøgler også vil have en økonomisk konsekvens på de områder. I bilag 3 er de økonomiske konsekvenser for nattevagter og køretøjer illustreret.

### Sygepleje og træning- faste tværfaglige teams

Sygepleje og træning er også en fast integreret del af de tværfaglige teams (ude). For de områder har Index 100 også beregnet et ydelsesbehov ud fra, om en borger forventes at modtage en ydelse. I tabel 6 og 7 nedenfor sammenlignes den nuværende budgetfordeling for 2026 med den nye fordelingsnøgle for hhv. sygepleje og træning. De nye fordelingsnøgler anbefales også at træde i kraft den 1. juli 2026. De gælder dermed med halvårseffekt i 2026 og med fuld effekt fra 2027.

Tabel 6 – Ændring i fordelingsnøgle på sygeplejen inkl. palliation og IV-behandling, i 1.000 kr.

Sygepleje	Fordeling 2026 Midlertidig ordning	Fordelingsnøgle Index 100	Budget 2026	Budget 2027 -	Afvigelse 2026	Afvigelse 2027 -
Galten	25,2 %	24,9 %	13.708	13.626	-82	-164
Hørning	21,3 %	24,5 %	12.503	13.393	891	1.781
Ry	19,6 %	17,1 %	10.028	9.324	-704	-1.408
Skanderborg	33,9 %	33,5 %	18.409	18.305	-104	-208
<b>Total</b>	<b>100,0 %</b>	<b>100,0 %</b>	<b>54.648</b>	<b>54.648</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Tabel 7 – Ændring i fordelingsnøgle på træning, frit valg inkl. forflytning, i 1.000 kr.

Træning	Fordeling 2026 midlertidig ordning	Fordelingsnøgle Index 100	Budget 2026	Budget 2027 - 2029	Afvigelse 2026	Afvigelse 2027 - 2029
Galten	25,2 %	24,4 %	1.937	1.902	-34	-69
Hørning	21,3 %	24,7 %	1.896	2.032	136	272
Ry	19,6 %	17,5 %	1.552	1.469	-82	-165
Skanderborg	33,9 %	33,4 %	2.727	2.708	-19	-38
<b>Total</b>	<b>100,0 %</b>	<b>100,0 %</b>	<b>8.111</b>	<b>8.111</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

### Demografitilskrivning

Som led i den løbende tilpasning af ressourcerne til den stigende ældrebefolkning i Skanderborg Kommune tilføres der hvert år demografimidler til hjemmeplejen og sygeplejen. For 2026 er der afsat en demografipulje på 8,5 mio. kr., og denne pulje forventes at stige gradvist frem mod 2030, hvor den vil udgøre 45 mio. kr. Det betyder, at budgettet til tværfaglige faste teams løbende udvides. Demografimidlerne skal også dække udgifterne til private leverandører og borgere, der vælger at søge hjælp i en anden kommune (mellekommunale betalinger).

Tabel 8 – Demografipuljen til hjemmepleje og sygepleje i 2026-2030, i 1.000 kr.

(i 1.000 kr.)	2026	2027	2028	2029	2030
Demografi hjemmepleje	5.817	10.876	17.462	23.333	30.195
Demografi sygepleje	2.741	5.526	8.790	11.752	14.874
<b>Total</b>	<b>8.558</b>	<b>16.402</b>	<b>26.252</b>	<b>35.085</b>	<b>45.069</b>

### B: Plejedistrikt - Plejehjem

Udgangspunktet for den nye tildelingsmodel er, at der ikke sker væsentlige ændringer i tildelingen til plejehjem. Hovedprincippet om tildeling baseret på antal plejeboliger fastholdes.

Den eneste undtagelse vedrører enkelte puljemidler til initiativer som den gode spiseoplevelse og modtagelse af mad. Tidligere har disse midler været fordelt efter antal afdelingskøkkener, men fremadrettet vil de blive fordelt efter antal boliger. Det vurderes dog, at denne ændring har begrænset økonomisk betydning i fordelingen mellem distrikterne.

Tabel 9 – Oversigt over pladser på plejehjem og akut og rehabiliteringscenter, 2026

Kontraktområde	Plejehjem	Antal plejeboliger	Antal korttidspladser
Galten	Bøgehaven	10	0
	Søndervang	17	3
	Tjørnehaven	37	0
Hørning	Præstehaven	62	1
Ry	Fællesskabets Hus	71	1
Skanderborg	Dagmargården	107	
	Kildegården inkl. K12	49	
	Møllehjørnet	36	
Aktivitet og Træning	Kildegården Udsigten		27
	Akut- og rehabiliteringscenter		4
<b>Ældreområdet</b>		<b>391</b>	<b>36</b>

Fordelingen til plejehjem sker via en fordelingsnøgle baseret på antallet af plejeboligpladser. Et plejehjem modtager tildeling svarende til det faktiske antal plejeboliger – uanset om boligerne er belagt eller ej.

Det samlede budget til plejehjem er 213 mio. kr. i 2026.

