

REFERAT Sundheds- og Omsorgsudvalget d. 04-03-2026

Mødedato Onsdag d. 04. marts 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

Godkendelse af dagsorden.....	3
1. budgetopfølgning 2026.....	4
Godkendelse af horisontal samarbejdsaftale mellem Skanderborg Kommune og Region Midtjylland.....	6
Nye takster for helhedspleje.....	10
Godkendelse af skema A for plejehjem i Galten.....	12
Forberedelse af dialog med Seniorrådet.....	15
Introduktion til politikområde 16: Borgere med fysiske og psykiske handicap.....	17
Meddelelser.....	19
Eventuelt.....	20
Underskriftsark; godkendelse af beslutningsprotokol.....	21

Punkt 20: 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 21: 1. budgetopfølgning 2026

00.30.14-S00-39-25

Resumé

Sundheds- og Omsorgsudvalget får med denne sag en orientering om de forventede udgifter i 2026 på de specialiserede områder.

Sagsfremstilling

1. budgetopfølgning indeholder en orientering om de forventede udgifter på de specialiserede områder.

Tabel 1 giver et overblik over de forventede udgifter på de specialiserede områder. I 2026 forventes der en merudgift på 3,8 mio. kr. (inkl. overført merforbrug på 0,3 mio. kr. fra 2025). Den forventede merudgift ekskl. overførsel er 3,4 mio. kr. årligt.

Det korrigerede budget indeholder den budgetforøgelse, som i 2. budgetopfølgning 2025 blev indarbejdet i det tekniske budget 2026. Budgettet er samlet set øget med 31,2 mio. kr. årligt:

- 18,1 mio. kr. til borgere med fysiske og psykiske handicap
- 13,1 mio. kr. til specialområdet under skoleområdet

Tabel 1 Forventet regnskab 2026 - de specialiserede områder

Udvalg	Område	Korrigeret budget ultimo januar	Årets forventede regnskab	Forventet afvigelse (inkl. ovf. fra 2025)	Heraf udgør overførsel fra 2025	Forventet afvigelse ekskl. overførsel fra 2025
SOU	Borgere med fysiske og psykiske handicap	370.921	368.488	2.433	350	2.083
AU	Myndighedsområdet - Servicelov, Arbejdsmarked og Social	75.427	68.573	6.854	2.335	4.519
BU	Myndighedsområdet - Børn og unge med særlige behov	164.466	165.379	-913	2.264	-3.177
BU	Specialområdet - Skoler og pædagogiske fritidstilbud	25.880	37.762	-11.882	-4.661	-7.221
BU	Specialområdet - Dagtilbud 0-6 årige	1.299	1.576	-277	-636	359
I alt		637.993	641.778	-3.785	-348	-3.437

Note: I afvigelseskolonnerne (kolonne 3 - 5) er - et merforbrug og + er et mindreforbrug

De specialiserede områder bliver fulgt tæt frem mod 2. budgetopfølgning 2026.

Tilretning af budget vedr. Baunegården

I oktober måned 2025 blev Baunegården omdannet fra specialplejecenter til socialpsykiatrisk botilbud med virkning fra 1. januar 2026. I første omgang er tilbuddet blevet reguleret med takster, der – modsat øvrige handicaptilbud - ikke inkluderer de vanlige overhead-elementer til forrentning/afskrivning af bygninger, opsparring til tjenestemænd, barselsudligning/feriepenge samt administrativt overhead.

Det foreslås ændret med tilbagevirkende kraft fra 1. januar. Det indebærer i praksis, at udgiften for en plads stiger med ca. 7,5% brutto. Samtidig betyder en stigende udgift pr. plads, at indtægter i form af SDE-refusion øges. Endelig betyder det, at indtægtsbevillingen, hvor overhead-elementerne bogføres, får stigende indtægter.

Den ændrede praksis er således af teknisk karakter og vil ikke medføre nettomerudgifter for kommunen. Det vil indebære følgende tilretning af budgetter:

Tabel 2: Tilretning af budget vedr. Baunegården

Bevilling	Beløb i 1.000 kr.
Handicap og Socialpsykiatri (Myndighedsområdet) – udgifter botilbud*	1.912
Handicap og Socialpsykiatri (Myndighedsområdet) – indtægter SDE-refusion	-497
Takstindtægter Handicap og Socialpsykiatri – indtægter overhead	-1.415

*Udgiften er baseret på sidste års niveau

I bilag 1 er budgetopfølgningen på de enkelte områder uddybet.

Indstilling

Koncernledelsen indstiller,

- at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Sundheds- og Omsorgsudvalget vedtog

- at tage orienteringen til efterretning.

