

REFERAT Sundheds- og Ældreudvalget d. 21-01-2026

Mødedato Onsdag d. 21. januar 2026 kl. 13:30

Mødested Lokale 210

Mødedeltagere Bo Sand Kristensen, Henrik Engedahl, Katri Berg, Mikael Würtz, Søs Vibeke Frølund Philipsen

Indholdsfortegnelse

| | |
|---|----|
| Introduktion til Sundheds - og Ældreudvalget..... | 3 |
| Introduktion til udviklingsarbejdet i Sundhed og Ældre..... | 4 |
| Politisk repræsentant fra Sundheds- og Ældreudvalget til Frivilligcentrets bestyrelse..... | 8 |
| Sundhedsreform: Forhandlingsmandat (E)..... | 9 |
| Ansøgning til sundhedspuljen..... | 13 |
| Tilskud fra ansøgningspuljen til bedre rammer for socialt udsatte ældre på plejehjem (E)..... | 15 |
| Åbne meddelelser..... | 18 |
| Lukket: Lukkede meddelelser..... | 20 |

Punkt 1: Introduktion til Sundheds - og Ældreudvalget

85.02.00-A00-54-25

Beslutning

Godkendt.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 21. januar 2026

Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- aktivitetsplanen godkendes
- der gives en overordnet introduktion til Sundheds- og Ældreområdet.

Sagsfremstilling

På mødet gives en overordnet præsentation af udvalgets arbejdsområde, jf. styrelsesvedtægten.

I bilag 1 findes et forslag til introduktionsplan til udvalgets område frem til sommerferien 2026.

Målet er blandt andet, at introduktionen bidrager til, at:

- sikre viden om udvalgets arbejde, herunder opgaveområde, strategier, økonomi og økonomisk styring, serviceniveau, data, reformer, væsentligste udfordringer, succeser og karakteristika for Sundheds- og Ældreområdet
- skabe grundlag for at udvikle fagudvalgets område

Elementerne i introduktionsforløbet er blandt andet:

- Introduktion til emner som udvalget kommer til at beskæftige sig med
- Oplæg og temadrøftelser på udvalgsmøderne
- Busture for på lokationer under Sundheds- og Ældreområdet med Ældrerådets deltagelse
- Mulighed for praktik på arbejdspladser under Sundheds- og Ældreområdet under hensyntagen til det enkelte steds drift

Tilgangen til introduktionsforløbet er, at det løbende justeres, hvis der opleves behov for det.

Som baggrundsmateriale er faktaark fra Kandidatuddannelsen vedlagt som bilag 2 og 3, imens power-pointmaterialet fra Kandidatuddannelsen findes via dette link <https://ikast-brande.dk/media/tlzppkj/kv25-25-september-2025-dias-louise-berg.pdf> (se side 12-34 for information om Sundheds - og Ældreområdet).

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Bilag 1 - Aktivitetsoversigt for Sundheds- og Ældreudvalget 2026

Bilag 2 - Faktaark for Sundhedsområdet

Bilag 3 - Faktaark for Ældreområdet

Punkt 2: Introduktion til udviklingsarbejdet i Sundhed og Ældre

00.22.04-A00-1-25

Beslutning

- Dot 1: Taget til efterretning.
- Dot 2: Godkendt.
- Dot 3: Godkendt.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 21. januar 2026

Indstilling

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- orienteringen om udviklingsarbejdet i Sundhed og Ældre tages til efterretning
- Sundhed og Ældre arbejder videre med de 6 spor i udviklingsplanen i 2026
- Sundheds- og Ældreudvalget beslutter i november 2026 en ny udviklingsplan for 2027-2030.

Sagsfremstilling

Baggrund

En robust Sundheds- og Ældreafdeling er kendetegnet ved, at der er et vedvarende fokus på god pleje, omsorg og træning og hvor borgernes selvstændige liv, selvbestemmelse og involvering understøttes. Desuden er det en forudsætning, at der er både fagligt, økonomisk og mentalt overskud til at igangsætte nødvendige udviklingsinitiativer og varetage de nye opgaver, kommunen stilles over for. Det gælder både opgaver, som følger af at borgerne lever længere med langt flere komplekse sygdomme, herunder demenssygdomme, og opgaver som aktivt flyttes fra hospitaler til kommunerne, som led i udviklingen af det nære sundhedsvæsen. Samtidig udfordres området af, at der er færre i arbejdsstyrken og at en relativ stor andel af medarbejderne i området nærmer sig pensionsalderen. Rekruttering af den tilstrækkelige kvalificerede arbejdskraft forventes derfor at blive en udfordring i området.

Udviklingsplanen

På baggrund af ovenstående besluttede Sundheds- og Ældreudvalget den 7. december 2022, at der skulle udarbejdes en udviklingsplan, som kunne fungere som samlet ramme for de indsatser, der skal sikre, at området fortsat er robust og klar til at møde nuværende og fremtidige udfordringer. Udviklingsplanen blev godkendt den 12. april 2023 og sætter udviklingsspor, som også kan række ind i de kommende år.

Udviklingsplanen består af 6 spor (vedlagt som bilag):

Spor 1 - Rekruttering og fastholdelse

Spor 2 - Nærværende ledelse

Spor 3 - Kvalitet, kompetencer og dokumentation

Spor 4 - Fremtidens boliger til Ældre

Spor 5 - Teknologi og Digitalisering

Spor 6 - Selvstændige og meningsfulde liv - længst muligt

Der er siden 2023 arbejdet med implementering af forskellige indsatser fra udviklingsplanen og Sundheds- og Ældreudvalget er løbende blevet orienteret om status for indsatserne.

Nøgletal

I forbindelse med vedtagelse af udviklingsplanen for Sundheds- og Ældreafdelingen ønskede udvalget, at administrationen udarbejdede kvantitative indikatorer, således at udviklingsplanens resultater kan følges.