### C: Plejedistrikt - Tværgående udgifter på tværs af plejedistriktet

Hvert plejedistrikt tildeles midler til tværgående fælles udgifter, herunder personaleudgifter, IT, uddannelse, forsikringer, jobtøj samt puljemidler til Bedre bemanning.

Tidligere har budgettet til det tværgående område været ligeligt vægtet mellem hjemmepleje og plejehjem, baseret på de respektive fordelingsnøgler. Det betyder, at 50 % af fordelingen kom fra en BUM-fordeling i hjemmeplejen, og 50 % var baseret på antallet af plejeboliger. Til Budget 2026 foreslås en ændring, hvor midlerne i stedet fordeles efter den samlede budgetandel til: Plejehjem og tværgående teams (hjemmepleje, sygepleje og terapeuter). Det betyder, at hvis et distrikt har 20 % af det samlede budget til plejehjem og tværgående teams, tildeles det også 20 % af midlerne til tværgående opgaver.

Denne model vurderes som mere retvisende, da midlerne til fælles udgifter følger det samlede budget og dermed afspejler det faktiske aktivitets- og ressourcebehov i distriktet.

Da plejehjem udgør en stor del af det samlede budget, vil ændringen medføre en ændring til fordel for distrikter med mange plejeboliger. Budgettet til tværgående udgifter udgør ca. 17 mio. kr. Afhængig af hvilken overgangsordning der besluttes i forhold til indfasning af en ny tildelingsmodel, vil dette have indflydelse på budgettet til tværgående udgifter. Nedenfor er illustreret fordeling af midler ud fra den midlertidige tildeling i 2026 samt fordeling ved fuld implementering af Index 100 fordelingsnøglerne.

Tabel 10 – Forslag til ny fordelingsnøgle på tværgående udgifter 2026, i 1.000 kr.

Distrikt	Midlertidig fordeling	Forslag til ny fordeling	Forskel procent	Budget 2026	Budget ny model	Afvigelse kroner

Galten	20,6 %	19,7 %	-0,9 %	3.491	3.317	-154
Hørning	17,6 %	18,9 %	+1,3 %	2.986	3.206	+220
Ry	19,3 %	17,0 %	-2,3 %	3.280	2.891	-389
Skanderborg	42,6 %	44,5 %	+1,9 %	7.226	7.549	+323
<b>Total</b>	<b>100,0 %</b>	<b>100,0 %</b>	<b>0,0 %</b>	<b>16.983</b>	<b>16.983</b>	<b>0</b>

Peter Holdt-Olesen fra Index100 deltager under behandlingen af punktet på mødet i Sundheds- og Omsorgsudvalget den 2. december 2025.

### Supplerende sagsfremstilling til Sundheds- og Omsorgsudvalget den 7. januar 2026:

Forslaget har været sendt til lovpligtig høring i Seniorrådet samt Handicap- og Psykiatrirådet, der begge har afgivet høringssvar. Endvidere har høringssvaret været sendt til høring i lokalMED-udvalgene i plejedistrikterne, der alle har afgivet høringssvar.

Både Seniorrådet og Handicap- og Psykiatrirådet anerkender og bakker op om intentionerne og formålet med den nye tildelingsmodel og støtter dermed implementeringen heraf.

Seniorrådet udtrykker samtidig bekymring over den nye tildelingsmodels konsekvenser for økonomien i Plejedistrikt Ry og anbefaler derfor, at der sikres en tydelig og tilstrækkelig kompensation til Plejedistrikt Ry, som foreslået i sagen om udmøntning af ældrelovsmidler.

Handicap- og Psykiatrirådet er opmærksomme på, at der vil være en implementeringsperiode, hvor medarbejdere og ledere skal øve sig i og vende sig til nye rammer og arbejdsformer.

Både Seniorrådet og Handicap- og Psykiatrirådet ønsker at følge implementeringen tæt, hvilket administrationen vil sørge for at understøtte.

Høringssvarene fra de lokale MED-udvalg i plejedistrikterne anerkender og bakker ligeledes generelt op om intentionerne og formålet og finder det positivt, at den nye tildelingsmodel betyder en overgang til rammebudget for de faste tværfaglige teams, da det i højere grad end tidligere understøtter langtidspanlægning, et godt arbejdsmiljø og faglighed i form af incitamenter til øget rehabilitering.

Høringssvaret fra lokalMED-udvalget i Plejedistrikt Ry har naturligt et stort fokus på den reduktion i plejedistriktets budget, som er en konsekvens af den nye tildelingsmodel. I høringssvaret skriver de bl.a. "I den forstående model skal der flyttes cirka kr. 5,6 millioner, og det vil for borgerne i Ry betyde en betydelig nedgang i serviceniveauet svarende til 12-15 medarbejdere, hvilket svare til en økonomisk reduktion på cirka 20%."