Bilag

Bilag 1 Det samlede notat til 1. budgetopfølgning 2026

Status på hjælpemiddelsager for perioden 1. september 2025 til 31. januar 2026

Oversigt over plejeboliger og MDO pladser Skanderborg Kommune 09.02.2026

Punkt 22: Godkendelse af horisontal samarbejdsaftale mellem Skanderborg Kommune og Region Midtjylland om patientrettet forebyggelse

29.00.00-A00-6-24

Resumé

Med denne sag skal Byrådet tage stilling til, om Skanderborg Kommune skal indgå en horisontal samarbejdsaftale med Region Midtjylland om varetagelsen af den patientrettede forebyggelse fra den 1. januar 2027. Aftalen indebærer, at kommunen fortsat varetager driften af opgaven på vegne af regionen, selvom myndigheds- og finansieringsansvaret overgår til regionerne som led i sundhedsreformen.

Sagsfremstilling

Baggrund

Som led i sundhedsreformen overgår ansvaret for den patientrettede forebyggelse til regionerne pr. 1. januar 2027. Myndigheds- og finansieringsansvaret overgår dermed formelt til regionerne. Reformen giver dog mulighed for, at kommuner fortsat kan varetage driften via horisontale samarbejdsaftaler, som skal være indgået senest den 1. april 2026 for at kunne træde i kraft den 1. januar 2027.

Overgangsloven og sundhedslovens § 118 d giver kommuner og regioner mulighed for at indgå sådanne aftaler om fortsat kommunal drift af opgaver, der ellers overføres til regionalt ansvar. Sundhedsråd Horsens behandlede den 2. februar 2026 et fælles forslag til samarbejdsaftale for kommunerne i sundhedsrådets geografi. Aftalen, der er vedlagt som bilag, forelægges nu til politisk behandling i kommunerne, herunder Skanderborg Kommune.

Patientrettet forebyggelse i Skanderborg Kommune

Skanderborg Kommune varetager i dag patientrettet forebyggelse i Det kommunale Sundhedscenter. Indsatsen omfatter forløb for borgere med kronisk eller langvarig sygdom samt borgere i risiko for sygdom og løses i et tværfagligt miljø med tæt sammenhæng til genoptræning, borgerrettet forebyggelse og øvrige kommunale indsatser. Opgørelsen af personaleressourcer viser, at 6,93 årsværk er knyttet til opgaven, jf. bilag 2 til samarbejdsaftalen, som er vedlagt sagen.

Den horisontale samarbejdsaftale

Formål og samarbejde

Aftalen bygger på fælles målsætninger om kvalitet, nærhed og sammenhæng i borgernes forløb og indgås i en periode, hvor nationale faglige standarder fortsat er under udvikling. Eventuelle nødvendige justeringer vil blive håndteret via tillægsaftaler i overensstemmelse med den nationale vejledning.

Aftalen er udformet i overensstemmelse med udbudslovens § 15 om horisontale samarbejder.

Opgavefordeling

Region Midtjylland:

- Har myndighedsansvaret for patientrettet forebyggelse efter sundhedslovens § 119, stk. 3, fastlægger overordnede retningslinjer og varetager tilsyn, kvalitetsopfølgning og monitorering
- Stiller relevante registrerings- og indberetningssystemer til rådighed og understøtter med faglig rådgivning og specialistviden.

Skanderborg Kommune:

- Varetager driften af patientrettet forebyggelse på vegne af regionen
- Varetager tildelingskompetencen i tilknytning til driftsopgaven (visitation/tildeling)
- Gennemfører afklarende samtaler, udarbejder årlig kapacitetsplan og indrapporterer data efter gældende regler.

Målgruppe og snitflader

Patientrettet forebyggelse omfatter voksne borgere med kronisk/langvarig sygdom eller forhøjet risiko herfor. Fase 2-hjerterehabilitering efter sundhedslovens § 140 er ikke omfattet (genoptræningsopgave). For psykiske lidelser gælder, at tilbud til borgere med diagnosticeret angst/depression er patientrettet forebyggelse, mens tilbud til voksne med symptomer på stress/angst/depression hører under borgerrettet forebyggelse.

Den borgerrettede forebyggelse efter sundhedslovens §119, stk. 2 forbliver en kommunal opgave (under politikområde 6).

Kapacitetsplan

Som en del af samarbejdet skal kommunen årligt fra 2026 fremlægge en kapacitetsplan til godkendelse i Sundhedsråd Horsens. Planen danner grundlag for opfølgning og monitorering og indgår i den efterfølgende evaluering.