Nøgletallene omfatter følgende emner og indikatorer:

Hjemme- og sygepleje

- Borgere, der modtager helhedspleje eller hjemmepleje
- Uddelegerede sygeplejeydelser
- Kontinuitet i plejen
- DigiRehab
- Afklarende Team (tidl. Træning Før Hjælp)

Ældre- og plejeboliger

- Belægning plejeboliger
- Balancepunkt – hjælp i eget hjem eller plejebolig
- Belægning ældreboliger

Det nære sundhedsvæsen

- Færdigbehandlede liggedage på hospitalet
- Korttidspladser – opholdslængde og afslutning

Madservice

- Borgere der modtager madservice

Personale

- Sygefravær
- Udgifter til vikarer

Afrapporteringen på indikatorerne sker på de udvalgmøder, hvor budgetopfølgningerne for området behandles. De seneste nøgletal er vedlagt som bilag.

Politikker og Strategier

Udviklingsarbejdet er udover udviklingsplanen også bundet op på de forskellige politikker og strategier for området, herunder:

- Demensstrategi "Mennesket først - et værdigt liv med demens" 2023-2026 (der skal udarbejdes og besluttes en ny strategi i 2026)
- Strategi for samarbejde mellem civilsamfund og Kommune - Fællesskaber vi er sammen om (ny strategi træder i kraft 2026)
- Strategi for rekruttering og den gode arbejdsplads (der skal udarbejdes en ny strategi i 2026)
- Pårørende politik
- Sundhedspolitik
- Værdighedspolitik

Politikker og strategier uddeles på mødet.

Ældrereform

Ældrereformen blev vedtaget den 19. december 2024 og med den kom en ny Ældrelov som trådte i kraft den 1. juli 2025. Ældrereformen bygger på tre værdier:

- Selvbestemmelse for den ældre
- Tillid til medarbejdere og ledelse
- Tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund

Formålet med loven er at sikre, at ældreplejen med udgangspunkt i den enkelte persons aktuelle livssituation og behov understøtter en alderdom, som er præget af mest mulig livsglæde, selvhjulpethed og tid til omsorg og nærvær, hvor et af tiltagene er indførelse af faste teams i hjemmeplejen.

Ikast- Brande Kommune har været foregangskommune i forhold til at indføre faste, tværfaglige og selvstyrede teams i hjemme- og sygeplejen under navnet erantis. Projekt ”erantis” opstartede i juni 2021 som et udviklingsprojekt med støtte fra Sundhedsstyrelsens pulje: ” Styrket omsorg og nærvær i ældreplejen” og efterfølgende projektmidler fra Social og Boligstyrelsens pulje: ” Faste teams i ældreplejen”. Og det er bl.a. fra erfaringerne fra disse puljer, at faste teams er blevet en del af Ældreformen.

Med ”erantis” skal borgerne opleve øget omsorg, nærvær, kontinuitet og en rehabiliterende tilgang, så de kan klare flest mulige af deres daglige gøremål og dermed øge deres livskvalitet. Medarbejderne skal opleve øget trivsel og arbejdsglæde. Målet er, at borgerne og medarbejdere i hjemmepleje og sygepleje, genoptræning og myndighed opnår øget selvbestemmelse og involvering i deres dagligdag. Erantis er et solidt udgangspunkt for arbejdet med implementering af Ældreformen, som også skal også udrulles på plejecentrene i 2026.

I Sundhed og Ældre bliver der arbejdet med 9 spor til at sikre implementering af de forskellige elementer i Ældreformen:

1. Helhedspleje
2. Pakkestruktur
3. Ligestilling af offentlige/private leverandører
4. Tættere samspil med civilsamfund
5. Velfærdsteknologi
6. Forebyggelsesindsatsen
7. Lokal plejehjem
8. Det nye tilsyn
9. Uddannelse og rekruttering

De 9 spor har også i høj grad sammenhæng til de 6 spor i udviklingsplanen.

Sundhedsreformen

Sundhedsreformen blev vedtaget i december 2024 og flytter opgaver mellem Region og kommuner. Sundhedsreformens sigte er et mere nært, lige og sammenhængende sundhedsvæsen.

Den nye opgaveinddeling træder i kraft pr. 1 januar 2027, men forberedelsesarbejdet er i gang. Der er især fire områder, som får betydning for kommunerne:

Akutsygepleje: I dag har kommunerne ansvaret for sygepleje til borgere i tilfælde af akut eller kronisk sygdom, hvor det er nødvendigt med sygeplejefaglig indsats uden for hospitalerne. Fra 2027 flytter ansvaret for akutsygeplejen fra kommunerne til regionerne.

Specialiseret rehabilitering: Kommunerne har i dag ansvar for almen genoptræning, herunder basal og avanceret genoptræning og rehabilitering på specialiseret niveau. Regionerne får fra 2027 ansvar for rehabilitering på specialiseret niveau. Rehabilitering på specialiseret niveau vedrører mindre patientgrupper med komplekse behov, som kræver en særlig og specialiseret indsats med de rette faglige kompetencer hos medarbejderne. Det er eksempelvis borgere med hjerneskade efter blodprop, trafikuheld, tumorer, iltmangel mv.

Patientrettet forebyggelse: Kommunerne har i dag ansvaret for den patientrettede forebyggelse efter sundhedslovens § 119 stk. 3. Fra 2027 flyttes ansvaret fra kommunerne til regionerne. Patientrettet forebyggelse omhandler indsatser målrettet en patientgruppe med kronisk sygdom eller langvarigt syge, der kan have behov for regelmæssig og tilbagevendende kontakt til sundhedsvæsenet. Det gælder eksempelvis borgere med en eller flere sygdomme som KOL, type 2 diabetes, kræftsygdomme, hjertesygdom, depression, angst, knogleskørhed, muskel- og skeletlidelser mv. Indsatser vedr. patientrettet forebyggelse kan eksempelvis være nikotinafvænning, forebyggende samtale om alkohol, sygdomsmestring, fysisk træning eller ernæringsindsats.