Den nye tildelingsmodel vil have den konsekvens, at Plejedistrikt Ry samlet set får ca. 5,8 mio. kr. mindre i budget til hjemmepleje, sygepleje og træning i de faste tværfaglige teams i forhold til, hvad de ville have fået, hvis den nuværende midlertidige budgetmodel var fortsat. Hvis Byrådet godkender den kompensationsmodel, der foreslås i sagen vedrørende udmøntning af ældrelovsmidler, vil nedgangen i det samlede budget i Plejedistrikt Ry være følgende:

- 2026: 1,5 mio. kr. svarende til ca. 4%
- 2027: 3,7 mio. kr. svarende til ca. 11%
- 2028: 5,1 mio. kr. svarende til ca. 15%
- 2029: 5,8 mio. kr. svarende til ca. 17%.

Som det fremgår tidligere i sagen, er der i samme periode afsat demografimidler til hjemme- og sygeplejen med 8,6 mio. kr. i 2026 stigende til 35,1 mio. kr. i 2029. Med Rys andel af det samlede budget på ca. 17,5% vil det alt andet lige kunne forventes, at Rys andel af demografimidlerne udgør 1,5 mio. kr. i starten af perioden stigende til 6,1 mio. kr. i 2029. Det er således administrationens vurdering, at indfasningen af den nye økonomimodel vil kunne håndteres uden behov for personale-reduktioner i Plejedistrikt Ry. Der skal naturligvis være en opmærksomhed på, at antallet af borgere med behov for hjælp vil stige i perioden, hvilket skal håndteres inden for samme budgetramme. Den nødvendige tilpasning i Plejedistrikt Ry er en opgave som administrationen naturligvis har en stor opmærksomhed på og vil samarbejde tæt med Plejedistrikt Ry om.

Samlet set er det administrationens vurdering, at høringssvarerne ikke giver anledning til ændringer, og der lægges på den baggrund op til en fastholdelse af forslaget om implementering af den nye tildelingsmodel.

## Økonomi

## **Økonomisk ramme og styringsprincipper**

Den nye tildelingsmodel er udgiftsneutral og udelukkende en intern fordeling af budget mellem plejedistrikterne/kontraktområderne ud fra nye opdaterede fordelingsprincipper.

Alle tildelinger opdateres en gang årligt, og fordelingsnøgler opdateres årligt med de nyeste befolkningsdata. De statistiske fordelingsnøgler fra Index 100 genberegnes som udgangspunkt hvert fjerde år i forbindelse med budgetudmøntningen. Derudover foretages opdatering ved større ændringer i organisering, arbejdsmetoder, opgavefordeling eller andet, som har væsentlig betydning for ressource-anvendelsen. Budgetterne pris- og lønfremskrives efter gældende retningslinjer. Økonomistaben udmønter årligt budget til kontraktenhederne baseret på godkendte tildelingsprincipper og øvrige politiske beslutninger.

Det overordnede budgetansvar ligger hos kontraktholderen, som har mulighed for at foretage interne budgetomplaceringer.

For de to øvrige kontraktenheder Vores Køkken samt Aktivitet og Træning er der ingen ændring i tildelingerne. En beskrivelse af tildelingsprincipper fremgår af bilag 1.

## **Dialog og høring**

Der er lovpligtig høring i Seniorrådet samt Handicap- og Psykiatrirådet.

## **Forudgående beslutninger**

### **Beslutning fra Direktionen, den 27. november 2025, punkt 246:**

Direktionen vedtog at indstille,

- at tildelingsmodellen med rammebudgettering implementeres pr. 1. juli 2026 uden en 3-årig indfasningsmodel
- at der i sagen udmøntning af ældrelovsmidler disponeres et beløb til midlertidig kompensationsordning til plejedistrikt Ry vedrørende hjemmepleje for at få tid til at tilpasse organisationen
- at der ikke disponeres midler til kompensation til træning og sygepleje, idet de udgør et mindre beløb
- at puljemidler til den gode spiseoplevelse og modtagelse af mad fremadrettet vil blive fordelt efter antal boliger
- at forslaget sendes til høring i de relevante lokalMED-udvalg og lovpligtig høring i Seniorrådet samt Handicap- og Psykiatrirådet.

Sagen fremsendes til Sundheds- og Omsorgsudvalget.

### **Beslutning fra Sundheds- og Omsorgsudvalget, den 2. december 2025, punkt 123:**

Sundheds- og Omsorgsudvalget vedtog,

- at forslaget sendes til høring i de relevante lokalMED-udvalg og lovpligtig høring i Seniorrådet samt Handicap- og Psykiatrirådet
- at administrationen udarbejder en FAQ til kommunikation af den nye model
- at Sundheds- og Omsorgsudvalget følger op på implementeringen af tildelingsmodellen.

Sundheds- og Omsorgsudvalget vedtog at indstille,

- at tildelingsmodellen med rammebudgettering implementeres pr. 1. juli 2026 uden en 3-årig indfasningsmodel
- at der i sagen udmøntning af ældrelovsmidler disponeres et beløb til midlertidig kompensationsordning til plejedistrikt Ry vedrørende hjemmepleje for at få tid til at tilpasse organisationen
- at puljemidler til den gode spiseoplevelse og modtagelse af mad fremadrettet vil blive fordelt efter antal boliger.