Den vedlagte kapacitetsplan (baseline 2026) forelægges Byrådet til orientering for at give et samlet billede af, hvad kommunen konkret forpligter sig til at levere inden for den regionale økonomiske ramme. Den formelle godkendelse af kapacitetsplanen sker i Sundhedsråd Horsens i efteråret 2026. Forud herfor genbesøges og opdateres planen med udgangspunkt i den skabelon, som regionen udformer til formålet samt tidssvarende data.

Baseline-udgaven for 2026 omfatter, jf. aftalen, bl.a.:

- Medarbejderkapacitet (årsværk til ledelse og medarbejdere)
- Typer og antal af patientrettede tilbud (afklarende samtaler, risikofaktorfokuserede og sygdomsspecifikke; hold, individuelle og digitale forløb)
- Omfang og indhold i de enkelte tilbud, herunder serviceniveau
- Lokationer for tilbuddenes gennemførelse
- Henvisningsmuligheder ved afslutning, herunder civilsamfundsaktiviteter
- Udviklings- og forbedringstemaer for det kommende år.

Kravene til kapacitetsplanen samt til evaluering og monitorering fremgår af samarbejdsaftalens § 11–12.

Økonomisk ramme

Region Midtjylland finansierer opgaven gennem en fast ramme på 5,107 mio. kr., svarende til kommunens nuværende udgiftsniveau. Rammen reguleres årligt i takt med det regionale bloktilskud.

Aktiver, passiver og personale

Der overdrages ikke aktiver, passiver eller personale ved aftalens ikrafttræden. Bilag 2 til samarbejdsaftalen indeholder en opgørelse af aktiver, rettigheder, pligter og personale knyttet til opgaven, som opdateres løbende og danner grundlag ved en eventuel senere deling i overensstemmelse med de nationale regler.

Varighed og opsigelse

Aftalen træder i kraft den 1. januar 2027, forudsat indgåelse senest 1. april 2026. Aftalen er uden slutdato og kan opsiges af begge parter med mindst 9 måneders varsel.

Der er aftalt en fælles evaluering af de horisontale samarbejdsaftaler mellem Region Midtjylland og alle kommuner i regionen efter 3 år. En tids- og procesplan for indgåelse af horisontal samarbejdsaftale om patientrettet forebyggelse er vedlagt som bilag 4 til sagen.

Afklaringer og videre proces

Der forventes udmeldt nationale kvalitetsstandarder for patientrettet forebyggelse i efteråret 2026. Eventuelle behov for tilpasning håndteres gennem tillægsaftaler, som fremlægges politisk, i tråd med den nationale vejledning.

Administrationens bemærkninger

Administrationen anbefaler, at Byrådet i Skanderborg Kommune tiltræder samarbejdsaftalen, da modellen vurderes at sikre fortsat nærhed, lokal tilgængelighed og sammenhæng i opgaveløsningen, og samtidig ligger den inden for rammerne af det nationale lov- og aftalegrundlag for horisontale samarbejder.

Økonomi

Aftalen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser for Skanderborg Kommune. Opgaven finansieres fuldt ud af Region Midtjylland inden for den aftalte faste ramme. Eventuelle fremtidige ændringer i den regionale økonomiske ramme eller krav til opgavens omfang forelægges særskilt politisk.

Dialog og høring

Seniorrådet samt Handicap- og Psykiatrirådet blev orienteret om sagen i februar 2026 med henblik på lovpligtig høring i perioden den 5.-11. marts 2026, således at eventuelle bemærkninger kan indgå i den videre politiske behandling.

Sundhed

Aftalen understøtter sundhedspolitikken målsætninger om et nært og sammenhængende sundhedsvæsen og flugter med Sundhedsråd Horsens arbejde med udviklingen af det nære sundhedsvæsen.

Forudgående beslutninger

Beslutning fra Direktionen, den 25. februar 2026, punkt 38:

Direktionen vedtog at indstille,

- at Skanderborg Kommune indgår en horisontal samarbejdsaftale med Region Midtjylland om drift af den patientrettede forebyggelse fra 1. januar 2027
- at Skanderborg Kommune medsender kapacitetsplanen (med baseline 2026) til Region Midtjylland med henblik på at give et samlet billede af, hvad kommunen konkret forpligter sig til at levere inden for den regionale økonomiske ramme
- at den horisontale samarbejdsaftale sendes til lovpligtig høring i Seniorrådet og i Handicap- og Psykiatrirådet.

Sagen fremsendes til Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomi- og Erhvervsudvalget og Byrådet.

Indstilling

Direktør Lone Rasmussen og chefen for Sundhed, Omsorg og Handicap indstiller,

- at Skanderborg Kommune indgår en horisontal samarbejdsaftale med Region Midtjylland om drift af den patientrettede forebyggelse fra 1. januar 2027
- at den horisontale samarbejdsaftale sendes til lovpligtig høring i Seniorrådet og i Handicap- og Psykiatrirådet.