Sundheds- og omsorgspladser: Kommunerne kan i dag tilbyde ophold på midlertidige pladser og akutpladser, som ofte benyttes af ældre, som er for svage til at klare sig med hjælp i eget hjem og har behov for en sundhedsfaglig indsats. Fra 2027 flytter alle akutpladser og størstedelen af de øvrige midlertidige pladser fra kommunerne til regionerne.

På mødet giver Sundheds- og Ældrechef Kirsten Løgsted et oplæg om udviklingsarbejdet - hvor arbejdet er godt på vej, hvor der er udfordringer samt et blik ind i arbejdet for 2026.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Oplæg introduktion til udviklingsarbejdet i sundhed og Ældre udvalgs møde 21, januar 2026 (udsendelse).pptx

Nøgletal november 2025

Udviklingsplan SÆ

Punkt 3: Politisk repræsentant fra Sundheds- og Ældreudvalget til Frivilligcentrets bestyrelse

27.15.12-G00-2-19

Beslutning

Udvalget udpegede Henrik Engedahl som politisk repræsentant fra Sundheds- og Ældreudvalget til Frivilligcentrets bestyrelse.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 21. januar 2026

Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- udvalget udpeger en politisk repræsentant fra Sundheds- og Ældreudvalget til Frivilligcentrets bestyrelse.

Sagsfremstilling

Frivilligcentret har i 2017 tilrettet sine vedtægter således, at Frivilligcentrets bestyrelse kan udvides med et politisk medlem, udpeget af byrådets medlemmer (§ 5 stk. 1).

Byrådet i Ikast-Brande Kommune har på møde den 24. april 2017 truffet beslutning om, at den politiske repræsentant til Frivilligcentrets bestyrelse, udpeges af og blandt Sundheds- og Omsorgsudvalgets medlemmer.

Nuværende Sundheds- og Ældreudvalg skal derfor vælge en politisk repræsentant til Frivilligcentrets bestyrelse.

Udvidelsen af bestyrelsen med et politisk medlem har til formål at sikre et dialogforum, hvor foreningsrepræsentanter og politikere har fokus dels på udviklingen af aktuelle emner inden for frivillighed, dels på udviklingen og justeringen af kommunens politik på det frivillige sociale område.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Vedtægter Frivilligcenter Ikast-Brande

Punkt 4: Sundhedsreform: Forhandlingsmandat (E)

85.02.00-A00-53-24

Beslutning

Anbefales.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 21. januar 2026

Økonomi- og Planudvalget 27. januar 2026

Byrådet 2. februar 2026

Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- det tages til efterretning, at regionsrådet anbefaler, at Region Midtjylland selv driver akutsygepleje, sundheds og omsorgspladser og specialiseret rehabilitering
- det tages til efterretning, at regionsrådet anbefaler, at patientrettet forebyggelse drives i samarbejde med kommunerne, samt at de kommuner, der ikke ønsker et samarbejde, pålægges at fortsætte opgavevaretagelsen til og med 2028
- der indledes forhandlinger med Region Midtjylland om indgåelse af en samarbejdsaftale vedrørende patientrettet forebyggelse.
- det tages til efterretning, at sundhedsreformen må forventes at påvirke kommunens økonomi negativt.

Sagsfremstilling

Som led i sundhedsreformen bliver myndigheds- og finansieringsansvaret for en række sundhedsopgaver 1. januar 2027 overdraget fra kommunerne til regionerne. Forud for dette skal der ske en forhandling mellem Ikast-Brande Kommune og Region Midtjylland om de nærmere omstændigheder for opgaveoverdragelsen. Denne sag har til formål at orientere om Region Midtjyllands forhandlingsposition samt fastlægge Ikast-Brande Kommunens udgangspunkt for forhandlingerne. Sagen har desuden til formål at rette opmærksomhed på de økonomiske usikkerheder og den underfinansiering, som sundhedsreformen forventes at medføre for Ikast-Brande Kommune.

Med sundhedsreformen overtager Region Midtjylland fra 1. januar 2027 myndigheds- og finansieringsansvaret for fire følgende opgaver fra Ikast-Brande Kommune:

- Sundheds- og omsorgspladser.
- Akutsygepleje
- Specialiseret rehabilitering
- Patientrettet forebyggelse

De fire opgaver præsenteres nærmere nedenfor.

Der skal der ske en forhandling mellem Ikast-Brande Kommune og Region Midtjylland om de nærmere omstændigheder for opgaveoverdragelsen i starten af 2026.

Borgmesteren og Formanden for Sundheds- og Ældreudvalget fik på byrådsmødet 6. oktober 2025 bemyndigelse til at forhandle på Byrådets vegne. Det vil være muligt for Kommunens forhandlere at afvige fra det udgangspunkt, der vedtages med denne sag. De endelige aftaler vil skulle godkendes i Byrådet.

Beskrivelse af de fire opgaver, som Region Midtjylland fra 1. januar 2027 overtager ansvaret for

- Sundheds- og omsorgspladser.
Sundheds- og omsorgspladserne udgør en del af de nuværende 24 korttidspladser, som kommunen i dag driver på Bøgildlund i Ikast. Regionen får ansvar for midlertidige ophold efter sundhedsloven til borgere med behov for en rehabiliterende sundhedsfaglig indsats, som ikke kræver en sygehusindlæggelse, men heller ikke hensigtsmæssigt kan varetages i eget hjem. Kommunerne beholder ansvaret for midlertidigt ophold efter service- og ældreloven til

borgerne med behov for eksempelvis aflastning, en venteplads eller helhedspleje, som ikke kan leveres i eget hjem.