Sagen fremsendes til Økonomi- og Erhvervsudvalget og Byrådet, hvis der ikke indkommer væsentlige forslag ifm. høringen.

## **Indstilling**

### **Supplerende indstilling til Sundheds- og Omsorgsudvalget den 7. januar 2026:**

Chefen for Sundhed, Omsorg og Handicap indstiller,

- at tildelingsmodellen med rammebudgettering implementeres pr. 1. juli 2026 uden en 3-årig indfasningsmodel
- at der i sagen udmøntning af ældrelovsmidler disponeres et beløb til midlertidig kompensationsordning til plejedistrikt Ry vedrørende hjemmepleje for at få tid til at tilpasse organisationen
- at puljemidler til den gode spiseoplevelse og modtagelse af mad fremadrettet vil blive fordelt efter antal boliger.

Sagen fremsendes til Økonomi- og Erhvervsudvalget og Byrådet.

### **Indstilling til Direktionen den 27. november 2025:**

Chefen for Sundhed, Omsorg og Handicap indstiller,

- at forslag til økonomimodel med nye tildelingsprincipper med rammebudgettering godkendes til ikrafttrædelse pr. 1. juli 2026
- at fordelingsnøglerne til hjemmepleje, sygepleje og træning godkendes
- at der godkendes en fasemodel for implementering på hjemmepleje på 3 år (36 måneder) fra 1. juli 2026
- at puljemidler til den gode spiseoplevelse og modtagelse af mad fremadrettet vil blive fordelt efter antal boliger
- at fordelingsnøglen til tværgående opgaver ændres til at være baseret på budgetandele af de faste tværfaglige teams og plejehjem
- at forslaget sendes til høring i de relevante lokalMED-udvalg og lovpligtig høring i Seniorrådet samt Handicap- og Psykiatrirådet.

Sagen fremsendes til Sundheds- og Omsorgsudvalget.

### **Beslutning**

Sundheds- og Omsorgsudvalget vedtog at indstille,

- at tildelingsmodellen med rammebudgettering implementeres pr. 1. juli 2026 uden en 3-årig indfasningsmodel
- at der i sagen udmøntning af ældrelovsmidler disponeres et beløb til midlertidig kompensationsordning til plejedistrikt Ry vedrørende hjemmepleje for at få tid til at tilpasse organisationen
- at puljemidler til den gode spiseoplevelse og modtagelse af mad fremadrettet vil blive fordelt efter antal boliger.

Sagen fremsendes til Økonomi- og Erhvervsudvalget og Byrådet.

### **Bilag**

Tildelingsmodel referat m. høringssvar H&P rådet

Tildelingsmodel referat m. høringssvar Seniorrådet

Tildelingsmodel høringssvar LMU Distrikt Ry

Tildelingsmodel høringssvar LMU Distrikt Skanderborg

Tildelingsmodel høringssvar LMU Distrikt Hørning

Tildelingsmodel høringssvar LMU Distrikt Galten

Bilag 1 - Tildelingsprincipper Ældreområdet Budget 2026

Bilag 2 - Databaseret budgetfordeling på ældreområdet i Skanderborg Kommune 170925

Bilag 3 - Økonomiske beregning nattevagt og køretøjer, budget 2026

Bilag 4 - Kort over plejedistrikterne i Skanderborg Kommune

# Punkt 9: Udmøntning af ældrelovsmidler

00.30.00-P00-4-25

## Resumé

Denne sag følger op på tidligere sag om udmøntning af ældrelovsmidler, som blev behandlet på byrådsmødet den 26. november 2025. Her besluttede Byrådet, at der først træffes beslutning om flere midler til "ledelse til plejehjem" og til "ledelse af faste tværfaglige teams", når ny tildelingsmodel på ældreområdet som følge af ældrereformen vedtages af Byrådet, så fordelingen af de ekstra midler kan ske efter den nye tildelingsmodel og ikke på baggrund af historiske tildelinger. Byrådet besluttede også, at det i den forbindelse vurderes, om nogle af midlerne kan eller skal anvendes til en evt. overgangsordning til at udjævne konsekvenserne af en ny tildelingsmodel.

Som følge heraf beskriver denne sag disse muligheder, så der kan ske en prioritering af, hvor de endnu ikke udmøntede midler finder bedst anvendelse.

## Sagsfremstilling

### Baggrund

I forbindelse med vedtagelse af ældreloven er kommunerne tildelt varige midler til ældreområdet via bloktilskuddet. Midlerne skal understøtte implementeringen af loven og omfatter både midler til et kvalitetsløft på ældreområdet og puljen "Flere hænder og højere faglighed", som bliver varig fra 2025.