Sagen fremsendes til Økonomi- og Erhvervsudvalget og Byrådet.

Beslutning

Sundheds- og Omsorgsudvalget vedtog,

- at den horisontale samarbejdsaftale sendes til lovpligtig høring i Seniorrådet og i Handicap- og Psykiatrirådet.

Sundheds- og Omsorgsudvalget vedtog at indstille,

- at Skanderborg Kommune indgår en horisontal samarbejdsaftale med Region Midtjylland om drift af den patientrettede forebyggelse fra 1. januar 2027
- at Skanderborg Kommune medsender kapacitetsplanen (med baseline 2026) til Region Midtjylland med henblik på at give et samlet billede af, hvad kommunen konkret forpligter sig til at levere inden for den regionale økonomiske ramme.

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

Bilag

1. Horisontal samarbejdsaftale om patientrettet forebyggelse - Skanderborg Kommune
2. Bilag 2 til horisontal samarbejdsaftale - Skanderborg Kommune

3. Kapacitetsplan februar 2026 - til politisk orientering

4. Tids- og procesplan for indgåelse af horisontal samarbejdsaftale om patientrettet forebyggelse

Punkt 23: Nye takster for helhedspleje

00.30.04-P05-12-25

Resumé

Med denne sag fremlægges nye takster og ny afregningsmodel i forhold til private leverandører af helhedspleje til godkendelse.

Sagsfremstilling

Baggrund

På byrådsmødet den 30. april 2025 vedtog Byrådet, at Skanderborg Kommune anvender godkendelsesmodellen for at bane vejen for det frie leverandørvalg efter ældreloven. I udformningen af godkendelsesmateriale og den efterfølgende godkendelse af private leverandører blev det valgt, at sygepleje (efter sundhedslovens § 138) allerede fra start var en del af helhedsplejen, ligesom det er tilfældet for den kommunale leverandør.

I december 2025 stod det imidlertid klart, at det ikke har været muligt at realisere, at private leverandører kan levere sygepleje som en integreret del af helhedsplejen i 2026. Konsekvensen af dette var blandt andet, at der udarbejdes nye takster og en ny afregningsmodel til de private leverandører.

Med denne sag fremsendes nye takster og ny afregningsmodel til godkendelse.

Beregning af nye takster

De gældende takster for helhedspleje består af fire forløbstakster. Hver af de fire takster indeholder forudsætninger om gennemsnitlig medgået tid til henholdsvis pleje, træning og sygepleje. Med beregningen af nye takster skal tiden i de fire forløb derfor reduceres svarende til den indregnede tid til sygepleje. Dertil kommer, at de forventede udgifter til at levere forløbene også skal reduceres med sygeplejens andel af budgettet.

De fire takster til afregning af private leverandører af helhedspleje bliver i medfør af ovenstående principper:

- Forløb 1: 197 kr. pr. uge
- Forløb 2: 607 kr. pr. uge
- Forløb 3: 3.372 kr. pr. uge
- Forløb 4: 12.347 kr. pr. uge.

Taksterne er beregnet eksklusiv fravær. Borgerne sættes i fravær i forbindelse med fx sygehusophold - og afregningen sættes følgelig på pause.

Ny afregningsmodel

Den private leverandør afregnes i henhold til det forløb, som den samlede visitation summerer op til. Budgettet vedrørende sygepleje er taget ud af taksterne, hvorfor afregningen i gennemsnit vil afspejle udgiftsniveauet for de ydelser, som den private leverandør leverer.

I tillæg til ovenstående skal det bemærkes, at private leverandører kan levere den andel af sygeplejen, der kan overdrages til social- og sundhedshjælpere.

Afregningen for sygepleje overdraget til social- og sundhedshjælpere sker separat og udgør 602 kr. pr. visiteret time (eksklusiv fravær).

Løbende opfølgning og efterberegning

Det skal bemærkes, at forløbstaksterne er beregnet på baggrund af visiterede ydelser i 2024 og 2025 i regi af henholdsvis service- og sundhedsloven. Såfremt overgangen til forløb i regi af ældreloven betyder, at omfanget af de visiterede forløb afviger markant fra forudsætningerne, kan det blive nødvendigt at foretage tilpasninger af beregningerne i løbet af 2026. Det følger således af ældrelovens § 19, stk. 4, at der skal foretages efterberegning af afregningspriserne løbende efter behov og mindst én gang årligt.

Hvis afvigelserne ikke ser markante ud, vil eventuelle økonomiske konsekvenser blive håndteret i forbindelse med den lovpligtige efterberegning af taksterne efter regnskabsafslutningen. Dette følger af ældrelovens § 19, stk. 5.