- **Akutsygepleje**
Kommunens sygeplejefaglige akutteam er i dag samorganiseret med korttidspladserne på Bøgildlund. Regionen overtager med reformen ansvaret for hele den akutte, specialiserede sygepleje. Den almene sygepleje forbliver i kommunerne.
- **Specialiseret rehabilitering**
Specialiseret rehabilitering er særligt målrettet borgere, der har funktionsnedsættelser som følge af erhvervede hjerneskader. Myndighedsrollen varetages i dag af Socialafdelingen, mens indsatserne primært er døgnophold, som købes af andre kommuner eller private.
- **Patientrettet forebyggelse**
Patientrettet forebyggelse udgør en del af Træning og Sundhedstilbud, som i dag har sit udgangspunkt i Frisenborgparken i Ikast. Ca. 500 borgere i Ikast-Brande Kommune modtager årligt et forebyggelsestilbud. Regionen overtager ansvaret for den del af indsatsen, der er målrettet borgere med kroniske eller langvarige sygdomme, som har behov for regelmæssig eller tilbagevendende kontakt med sundhedsvæsenet.

Indhold i sundhedsreformen og de kommende forhandlinger

Det afgående regionsråd i Region Midtjylland vedtog 17. december 2025 en række anbefalinger til den fremtidige opgavevaretagelse af opgaveområder, der flytter fra kommunerne til regionen. Region Midtjylland har peget på, at de selv forventer at drive tre ud af de fire sundhedsopgaver. De tre opgaver er sundheds- og omsorgspladser, akutsygepleje og specialiseret rehabilitering.

Regionen ønsker at indgå et samarbejde med kommunerne vedrørende patientrettet forebyggelse, således at kommunerne varetager driften af hele eller dele opgaven. Selvom regionen laver en samarbejdsaftale med en kommune om driften af en opgave, beholder regionen fortsat myndigheds- og finansieringsansvaret for den pågældende opgave. Regionen tilkendegiver, at de kommuner, der ikke ønsker at indgå i et samarbejde, vil blive pålagt at drive opgaven videre til og med 2028.

For nærmere beskrivelse af Regionsrådets anbefalinger henvises til bilag 1.

Samarbejdsaftale om patientrettet forebyggelse

Ud fra Regionsrådets anbefalinger forventes det, at regionen vil give kommunerne et valg mellem at indgå en samarbejdsaftale om patientrettet forebyggelse eller drive opgaven videre i to år.

Fordelen for kommunen ved at indgå en samarbejdsaftale er, at kommunen må forventes at få medindflydelse på, hvordan opgaven skal løses. Det giver eksempelvis mulighed for at spille aktivt ind i reformens vision om et nært sundhedsvæsen, herunder at sikre, at flere indsatser flyttes ud af hospitalet, og at der bevares tilbud i Ikast-Brande Kommune.

Ulempen for kommunen ved at indgå en samarbejdsaftale er særligt, at det fortsat vil være regionen, der løbende definerer opgaven. Det betyder eksempelvis, at kommunen risikerer at stå med begrænsede muligheder for at sikre sammenhængen mellem krav og ressourcer.

Administrationen anbefaler, at Ikast-Brande Kommune indleder forhandlinger med Region Midtjylland om en samarbejdsaftale vedrørende patientrettet forebyggelse. Baggrunden for anbefalingen er følgende:

- Sundhedsreformen har indført et skel mellem borgerrettet forebyggelse (kommunalt ansvar) og patientrettet forebyggelse (regionalt ansvar), som vi ikke har haft indtil nu. Det har vist sig, at det i praksis er meget vanskeligt at adskille de to opgaver, hvorfor bl.a. også Sundhedsstyrelsen opfordrer til, at de skal drives i tæt sammenhæng.
- Hvis forebyggelsesindsatser skal skabe vedvarende effekter for borgerne, er det afgørende, at der bygges bro mellem de offentlige forebyggelsesindsatser og de muligheder, som civilsamfundet har at tilbyde efterfølgende. Kommunen har langt bedre mulighed for at lave den brobygning i kraft af det tætte samarbejde med civilsamfundet, som er bygget op over mange år.
- En samarbejdsaftale giver mulighed for at fastholde og udvikle kvaliteten i det øvrige forebyggelsesarbejde
- Med en samarbejdsaftale sikrer man ro og vished for både borgere, ansatte og samarbejdspartnere i en lang periode, mens der ved et pålæg efter overgangsloven allerede vil skulle ske noget nyt igen efter to år. Der sikres samtidig

god tid til at udvikle en langsigtet model for patientrettet forebyggelse, som tilgodeser de lokale behov, og som kan leve op til den Folkesundhedslov, der forventes vedtaget i løbet af 2026.

Overordnet tidsplan

Byrådet er inviteret til et temamøde 26. januar (se bilag) Her vil sundhedsreformen og dens betydning blive præsenteret nærmere, og Byrådet vil få mulighed for at have uformelle drøftelser om, hvordan man ønsker at implementere reformen i Ikast-Brande Kommune.

En eventuel samarbejdsaftale om patientrettet forebyggelse vil skulle godkendes i Byrådet senest 31. marts 2026. Såfremt kommunen og regionen kan blive enige om indholdet i en samarbejdsaftale, vil denne blive forelagt til endelig godkendelse på byrådsmødet 16. marts.

I forhold til de opgaver, som regionen selv vil drive, skal der laves en delingsaftale. Det betyder, at alle de aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte, som overvejende knytter sig til den pågældende opgave, skal overdrages til regionen. Den nærmere tids- og procesplan for udarbejdelse af delingsaftaler blev godkendt i sag nr. 16 på Byrådets møde 6. oktober 2025. Planen præciserer bl.a. hvordan medarbejderne vil blive involveret i processen. Senest 1. juli 2026 skal der være indgået en delingsaftale mellem Kommunen og Region Midtjylland. Er det ikke sket, træffer et uvildigt delingsråd en beslutning senest 1. oktober.

Høring

Inden sagen behandles politisk er sagens indhold sendt i høring hos Handicaprådet, Ældrerådet samt i MED-systemet. Høringssvar er vedlagt som bilag.