Den 29. oktober 2025 godkendte Byrådet en indstilling om udmøntning af midlerne. Der er ikke stillet forslag om udmøntning af alle de tildelte varige midler. Der resterer 2,5 mio. kr. i 2026, 4 mio. kr. i 2027 og 3,8 mio. kr. årligt fra 2028 og frem.

På Sundheds- og Omsorgsudvalgets foranledning har Byrådet den 26. november 2025 behandlet en sag, der beskriver, hvordan der fra disse ikke udmøntede midler kan afsættes yderligere budget til styrkelse af ledelse på ældreområdet. Udvalget er særligt optaget af nærløbelse i lyset af ældrelovens krav om mere faciliterende og faglig ledelse. Byrådet traf på mødet beslutning om at følge direktionens indstilling om:

- at ønsket om at nedbringe ledelsesspændet i området ved at tildele flere midler til "ledelse til plejehjem" og til "ledelse af faste tværfaglige teams" skal ses i lyset af reformerne på ældre- og sundhedsområdet og de relativt store ledelsesspænd på området
- at der først træffes beslutning om flere midler til "ledelse til plejehjem" og til "ledelse af faste tværfaglige teams", når ny tildelingsmodel på ældreområdet som følge af ældrereformen vedtages af Byrådet, så fordelingen af de ekstra midler kan ske efter den nye tildelingsmodel og ikke på baggrund af historiske tildelinger
- at det i den forbindelse vurderes, om nogle af midlerne kan eller skal anvendes til en evt. overgangsordning til at udjævne konsekvenserne af en ny tildelingsmodel
- at der ikke sker en opjustering af tildelingsbeløbet til aktuel faktisk gennemsnitsløn for ledere, da princippet om lokal disponering af lønmidler, herunder lederløbninger, bør fastholdes som et decentralt anliggende på ældreområdet i lighed med andre områder.

Nedenfor er beskrevet tre forslag til prioritering af de endnu ikke udmøntede midler for 2026 og frem.

### Forslag 1: Opnormering af ledelse

#### Ledelse i plejehjemmene

Vurdering af ledelsesspænd i plejehjemmene tager udgangspunkt i et vejledende ledelsesspænd på 30-36 boliger pr. leder (svarende til ca. 40 fuldtidsstillinger fordelt på ca. 50-60 medarbejdere). Nedenstående beregning er lavet ud fra 36 boliger pr. leder, hvorefter der er lavet en konkret vurdering ud fra det enkelte plejehjem. Der er arbejdet med hele lederstillinger, da antallet af beboere og dermed også medarbejdere er stabilt i plejehjemmene.

Når der peges på to ledere til Kildegården, skyldes det en fremtidssikring ift. den kommende sundhedsreform. Det forventes, at Skanderborg Kommune fortsat skal drifte et antal midlertidige pladser efter sundhedsreformen. De midlertidige pladser er beliggende i sammenhæng med Kildegården, og det forventes, at der vil være fælles ledelse af Kildegården og de midlertidige kommunale pladser.

Tabel 1 - Ledelse - plejehjem

Distrikt	Sted	Antal boliger	Nuværende tildeling	Forslag til ny tildeling	Forskel
Galten	Tjørnehaven	37	1,0	1	
	Bøgehaven	10	0,3	0	
	Søndervang	20	0,6	1	
Hørning	Præstehaven	63	1,8	2	
Ry	FHR	72	2,0	2	
Skanderborg	Møllehjørnet	36	1,0	1	
	Dagmargården	107	3,0	3	
	Kildegården	49	1,4	2	
<b>Total</b>	<b>Total</b>	<b>394,0</b>	<b>10,9</b>	<b>12,0</b>	<b>1,1</b>
<b>Budget 2026</b>			<b>7.841.000 kr.</b>	<b>8.598.000 kr.</b>	<b>756.000 kr.</b>

### Ledelse af faste tværfaglige teams

Vurdering af ledelsesspænd ift. de faste tværfaglige teams er i udgangspunktet et vejledende ledelsesspænd på 30 fuldtidsstillinger (fordelt på ca. 40-55 medarbejdere) pr. leder. Der er en række forhold, der spiller ind på ledelsesbehovet for faste tværfaglige teams, fx antal medarbejdere på fuldtid, brug af afløser og spænd i faggrupper. Disse aspekter er drøftet igennem, og det vurderes, at 30 fuldtidsstillinger pr. leder på nuværende tidspunkt er det mest retvisende til beregning af tildeling til ledelse for de faste tværfaglige teams.

Erfaringerne fra de første måneders implementering af ny ældrelov (herunder bl.a. de nye pleje- og omsorgsforløb, den betydelige frisættelse, organisering i faste tværfaglige teams m.v.) har tydeligt vist, at kvalificeret nærledelse på både faglighed og udviklingen af teamkulturen er af afgørende betydning. Lederne står midt i og overfor en varig ledelsesopgave, der kræver nærhed til både den enkelte medarbejder og det enkelte team, og det er både meget relevant og aktuelt at revurdere tildelingen til ledelse. Med nedenstående forslag til udvidelse af ledelsestildelingen på 2,5 stilling, er det kontraktholderne og fagchefens fælles vurdering, at betingelserne for kvalificeret nærledelse af de faste tværfaglige teams vil være tilstede.