Direktionen vil på direktionsmødet få oplyst de økonomiske konsekvenser over tilbagebetalinger fra private leverandører i 2026. Sagen suppleres med dette frem inden den videre politiske behandling.

Supplerende sagsfremstilling til Sundheds- og Omsorgsudvalget den 4. marts 2026:

Der er i januar 2026 afregnet med taksten for 2025. Der vil fra februar og frem blive afregnet aconto med de nye takster. Der vil blive foretaget en efterberegning af den konkrete afregning, når Byrådet har vedtaget de nye takster.

Eventuelle økonomiske afvigelser vil blive håndteret i forbindelse med den lovpligtige efterberegning af taksterne efter regnskabsafslutningen. Dette følger af ældrelovens § 19, stk. 5.

Økonomi

Udgangspunktet for de nye takster er, at omlægningen er udgiftsneutral for Skanderborg Kommune. Hvis der sker væsentlige udsving i andelen af borgere, der vælger privat leverandør, kan det resultere i mer-/mindreudgifter.

Dialog og høring

-

Forudgående beslutninger

Beslutning fra Direktionen, den 25. februar 2026, punkt 39:

Direktionen vedtog

- at tiltræde indstillingen fra chefen for Økonomi, Digitalisering og Indkøb.

Sagen fremsendes til Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomi- og Erhvervsudvalget og Byrådet.

Indstilling

Chefen for Økonomi, Digitalisering og Indkøb indstiller,

- at takster og model for afregning af private leverandører af helhedspleje i 2026 godkendes.

Sagen fremsendes til Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomi- og Erhvervsudvalget og Byrådet.

Beslutning

Sundheds- og Omsorgsudvalget vedtog

- at tiltræde indstillingen fra chefen for Økonomi, Digitalisering og Indkøb.

Sagen fremsendes til Økonomi- og Erhvervsudvalget og Byrådet.

Punkt 24: Godkendelse af skema A for plejehjem i Galten

82.06.00-P20-15-23

Resumé

Byrådet har tidligere besluttet, at der i Galten skal etableres 60 plejeboliger samt centerfunktion, hjemme- og sygeplejen og administration.

I denne sag indstilles skema A for boliger og servicearealer til godkendelse samt godkendelse af anlægsbevillingerne vedrørende de almene boliger og servicearealerne.

Sagsfremstilling

Byrådet vedtog den 27. september 2023, at der skal etableres et nyt plejehjem i Galten. Efterfølgende indgik projektet i budgetforliget for 2024, og den 28. februar 2024 vedtog Byrådet procesplaner for projektet. Byrådet godkendte den 24. september 2025 byggeprogrammet for det nye plejehjem.

Det nye plejehjem indeholder i alt 59 stk. plejeboliger og 1 stk. aflastningsbolig fordelt i to bo-enheder. Hver bo-enhed består af to boligafsnit med hver ca. 15 stk. plejeboliger og et produktionskøkken, der vil fremstille maden til de ca. 30 beboere. Hvert boligafsnit indeholder dagligstue og hjemmekøkken.

Fællesskabshuset indeholder en samlingssal, 3 stk. møde/foreningslokaler, café og produktionskøkken, aktivitet og træning samt sundhedsklinik og depoter. Administrationen indeholder kontorfaciliteter, mødefaciliteter, omklædningsfaciliteter, vareindlevering og hjemme- og sygeplejen.

Skema A, Boliger og serviceareal

Skema A for henholdsvis boligdel og servicearealer fremsendes til godkendelse og fremgår af bilagene.

Projektet omfatter 56 stk. 2-værelses plejeboliger á 75 m², 3 stk. 3-værelses plejeboliger á 90 m², svarende til samlet planlagt boligareal på 4.478 m², hvilket giver et samlet rammebeløb på 145,4 mio. kr. inkl. moms, som fordeles således:

Anskaffelsessum (ekskl. gebyrer)	143.277.000
- Grundudgifter	3.885.000
- Tilslutningsafgifter	5.885.000
- Entrepriseudgifter	119.171.000
- Øvrige omkostninger til rådgivning, honorarer, renter m.v.	14.336.000
Gebyrer til offentlige myndigheder	2.168.000
Samlet anskaffelsessum inkl. gebyrer (samlet rammebeløb)	145.445.440

Finansieringen af anskaffelsessummen sker således:

Lån i Kommunekredit (88 %)	127.991.987
Skanderborg Kommunes grundkapitalindskud (10 %)	14.544.544
Beboerindskud (2 %)	2.908.909
Samlet anskaffelsessum inkl. gebyrer (samlet rammebeløb)	145.445.440

Den foreløbige gennemsnitlige bruttohusleje for boligerne udgør 1.282 kr. pr. m2, svarende til 8.013 kr. pr. måned for en bolig på 75 m2 og 9.615 kr. for en bolig på 90 m2, og der forventes ikke at være udfordringer med udlejningen af boligerne. Den beregnede husleje lægges til grund ved godkendelse af skema A.