Økonomi

Ikast-Brande Kommunes økonomi forventes på nuværende tidspunkt at blive påvirket negativt af sundhedsreformen. Forsimpelt kan man opdele det i tre områder:

1. Kommunens bloktilskud fra staten reduceres med et større beløb, end kommunen i dag bruger på de opgaver, der afgives. På nuværende tidspunkt er det forventningen, at dette medfører et nettotab på ca. 5 mio. kr. årligt. Tabet ville være ca. 16 mio. kr., hvis ikke der var indført en midlertidig overgangsordning, som i 2027 og 2028 neutraliserer tab og gevinster ved sundhedsreformen på over 0,05 pct. af den enkelte kommunes beskatningsgrundlag. Hvorvidt kommunen også vil blive kompenseret efter 2028 afhænger af indholdet i en kommende national udligningsreform.
2. De nye regionale funktioner forventes på en række områder at løse færre opgaver, end de nuværende kommunale funktioner gør i dag. Det gælder særligt i forhold til akutsygeplejen. Dermed skal kommunen finde en ny måde at løse disse opgaver. De nærmere udgifter til dette er uklare på nuværende tidspunkt.
3. Opgaveflytningen udløser et behov for at oprette nye kommunale korttidspladser, da den tilbageværende kapacitet ikke er tilstrækkelig til at dække borgernes behov. På nuværende tidspunkt bruges ca. 14 af de 24 korttidspladser til borgere, som fremover vil være i målgruppen for et regionalt tilbud, mens ca. 10 benyttes af borgere, som fortsat vil være i målgruppen for et kommunalt tilbud. Behovet for kommunale pladser forventes desuden at stige i takt med den demografiske udvikling. Ved mangel på korttidspladser vil der komme ekstraudgifter til andre indsatser for denne målgruppe. Manglen vil typisk medføre, at der enten skal betales penge til regionen for at borgerne forbliver indlagt på et hospital eller en sundheds- og omsorgsplads, eller der vil skulle iværksættes særlige og dyre indsatser i borgerens eget hjem. På nuværende tidspunkt er det forventningen, at behovet for nye kommunale korttidspladser vil medføre en ekstra årlig driftsudgift på ca. 3 mio. kr.

I lyset af ovenstående forventes det, at der bliver behov for, at Byrådet tilfører penge til området eller vedtager kompenserende besparelser. Dette vil blive politisk behandlet senere.

De direkte økonomiske konsekvenser af opgaveflytningen blev første gang præsenteret for Byrådet i sag nr. 10 den 8. september 2025. De samlede økonomiske konsekvenser vil blive behandlet mere indgående i kommende sager til

Sundheds- og Ældreudvalget, Økonomi- og Planudvalget og Byrådet. Dette forventes, at blive behandlet efterhånden, som det bliver muligt at skabe mere klarhed om sundhedsreformens økonomiske konsekvenser.

Bilag

Høringssvar fra Center for Rådgivning og Myndighed Social vedr. overdragelse af ansvar for special. rehab.

Høringssvar fra Ældrerådet. 16.01.2025

Høringssvar Handicapråd vedr. Sundhedsreform.docx

Høringssvar MED-Sundhed og Ældre vedr. Sundhedsreform

Invitation til temamøde om Sundhedsreformen 26. januar

Bilag 1. Regionsrådets anbefalinger til varetagelse af opgaver efter sundhedsreformen

Punkt 5: Ansøgning til sundhedspuljen

29.09.00-Ø34-1-20

Beslutning

Godkendt.

Udvalget ønsker baggrunden for puljen nærmere belyst.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 21. januar 2026

Indstilling

Direktøren for voksenområdet indstiller, at

- udvalget drøfter ansøgningen til sundhedspuljen med henblik på, at træffe beslutning om, hvorvidt udvalget imødekommer ansøgningen.

Sagsfremstilling

Sundhedspuljen

Sundheds- og Ældreudvalget afsætter årligt en pulje på 75.000 kr. til at understøtte særlige lokale initiativer, der fremmer borgernes helbred og sundhed. Alle er velkomne til at søge sundhedspuljen bl.a. foreninger, borgere m.v. Målgruppen er borgere i alle aldersgrupper. Initiativer/projekter skal have et bredt borgermæssigt sigte, hvorfor der ikke bevilliges midler til initiativer/projekter, der udelukkende omfatter f.eks. en kommunal enheds egne brugere. Sundhedspuljen støtter først og fremmest investeringer, så projekter kan komme i gang/gennemføres. Det kan f.eks. dreje sig om indkøb af rekvisitter, tilskud til anlægsudgifter eller offentlige arrangementer. Puljen støtter ikke varige driftsudgifter og i mindre grad annoncering. Der kan løbende indsendes ansøgninger til sundhedspuljen.

Der er tidligere bevilliget penge til:

| Ansøger | Beskrivelse af projekt | Bevilliget beløb | Årstal |
|-------------------------------------|---|------------------|--------|
| Kløvborg Lokalråd | Fitnessmaskiner til naturlegeplads | 35.703,00 kr. | 2018 |
| Teknik og Miljø | Etablering af sanseskov | 75.000,00 kr. | 2018 |
| Herning Orienteringsklub | Kort- og postmaterialer ved Harrild Hede Naturcenter | 10.000,00 kr. | 2018 |
| Styregruppen bag Engesvang Vision | Etablering af aktivitetsbånd | 75.000,00 kr. | 2020 |
| Østervangs Venner | Etablering af bondegårdsmiljø foran Plejecenter Østervang | 30.000,00 kr. | 2021 |
| Nørre Snede Gymnastikforening (NSG) | Inde- og udendørs aktiviteter | 15.200,00 kr. | 2023 |
| Frivilligcenter Ikast-Brande | Tilskud til Fællesskabsugen | 35.114,00 kr. | 2023 |

Sundhedspuljen indeholder pr. 17. december 2025 et beløb på 277.000,00 kr.