Antallet af medarbejdere justeres løbende ift. budgettet, antallet af borgere og borgernes aktuelle behov for hjælp og støtte, hvorfor der for de faste tværfaglige teams ikke ses på hele stillinger for ledelse.

Den 1. april 2025 godkendte Byrådet, at der arbejdes på, at de faste tværfaglige teams med ældreloven kan overgå til rammebudget. Ledelsestildeling til de faste teams i distrikterne vil skulle følge den fremtidige budgetmodel, så der også fremadrettet sikres en retfærdig fordeling af midler til ledelse mellem distrikterne.

Tabel 2 - Ledelse - faste tværfaglige teams

Distrikt	Nuværende tildeling	Antal fuldtidsansatte i tværgående teams	Forslag til ny tildeling	Forskel
Galten	2	84	2,8	
Hørning	2	63	2,1	
Ry	2	76	2,5	

Skanderborg	3	124	4,1	
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>347</b>	<b>11,5</b>	<b>2,5</b>
<b>Budget</b>	<b>6.448.000 kr.</b>		<b>8.239.000 kr.</b>	<b>1.791.000 kr.</b>

Tabel 3 - Økonomiske konsekvenser ved valg af forslag 1

	2026	2027	2028	2029	2030
Ikke udmøntede midler	2.535.000	4.035.000	3.835.000	3.835.000	3.835.000
Opnormering af ledelse	2.547.000	2.547.000	2.547.000	2.547.000	2.547.000
<b>Rest</b>	-12.000	1.488.000	1.288.000	1.288.000	1.288.000

Ved opnormering af ledelse i plejehjemmene og i de faste tværfaglige teams vil der således fortsat være et mindre ikke udmøntet beløb på knap 1,5 mio. kr. i 2027 og på knap 1,3 mio. kr. i 2028 og frem.

### Forslag 2: Midlertidig kompensation til Plejedistrikt Ry for at udjævne budgetreduktionen ved implementering af ny tildelingsmodel på ældreområdet

Hvis Byrådet godkender forslag til ny tildelingsmodel på ældreområdet, skal Plejedistrikt Ry indarbejde en budgetreduktion med -714.000 kr. i 2026, -2.142.000 kr. i 2027, -3.570.000 kr. i 2028 og med -4.284.000 kr. i 2029 og frem i forhold til hjemmeplejen.

De ikke udmøntede midler kan bruges til at forlænge indfasningsmodellen udover de 3 år for Plejedistrikt Ry, samtidig med at indfasningsmodellen på 3 år fastholdes på de øvrige tre distrikter. Et forslag kan være, at indfasningen sker med -714.000 kr. i 2026, og at budgetreduktionen øges med 900.000 kr. pr. år efterfølgende, indtil den samlede budgetreduktion på 4.284.000 kr. er opnået i budgetår i 2030.

Tabel 4: Økonomiske konsekvenser ved kompensation til Plejedistrikt Ry jf. forslag 2:

	2026	2027	2028	2029	2030
Ikke udmøntede midler	2.535.000	4.035.000	3.835.000	3.835.000	3.835.000
Kompensation til Plejedistrikt Ry	0	528.000	1.056.000	870.000	0
<b>Rest</b>	2.535.000	3.507.000	2.779.000	2.965.000	3.835.000

### Forslag 3: Midlertidig kompensation til Plejedistrikt Hørning for at fremrykke budgetudvidelsen ved implementering af ny tildelingsmodel på ældreområdet

Hvis Byrådet godkender forslag til ny tildelingsmodel på ældreområdet, skal Plejedistrikt Hørning have en budgetudvidelse med 861.000 kr. i 2026, 2.584.000 kr. i 2027, 4.306.000 kr. i 2028 og med 5.168.000 kr. i 2029 og frem i forhold til hjemmeplejen.

De ikke udmøntede midler kan bruges til at forkorte indfasningsmodellen til mindre end de 3 år for Plejedistrikt Hørning, samtidig med at indfasningsmodellen på 3 år fastholdes på de øvrige tre distrikter. Et forslag kan være, at indfasningen af budgetudvidelsen i Hørning fremrykkes med 1 år således, at den planlagte budgetudvidelse i 2027 fremrykkes til 2026, at udvidelsen i 2028 fremrykkes til 2027, og at udvidelsen i 2029 fremrykkes til 2028, hvorefter den samlede budgetudvidelse på 5.168.000 kr. er opnået i budgetår i 2029.