Byggeriet indeholder servicearealer og kommunale fællesarealer herunder faciliteter til aktivitet og træning, sundhedsklinik m.v. samt kontorpladser og omklædningsfaciliteter til personalet knyttet til de 59 stk. plejeboliger og 1 stk. aflastningsbolig. Den samlede anskaffelsessum for disse arealer er på 83,539 mio. kr. ekskl. moms. Hertil ydes statstilskud på 40.000 kr. pr. bolig i alt 2,360 mio. kr.

I nedenstående tabel 1 er en oversigt over, hvordan udgifterne til de forskellige dele af det nye plejehjem og fællesskabshus i Galten forventes at fordele sig over årene. Fordeling vil blive verificeret yderligere. I nærværende sag søges rådighedsbeløbene fordelt, som det fremgår af denne tabel:

Tabel 1: Anlægsudgifter- og indtægters forventede fordeling over årene 2025 – 2030

År	U/I	59 Almene Plejeboliger	Servicearealer	Fællesskabshus/ kommunale fællesarealer	I alt netto-anlægsudgifter pr. år
		Inkl. moms	Ekskl. moms	Ekskl. moms	
Afholdte					
2025	U	784.658	751.246	0	1.535.904
2026	U	5.866.704	588.302	1.773.644	8.228.650
2027	U	40.000.000	4.000.000	12.000.000	56.000.000
2028	U	65.000.000	10.000.000	23.000.000	98.000.000
2029	U	15.000.000	6.000.000	12.000.000	33.000.000
2030	U	18.794.078	3.902.173	9.522.989	32.219.240
I alt Skema A	N	145.445.440	25.241.721	58.296.633	228.983.794
I alt skema A Inkl. moms*		145.445.440	31.224.971		
Tilskud**	I		-2.360.000		-2.360.000
I alt	N	145.445.440	22.881.721	58.296.633	226.623.794

* Der indberettes kun skema A for boliger og servicearealer og opgøres altid inkl. moms.

**Servicearealtilskud fra staten på 40.000 kr. x 59 plejeboliger = 2.360.000 kr. Minus angiver en indtægt. Forudsætter godkendt skema C.

Økonomi

Der er i anlægsbudgettet afsat rådighedsbeløb svarende til udgifter og indtægter i tabel 1. I denne sag søges om anlægsbevillinger til alle dele af projektet samt revideret fordeling af rådighedsbeløbene over årene.

Indtil 2026 blev rammebeløbet udregnet én gang årligt, men fra 2026 bliver rammebeløbet justeret fire gange årligt. Skema A forholder sig derfor til rammebeløbet fra 17. januar til 31. marts 2026 med 32.480 kr. pr. m2 boligareal.

Boligernes anskaffelsessum finansieres med 88 % lån i Kommunekredit, 10 % i kommunal grundkapitalindskud og 2 % i beboerindskud.

Anlægsudgifterne til de almene boliger finansieres i byggeperioden af byggekredit i Kommunekredit, og byggekreditten indfries ved lånoptagelse ved boligernes ibrugtagning.

Der ydes fra statens side ydelsesstøtte til boligerne samt støtte til etablering af servicearealerne.

Skema B for projektet godkendes af administrationen under forudsætning af, at økonomien i projektet ikke afviger væsentligt fra det budget, som er godkendt med skema A. I modsat fald vil Byrådet blive forelagt sagen på ny.

Dialog og høring

-

Forudgående beslutninger

Beslutning fra Direktionen, den 25. februar 2026, punkt 37:

Direktionen vedtog

- at tiltræde indstillingen fra direktør Lone Rasmussen.

Sagen fremsendes til Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomi- og Erhvervsudvalget og Byrådet.

Indstilling

Direktør Lone Rasmussen indstiller,

- at skema A for de 59 boliger og servicearealer godkendes i overensstemmelse med sagsfremstillingen
- at der gives anlægsudgiftsbevilling til
 - opførelse af 59 almene boliger på 145.445.440. kr. inkl. moms, samt at rådighedsbeløbene fordeles over årene som angivet i tabel 1
 - etablering af servicearealer på 25.241.721 kr. ekskl. moms, samt at rådighedsbeløbene fordeles over årene som angivet i tabel 1
 - etablering af fællesskabshus og øvrige kommunale arealer på 58.296.633 kr. ekskl. moms, samt at rådighedsbeløbene fordeles over årene som angivet i tabel 1
 - servicearealtilskud fra staten på 2.360.000 kr., samt at rådighedsbeløb optages på investeringsoversigten for 2030
- at der godkendes oprettelse af byggekredit i byggeperioden og afsættes bevilling til optagelse af lån i Kommunekredit på 127.991.987 kr. til finansiering af de almene boliger samt afsættes låneydelse på 2.250.000 kr. (helårsvirkning) i budget 2029 og frem finansieret via huslejeindtægten
- at der meddeles bevilling til beboerindskudsindtægt på 2.909.000 kr. Beløbet optages i Budget 2029.