Ansøgning

Der er modtaget en ansøgning fra Aktivitetscenter Bavnehøj, der søger om tilskud til løbebånd. Der ansøges om 20.000,00 kr.

Ansøgers beskrivelse af projektet

Ansøger skriver følgende:

"Det er vigtig også som pensionist og efterløner at styrke balancen og forbedre konditionen for at forebygge fald og ulykker. Vi har et træningsrum, hvor der er forskellige maskiner man kan benytte. P.t er der 39 ældre, der benytter tilbuddet i hver uge med stor succes. Nu er vi i den situation at vores løbebånd er gået i stykker og kan ikke laves. En ny koster omkring 20.000.00 til 50.000.00 kr. Derfor forsøger jeg at søge hjælp til køb af nyt og håber i vil se positiv på mit ønske."

Økonomi

Af vedhæftede bilag fremgår tilbud på løbebånd på 22.399,00 kr.

Bilag

Tilbud på løbebånd

Punkt 6: Tilskud fra ansøgningspuljen til bedre rammer for socialt udsatte ældre på plejehjem (E)

29.00.00-P20-15-25

Beslutning

Anbefales.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Ældreudvalget 21. januar 2026

Økonomi- og Planudvalget 27. januar 2026

Byrådet 2. februar 2026

Indstilling

Direktøren for Voksenområdet indstiller, at

- det godkendes at puljemidlerne på 1.584.390 kr. modtages og at projektet "Livskvalitet i et dobbelt perspektiv - at leve livet på egne præmisser" igangsættes.
- der gives en tillægsbevilling til udgifter på 1.584.390 kr.
- der gives en tillægsbevilling på indtægter på -1.584.390 kr.
- Sundheds- og Ældreudvalget modtager årlige faglige afrapportering af status for projektet i perioden 2026-2028.

Sagsfremstilling

Social- og Boligstyrelsen offentliggjorde i september 2025 en pulje på 20,5 mio. kr. til at afprøve særlige plejehjemspladser for socialt udsatte ældre.

Formålet med puljen

Formålet med puljen er at støtte projekter, der sikrer bedre rammer for socialt udsatte ældre på plejehjem gennem særlige plejehjemspladser. I Ikast-Brande Kommune sker det inden for rammerne af den eksisterende struktur og pladser på plejecentre. Der oprettes således ikke særskilte pladser til målgruppen.

Målgruppen (for puljen)

Målgruppen for puljen er ældre borgere i en socialt udsat position, som ofte lever med eller tidligere har levet med en eller flere komplekse psykiske, sociale og sundhedsmæssige problemstillinger f.eks. hjemløshed, misbrug eller psykisk sygdom. Fælles for målgruppen er, at de ofte har levet et liv præget af marginalisering, lav trivsel og begrænset adgang til stabile netværk og sundhedstilbud. Mange har haft en belastet livsførelse over mange år, hvilket kan føre til tidlig aldring og plejehjemsbehov allerede fra 50-årsalderen og dermed behov for en plejebolig.

Ansøgning fra Sundhed og Ældre

Sundhed og Ældre indsendte en ansøgning på 1.629.390 kr. fordelt over perioden 2026-2028 til projektet "Livskvalitet i et dobbeltperspektiv - at leve livet på egne præmisser". Social- og boligstyrelsen har modtaget 20 ansøgninger om tilskud fra ansøgningspuljen til en samlet ansøgningssum på 55,3 mio. kr. Der er ydet tilskud til 9 projekter med et samlet tilsagnsbeløb på 20,5 mio. kr.

Projektet indsendt af Sundhed og Ældre er et af de 9 projekter, der den 11. december 2025 har modtaget tilsagn fra puljen. Tilskuddet er dog reduceret med 75.000 kr. og er således på i alt 1.584.390 kr.

Projektet

I projektet indgår plejecentrene Rolighedsparken og Østervang. Der er på disse plejecentre en lidt større andel af beboere, som er i målgruppen og derfor er det relevant, at de indgår i projektet og efterfølgende kan videregive viden og erfaringer til de øvrige plejecentre.

De borgere, som er i målgruppen for projektet kommer med en kompleksitet, der ikke nødvendigvis er kompetencer til at løse på plejecentrene, da personalet er uddannet til at hjælpe beboere med almene og basale sociale og psykiatriske problemstillinger. Borgerne føler derfor ofte, at de ikke får det samme tilbud som andre beboere på plejehjemmet, da de ofte har brug for en anden understøttelse i stedet for hjælp til den personlige pleje, som de fleste af de øvrige beboere får. Borgerne i denne målgruppe efterspørger aktiviteter målrettet dem og at blive mødt med en åbenhed samt både meningsfuld beskæftigelse for dem og deres aldersgruppe, men også mere mulighed for fysisk træning. I forbindelse med udarbejdelsen af ansøgningen er nogle af de borgere, som er i målgruppen og allerede bor på de to plejecentre, blevet interviewet, og de har bl.a. fortalt:

“Vi kunne tænke os nogle træningsredskaber, og et sted vi kan mødes uden at de andre bliver forstyrrede. Nogle gange vil vi også gerne være med til de aktiviteter der er, bare ikke det hele. Nogle af de andre bliver lidt irriterede, når vi drikker bajere, og det forstår vi egentlig godt, men det gad vi godt at kunne, uden at vi skal være bange for at de andre bliver sure eller vi skal gemme os et sted.”

“Jeg har noget, der skal passes på sygehuset, og jeg tør ikke tage afsted selv. Jeg kunne godt tænke mig, at jeg kunne få behandling her, hvor jeg bor.”

“Nogle gange vil jeg gerne kunne se fjernsyn med en kammerat, men deres tv er simpelthen så småt, at vi ikke kan se noget på det. Der kommer også nogle gange en mand hen og forstyrrer os hele tiden. Jeg gad godt man kunne sætte en væg op hvis man bare lige gerne vil være to der hygger med tv og en bajer.”