**Tabel 5: Økonomiske konsekvenser ved kompensation til Plejedistrikt Hørning jf. forslag 3:**

	2026	2027	2028	2029	2030
Ikke udmøntede midler	2.535.000	4.035.000	3.835.000	3.835.000	3.835.000
Kompensation til Plejedistrikt Hørning	1.723.000	1.722.000	862.000	0	0
<b>Rest</b>	812.000	2.313.000	2.973.000	3.835.000	3.835.000

### **Anbefaling**

Ved udmøntning af de endnu ikke udmøntede ældrelovsmidler, anbefaler chefen for Sundhed, Omsorg og Handicap, at prioriteringen sker i forhold til de løsninger, der både på kort og lang sigt bidrager til de mest bæredygtige løsninger for både økonomi, faglighed, trivsel i organisationen og ikke mindst effekt for borgerne.

Derfor anbefales det, at prioritering ved valg af forslagene sker i den rækkefølge, de er beskrevet ovenfor, dvs.:

1. prioritet er opnormering af ledelse
2. prioritet er kompensation til Plejedistrikt Ry
3. prioritet er kompensation til Plejedistrikt Hørning.

Der kan evt. vælges en løsning, hvor alle tre forslag beslutes i den prioriterede rækkefølge i det omfang, der er økonomi til det. Dvs. at i alle årene prioriteres forslag 1. I 2027 giver det et råderum på 1,5 mio. kr., hvor ½ mio. kr. kan bruges til kompensation til Plejedistrikt Ry og 1 mio. kr. bruges til kompensation til Plejedistrikt Hørning. Tilsvarende for de efterfølgende år indtil tildelingsmodellen med den foreslåede indfasning er fuldt implementeret. Herefter vil det igen være muligt at foretage en ny prioritering af de 1,3 mio. kr., der er som varig rest ved valg af forslag 1.

### **Supplerende sagsfremstilling til Sundheds- og Omsorgsudvalget den 7. januar 2026:**

Forslaget har været sendt til lovpligtig høring i Seniorrådet, der har afgivet høringssvar. Seniorrådets udtaler i høringssvaret, at ældrelovsmidlerne principielt set bør "anvendes til de formål, de er udmøntet til, herunder understøttelse af kvalitetsløft, højere faglighed, tværfaglige teams, udvikling af teamkultur, flere hænder og ledelse, hvor ledesspændet er stort." Der er således tale om bemærkninger, der retter sig mod den videre udmøntning af ældrelovsmidlerne. Høringssvaret giver således ikke anledning til ændringer, og der lægges på den baggrund op til en fastholdelse af forslaget om udmøntning af ældrelovsmidler.

### **Dialog og høring**

Der er lovpligtig høring i Seniorrådet. Sagen sendes også til orientering i relevante lokalMED-udvalg samt Handicap- og Psykiatrirådet.

### **Forudgående beslutninger**

#### **Beslutning fra Direktionen, den 27. november 2025, punkt 247:**

Direktionen vedtog at indstille,

- at Plejedistrikt Ry hjemmepleje midlertidig kompenseres i en 3-årig periode med 2/3 af tabet i perioden 1. juli 2026 til 1. juli 2027, 1/3 af tabet i perioden 1. juli 2027 til 1. juli 2028
- at de resterende midler tildeles ældreområdets kontraktområder til implementering af ældrereform, herunder evt. styrket eller understøttet ledelse
- at der fremsendes bilag til Sundheds- og Omsorgsudvalget inden udvalgsmødet med en samlet økonomisk oversigt over midlernes fordeling
- at forslaget sendes i lovpligtig høring i Seniorrådet og til orientering i relevante lokalMED-udvalg og Handicap- og Psykiatrirådet.

Sagen fremsendes til Sundheds- og Omsorgsudvalget.

#### **Beslutning fra Sundheds- og Omsorgsudvalget, den 2. december 2025, punkt 124:**

Sundheds- og Omsorgsudvalget vedtog,

- at forslaget sendes i lovpligtig høring i Seniorrådet og til orientering i relevante lokalMED-udvalg og Handicap- og Psykiatrirådet
- at sagen behandles i Sundheds- og Omsorgsudvalget efter høring, inden den fremsendes til Økonomi- og Erhvervsudvalget og Byrådet.

Sundheds- og Omsorgsudvalget vedtog at indstille,

- at Plejedistrikt Ry hjemmepleje midlertidig kompenseres i en 3-årig periode med 2/3 af tabet i perioden 1. juli 2026 til 1. juli 2027, 1/3 af tabet i perioden 1. juli 2027 til 1. juli 2028
- at de resterende midler tildeles ældreområdets kontraktområder til implementering af ældrereform, herunder evt. styrket eller understøttet ledelse.

## **Indstilling**

### **Supplerende indstilling til Sundheds- og Omsorgsudvalget den 7. januar 2026:**

Chefen for Sundhed, Omsorg og Handicap indstiller,

- at Plejedistrikt Rys hjemmepleje midlertidig kompenseres over en 3-årig periode med 2/3 af tabet i perioden 1. juli 2026 til 1. juli 2027, 1/3 af tabet i perioden 1. juli 2027 til 1. juli 2028
- at de resterende midler tildeles ældreområdets kontraktområder til implementering af ældrereform, herunder evt. styrket eller understøttet ledelse.