Sagen fremsendes til Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomi- og Erhvervsudvalget og Byrådet.

Beslutning

Sundheds- og Omsorgsudvalget vedtog

- at tiltræde indstillingen fra direktør Lone Rasmussen.

Sagen fremsendes til Økonomi- og Erhvervsudvalget og Byrådet.

Bilag

Skanderborg Ny Galten skema A Service

Skanderborg Ny Galten skema A boliger 2026

Punkt 25: Forberedelse af dialog med Seniorrådet

27.69.40-G01-1-26

Resumé

Sagen er sat på dagsordenen, for at Sundheds- og Omsorgsudvalget kan forberede dialogen med Seniorrådet på udvalgmødet den 8. april.

Sagsfremstilling

I Sundheds- og Omsorgsudvalgets årsplan er det fastlagt, at Seniorrådet inviteres til dialog på udvalgmødet den 8. april. Sagen er således sat på dagsordenen for, at udvalget kan drøfte og afklare emner til dialogen med Seniorrådet.

Seniorrådet har på rådsmødet den 16. februar 2026 haft en indledende drøftelse af dialogen og besluttet, at rådet ønsker at drøfte følgende emner med Sundheds- og Omsorgsudvalget:

- Senior- og ældrevenlige boliger
Seniorrådet ønsker en opfølgning på dialogen i 2025 om senior- og ældrevenlige boliger. I forlængelse af sidste års dialog blev der udarbejdet en skriftlig opsamling på dialogens pointer samt et oplæg til politisk drøftelse. Sundheds- og Omsorgsudvalget besluttede på den baggrund at oversende oplægget til videre behandling i Klima-, Miljø- og Planudvalget samt Økonomi- og Erhvervsudvalget.

Seniorrådet ønsker en status på den videre proces og en drøftelse af, hvordan Sundheds- og Omsorgsudvalget arbejder med at søge indflydelse på kommuneplanlægningen og den strategiske udvikling af senior- og ældrevenlige boliger.

Den tidligere opsamling samt oplægget til politisk drøftelse vedlægges som bilag til udvalgets orientering.

- Understøttelse af frivillige indsatser
Drøftelse af, hvordan frivillige indsatser understøttes på ældre- og psykiatriområdet, herunder samspillet mellem frivillige aktører og kommunale tilbud.
- Forebyggende hjemmebesøg efter implementering af ældreloven
Drøftelse af opgaven og tilrettelæggelsen af de forebyggende hjemmebesøg i lyset af implementeringen af ældreloven.
- Monitorering af indsatser på sundheds- og omsorgsområdet
Dialog om, hvordan indsatserne monitoreres, og hvordan udvalget følger udviklingen i kvalitet og effekt.
- Opsporing af demens
Drøftelse af kommunens arbejde med tidlig opsporing af demens og de tilknyttede indsatser.

Seniorrådet vil drøfte og forberede dialogen på rådsmødet den 10. marts 2026. Såfremt der her identificeres yderligere emner til dialogen, vil disse blive sendt til udvalgsmedlemmerne og indgå i sagsfremstillingen til den 8. april 2026.

Indstilling

Chefen for Sundhed, Omsorg og Handicap indstiller,

- at Sundheds- og Omsorgsudvalget forbereder dialogen med Seniorrådet.

Beslutning

Sundheds- og Omsorgsudvalget vedtog,

- at gennemføre dialogen med Seniorrådet med en opmærksomhed på antallet af emner i forhold til den afsatte tid.

Bilag

Opsamling af pointer fra drøftelse af senior- og ældrevenlige boliger

Oplæg til politisk drøftelse af senior- og ældrevenlige boliger

Punkt 26: Introduktion til politikområde 16: Borgere med fysiske og psykiske handicap

27.00.00-P05-2-25

Resumé

Sundheds- og Omsorgsudvalget introduceres med dette punkt til politikområde 16: Borgere med fysiske og psykiske handicap, som udvalget jf. styrelsesvedtægten har ansvar for.

Sagsfremstilling

Sundheds- og Omsorgsudvalget introduceres til politikområde 16: Borgere med fysiske og psykiske handicap.