“Jeg kunne godt tænke mig vi kunne være nogle stykker, der kan spille shuffleboard. Jeg kan godt se at nogle af de andre ikke kan være med, men de kan vel kigge på imens vi spiller?”

Projektet kører i perioden 2026-2028 og har fem hovedformål:

Formål 1: Gennem inddragelse af borgere, der grundet aktivt eller tidligere misbrug og svære psykiatriske udfordringer, har komplekse problemstillinger og allerede bor på et plejecenter, er det formålet at videreudvikle tilbuddet, så borgernes behov for både somatisk pleje og omsorg, samt hensyntagen til komplekse sociale og psykiatriske problemstillinger kan imødekommes.

Formål 2: Tilpasning af de eksisterende fysiske rammer, så de kan imødekomme borgernes ønsker og behov. De fysiske rammer skal tilrettelægges så de virker konfliktforebyggende - også i forhold til plejecentrenes andre borgere og pårørende. Rammerne skal give mulighed for fleksibilitet, så der både er plads til tryghed og ro, og at man kan opsøge større og mindre fællesskaber. Det skal også være muligt at have fællesskaber omkring et aktivt misbrug, uden at det skaber forstyrrelse af andre.

Formål 3: Personalet og lederne klædes på til at imødekomme beboernes behov og ønsker, så de dermed kan understøtte en meningsfuld beskæftigelse - både nu og fremadrettet. Der lægges vægt på kompetencer, som understøtter, at beboerne kan have et aktivt misbrug, og få hjælp til at leve med psykiske lidelser og sociale vanskeligheder. Formålet er at give personalet et fælles fagligt grundlag og en fælles faglig referenceramme for netop denne borgergruppe. Der laves særligt ledersupervision på tværs af de to plejecentre, så lederne kan understøtte hinanden og medarbejderne igennem projektet og efter projektet er gennemført. Personalet fra de to plejecentre samles til undervisningen. Der etableres et tværfagligt team med fem medarbejdere, som får undervisning i formidling og metoder til faglig refleksion. De skal fremadrettet kunne rykke ud på kommunens andre plejehjem, hvis de oplever at få borgere med lignende udfordringer. Det er således meningen, at alle plejecentrene skal blive bedre til at rumme og understøtte socialt udsatte ældre, der vil ikke blive oprettet afdelinger på plejecentrene, som målretter sig særligt til denne målgruppe.

Formål 4: Implementering af Livshistorieappen "Erindringsbroen". Livshistorien er et grundlæggende element indenfor både recovery og den personcentrerede omsorg. Projekt vil arbejde med at gøre livshistorien til et fælles anliggende for både borgere, pårørende og personale. Dette støtter Erindringsbroen op om, da den muliggør udarbejdelse af en livshistorie ved hjælp af alle tre parter. Erindringsbroen er udviklet i samarbejde med borgere og pårørende i Holstebro Kommune, og med støtte fra Social- og Boligstyrelsen.

Formål 5: Inddragelse af civilsamfundet. Projektet vil inddrage de frivillige tilknyttet de to plejecentre, så de oplever at være klædt på til at kunne rumme borgernes udfordringer og imødekomme borgernes ønsker og behov for aktiviteter. Plejecentrene Østervang og Rolighedsparken har mange frivillige tilknyttet og de giver udtryk for, at de gerne vil have mere viden om netop de mest sårbare borgere på plejecentrene.

Den viden, medarbejderne får, skal aktivt integreres i relations arbejdet over de tre år. Her er det afgørende, at medarbejderne bliver bevidste om, at deres holdninger til og forståelse for målgruppen er afgørende for at kunne hjælpe dem. Opgaverne i hverdagen tilrettelægges individuelt og i samarbejde med borgeren. Der vil være fokus på:

- Fysiske behov - mad, medicin, hygiejne, støtte til at disponere misbrug, døgnrytme mm.
- Psykiske behov - traumebevidst tilgang, mulighed for samtaler, tryghed, tilknytning.
- Sociale behov - inklusion, meningsfuldhed i hverdagen, meningsfuld beskæftigelse, hjælp til økonomi og kontakt til andre offentlige instanser, kontakt til og med familie, venner mm. og etablering af nye venskaber.

Budgetmæssige konsekvenser

Der gives en tillægsbevilling til udgifter på 1.584.390 kr. og en tillægsbevilling til indtægter på -1.584.390 kr.

Punkt 7: Åbne meddelelser

00.22.04-G01-5-25

Formanden

Møder og konferencer

- Møde mellem Ælderådets formandskab, Sundheds- og Ældreudvalgets formandskab, direktør for voksenområdet og Sundheds- og Ældrechef 12. januar 2026
- Møde i Frivilligcentrets bestyrelse 13. januar 2026
- Møde i det forberedende Sundhedsråd Vestjylland 14. januar 2026
- Temamøde om Sundhedsreformen 26. januar 2026
- Møde i Handicaprådet 19. februar 2026
- KL's Sundhedskonference 24. februar 2026

Øvrige udvalgsmedlemmer

Eventuelle emner til kommende dagsordener

Direktør

Styregruppemøde Bøgildlund

Første styregruppemøde til Bøgildlund etape 3 blev afholdt den 9. januar 2026.

Brugertilfredshedsundersøgelse på plejecentre 2025

Som led i ældreformen blev det aftalt, at brugertilfredshedsundersøgelserne på landets plejecentre skulle genoptages og foretages hvert andet år. Formålet med brugertilfredshedsundersøgelsen er bl.a. at følge udviklingen i tilfredsheden, mens ældreformen udrulles og kommunerne i stigende grad frisættes. Brugertilfredshedsundersøgelsen beskriver bl.a. de geografiske forskelle i den samlede tilfredshed, oplevelsen af medarbejderkontinuitet, tilfredshed med maden og oplevet selvbestemmelse og inddragelse.