Sagen fremsendes til Økonomi- og Erhvervsudvalget og Byrådet.

### **Indstilling til Direktionen den 27. november 2025:**

Chefen for Sundhed, Omsorg og Handicap indstiller,

- at forslag 1 med opnormering af ledelse i plejehjem og af de faste tværfaglige teams godkendes
- at forslag 2 og forslag 3 godkendes til implementering i nævnte rækkefølge, og i det omfang som restbeløbet efter implementering af forslag 1 giver mulighed for
- at forslaget sendes i lovpligtig høring i Seniorrådet og til orientering i relevante lokalMED-udvalg og Handicap- og Psykiatrirådet.

Sagen fremsendes til Sundheds- og Omsorgsudvalget.

## **Beslutning**

Sundheds- og Omsorgsudvalget vedtog at indstille,

- at Plejedistrikt Rys hjemmepleje midlertidig kompenseres over en 3-årig periode med 2/3 af tabet i perioden 1. juli 2026 til 1. juli 2027, 1/3 af tabet i perioden 1. juli 2027 til 1. juli 2028
- at de resterende midler tildeles ældreområdets kontraktområder til implementering af ældrereform, herunder evt. styrket eller understøttet ledelse.

Sagen fremsendes til Økonomi- og Erhvervsudvalget og Byrådet.

## **Bilag**

Udmøntning af ældrelovsmidler referat m. høringssvar Seniorrådet

Bilag 1 - Beskrivelse af økonomisk kompensationsordning til Ry 2026-2028.docm

# Punkt 10: Introduktion til politikområde 6: Sundhedsfremme og forebyggelse del 1

00.01.00-A00-66-25

## Resumé

Sundheds- og Omsorgsudvalget introduceres med punktet til politikområde 6: Sundhedsfremme og forebyggelse, som udvalget jf. styrelsesvedtægten har ansvar for. Introduktionen til politikområdet er første del af flere.

## Sagsfremstilling

På Sundheds- og Omsorgsudvalgets første møde den 7. januar 2026 introduceres til politikområde 6: Sundhedsfremme og forebyggelse del 1, som afsæt for udvalgets arbejde med Sundhedsreformen.

På udvalgets møder i februar og frem til juni 2026 vil der foregå introduktion til de politikområder, som udvalget er ansvarlig for. I forbindelse med disse introduktioner træffer udvalget beslutning om, hvad udvalget vil være politikkontrollerende og politikformulerende på i løbet af 2026 og i byrådsperioden som helhed. Udvalgets beslutninger indarbejdes løbende i udvalgets dynamiske årsplan.

Udvalget har jf. styrelsesvedtægten ansvar for følgende politikområder:

- 6. Sundhedsfremme og forebyggelse
- 5. Ældre og omsorg
- 16. Borgere med fysisk og/eller psykisk handicap.

For at introducere udvalget til politikområde 6: Sundhedsfremme og forebyggelse del 1, er der udarbejdet følgende program for punktet:

- Sundhedsfremme og forebyggelse
- Kommunal sygepleje
- Aftale om sundhedsreform 2024.

Under introduktionen bliver der gennemgået slides for politikområdet. Disse slides er opbygget efter en fælles skabelon, som alle udvalg introduceres efter. Alle slides med beskrivelse af politikområderne fra udvalgenes introduktions gøres tilgængeligt i First Agenda, så alle medlemmer af Byrådet får mulighed for at orientere sig i introduktionerne ligesom de efterfølgende kan anvendes som et opslagsværk for udvalgsmedlemmerne. De aktuelle slides er vedlagt som bilag.

## Indstilling

Chefen for Sundhed, Omsorg og Handicap indstiller,

- at introduktionen tages til efterretning.

## Beslutning

Sundheds- og Omsorgsudvalget vedtog,

- at tage introduktionen til efterretning
- at udvalgets ønsker at arbejde med digital sundhed, herunder anvendelsen af sundhedsteknologi i forhold til mangel på arbejdskraft i plejesektoren.

## Bilag

Intro til politikområde 6 Sundhedsfremme og forebyggelse\_18122025

## **Punkt 11: Meddelelser**

00.01.00-A00-73-25

### **Sagsfremstilling**

Der orienteres om følgende:

- KL Sundhedskonference den 24. februar kl. 9-16
- KL's Social- og Sundhedspolitiske Forum 7.-8. maj 2026 i Aalborg
- Træning i varmt vand
- Opstart af Sundhedsråd
- Nyt fra bygherreledelserne
- Borgersager.

### **Indstilling**

Direktør Lone Rasmussen indstiller,

- at orienteringen tages til efterretning.

### **Beslutning**

Sundheds- og Omsorgsudvalget vedtog

- at tage orienteringen til efterretning.

## **Punkt 12: Eventuelt**

00.01.00-A00-73-25

### **Beslutning**

Spørgsmål vedr. Præstehaven.

## **Punkt 13: Underskriftsark; godkendelse af beslutningsprotokol**

00.01.00-A00-73-25

### **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.