Introduktionen er bygget op i to hoveddele – politisk ledelse og styring og administrativ ledelse og styring.

1. Politisk ledelse og styring

Formålet er at give udvalget et klart billede af de politiske rammer, og af de pejlemærker, der sætter retning for arbejdet på området. Her gennemgås blandt andet:

- visionen og principperne i Socialpolitikken
- fokusområderne i strategien for handicapområdet
- fokusområderne i strategien for socialpsykiatrien
- relevant lovgivning på området.

2. Administrativ ledelse og styring

Her gives et overblik over, hvordan området er organiseret og hvordan indsatserne er tilrettelagt i praksis. Her gennemgås blandt andet:

- den administrative organisering på handicap- og socialpsykiatriområdet
- vejen til støtte: vurdering, udredning og samarbejde med borgeren
- kontraktområderne Skanderborg Fællesskaberne og Landsbyen Sølund
- Nyt Perspektiv – kommunens 10-årige strategi for udviklingen af det specialiserede voksenområde.

Dermed får udvalget både den politiske ramme og det praktiske fundament, der tilsammen udgør politikområde 16.

Som led i det samlede introduktionsforløb fortsætter gennemgangen af udvalgets politikområder frem til juni 2026. I takt med introduktionerne skal udvalget løbende tage stilling til, hvilke temaer man ønsker at være politikkontrollerende og politikformulerende på i 2026 og i resten af byrådsperioden. Udvalgets prioriteringer indarbejdes i udvalgets dynamiske årsplan.

Udvalget har jf. styrelsesvedtægten ansvar for følgende politikområder:

- 6. Sundhedsfremme og forebyggelse
- 15. Ældre og omsorg
- 16. Borgere med fysiske og psykiske handicap

Til introduktionen for politikområde 16 er der udarbejdet slides i den fælles skabelon, som også er anvendt på sundheds- og ældreområderne. Slidesene gennemgås på mødet og gøres efterfølgende tilgængelige i First Agenda, så både udvalgsmedlemmer og øvrige byrådsmedlemmer kan orientere sig og bruge materialet som opslagsværk.

De aktuelle slides er vedlagt som bilag til punktet.

Indstilling

Chefen for Sundhed, Omsorg og Handicap indstiller,

- at introduktionen tages til efterretning
- at Sundheds- og Omsorgsudvalget drøfter om introduktionen til politikområde 16: Borgere med fysiske og psykiske handicap giver anledning til tilføjelser til årsplanen.

Beslutning

Sundheds- og Omsorgsudvalget vedtog

- at tage orienteringen til efterretning.

Bilag

Introduktion politikområde 16 Borgere med fysiske og psykiske handicap

Punkt 27: Meddelelser

00.01.00-A00-73-25

Sagsfremstilling

Der orienteres om følgende:

- Nyt fra Bygherreledelserne
- Møde i Sundhedsrådet
- Principafgørelse fra Ankestyrelsen vedr. Servicelovens § 102 vedr. behandlingstilbud
- Borgerhenvendelse
- Invitation fra SOSU Østjylland
- KL temamøde om det specialiserede socialområde den 17. august kl. 16.00-19.00
- KL Social- og Sundhedspolitisk Forum den 7.- 8. maj 2026
- Mulig udvidelse af mødetid for udvalget den 8. april
- Private leverandører
- Takster for Frit valg på kost.

Indstilling

Direktør Lone Rasmussen indstiller,

- at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Der blev givet meddelelse om følgende:

- Nyt fra Bygherreledelserne
- Møde i Sundhedsrådet
- Principafgørelse fra Ankestyrelsen vedr. Servicelovens § 102 vedr. behandlingstilbud
- Borgerhenvendelse
- Invitation fra SOSU Østjylland
- KL temamøde om det specialiserede socialområde den 17. august kl. 16.00-19.00
- KL Social- og Sundhedspolitisk Forum den 7.- 8. maj 2026
- Mulig udvidelse af mødetid for udvalget den 8. april
- Private leverandører
- Takster for kost i Frit valg
- Rettelse af fejl i opkrævninger på Sølund
- Episode med bostøtte.
- Møde med Ældresagen

Sundheds- og Omsorgsudvalget vedtog,

- at tage orienteringen til efterretning
- at udvide mødetiden for udvalget den 8. april til kl. 20.

Punkt 28: Eventuelt

00.01.00-A00-73-25

Sagsfremstilling

Den dynamiske årsplan er vedhæftet som bilag

Beslutning

Intet at bemærke.

Bilag

Dynamisk årsplan 2026 for Sundheds- og Omsorgsudvalget 2026

Punkt 29: 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.