Undersøgelsen er gennemført af Danmarks Statistik for Ældreministeriet i foråret 2025. Alle plejecentre med minimum 12 beboere på Plejehjemsoversigten (ca. 921 plejecentre), er blevet inviteret til at deltage i undersøgelsen. Der er indsamlet data fra i alt 646 plejehjem, da nogle plejehjem meldte fra undervejs i dataindsamlingen. Årsagerne til, at plejecentre ikke har deltaget i undersøgelsen har primært været, hvis der er tale om demensenheder eller at beboerne var for kognitivt svækkede til at deltage. Derudover har manglende ressourcer eller tidsmæssig kapacitet pga. igangværende projekter også været begrundelse for ikke at deltage. Alle borgere blev også inviteret til at deltage i undersøgelsen via Digital Post. Det fremgik af invitationerne, at det var frivilligt om man ønskede at deltage. I alt er ca. 28.000 plejehjemsbeboere blevet adspurgt, hvoraf ca. 9.900 beboere, fordelt på 646 plejehjem, har deltaget i undersøgelsen. I undersøgelsen indgår svar fra plejehjemsbeboere fra 93 kommuner. Fra Ikast-Brande Kommune har Engparken, Kærmindeparken og Grønneparken deltaget i undersøgelsen. Engparken har deltaget med 3 beboere og Grønneparken og Kærmindeparken med hver 16 beboere. Dataindsamlingen sluttede med en samlet svarprocent på 35% på landsplan. I Ikast-Brande Kommune var svarprocenten på 29%. 72 % af de borgere, der har deltaget fra Ikast-Brande Kommune vurderer, at deres livskvalitet er god eller meget god, hvilket er lidt højere end landsgennemsnittet, som ligger på 69%. Når brugertilfredshedsundersøgelsen gentages om to år vil administrationen sikre, at alle plejecentrene deltager.

Hele rapporten fra undersøgelsen kan ses her <https://aeldremin.dk/nyheder/nyhedsarkiv/2025/dec/btu>

Sænkning af egenbetaling for madservice

Som en del af Finanslov 2026 afsættes der 200,0 mio. kr. årligt i 2026 og frem, som skal gå til at sænke egenbetalingen for madservice til visiterede ældre og handicappede, som bor i egen bolig eller lejebolig.

På den baggrund sænkes prisen for en almindelig hovedret inkl. levering fra 66,00 kr. pr. portion til 50,00 kr. pr. portion. Tilsvarende sænkes prisen for en lille hovedret inkl. levering fra 64,00 kr. pr. portion til 50,00 kr. pr. portion.

Loven er gældende fra 1 januar 2026, og for at opfylde lovgivningen igangsættes prisændringen i januar 2026.

Prisændringen vil samlet set betyde et indtægtstab på ca. 1.030.000 kr. for Ikast-Brande kommune. Indtægtstabet dækker både over den kommunale og private del af madservice.

Kommunen forventes gennem bloktilskuddet at få økonomi til at varetage opgaven, men beløb og tidsramme er endnu usikker. Administrationen arbejder med Finanslovens muligheder og konsekvenser i den kommende tid. I den forbindelse undersøges det også, om kompensationen, som modtages via bloktilskuddet kan anvendes til og er tilstrækkelig til også at sænke prisen på en lille portion til under de lovfastede 50 kr., således at der igen bliver forskel på prisen for en stor og en lille portion. Dette har dog ikke været muligt at få afklaret, inden loven træder i kraft, så for at sikre opfyldelse af loven sænkes prisen for både stor og lille portion til 50 kr. Det er lidt usædvanligt, at kommunen skal udmønte loven før midlerne er tilgået kommunen. Administrationen vil vende tilbage med en sag til udvalget om fastsættelse af priser på madpriser på til hjemmeboende borgere.

Finansloven betyder ikke ændringer i prissætningen for levering af døgnforplejning i plejebolig.

Tidspunkt for afholdelse af FrivilligFejring

FrivilligFejring blev afholdt for første gang den 26. september 2024. Der er nu afsat midler til årlig afholdelse af FrivilligFejring i Ikast-Brande Kommune fra 2026 og frem. Formålet med FrivilligFejring er at anerkende frivillige og frivilliges indsats bredt indenfor det sociale område i Ikast-Brande Kommune. Samtidig skal fejringen styrke netværk mellem frivillige og skabe gensidig inspiration. Som en del af begivenheden uddeles desuden Handicapprisen og Fælleskabsprisen.

Administrationen foreslår, at FrivilligFejring fremadrettet afholdes årligt i september i umiddelbar forbindelse med den landsdækkende begivenhed, Frivillig Fredag, som er Danmarks største, årlige fejring af frivillighed. I 2026 lægges der op til, at FrivilligFejring afholdes torsdag d. 17. september. Nærmere info om begivenheden, herunder økonomisk ramme, lokation, deltagerkreds, program, prisuddelinger og politisk involvering præsenteres på en sag i foråret 2026. Dog vil der i de år, hvor der er kommunalvalg blive fundet en dato i 2. kvartal.

Lanceringskonference for Region Midtjyllands sundhedsprofil / Hvordan har du det? 2025 den 9. april 2026

Den 9. april afholder Defactum en fysisk konference i Viborg, hvor undersøgelsens resultater præsenteres og prioritering af indsatsområder og anbefalinger til handling drøftes. Der er program fra kl. 9 til 15. Der er også mulighed for virtuel deltagelse. Nærmere invitation følger.

Fælles temadrøftelse mellem Social- og Arbejdsmarkedsudvalget og Sundheds- og Ældreudvalget

Der er aftalt en temadrøftelse omkring hurtigere indflytning på plejecentrene mellem Social- og Arbejdsmarkedsudvalget og Sundheds- og Ældreudvalget i marts 2026.

Punkt 8: Lukket: Lukkede meddelelser

00.22.04-G01-4-25