

# REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget d. 04-05-2026

**Mødedato** Mandag d. 04. maj 2026 kl. 08:00

**Mødested** D116

**Mødedeltagere** Lars Hansen, Mads Frandsen, Susanne Jacobsen, Charlotte Aaby, Birgitte Kristine Nielsen, Lars Faarup, Dorthe Jensen

## Indholdsfortegnelse

1. Godkendelse af dagsorden.....	3
2. Dialogmøde med Seniorrådet om forslag til udvalgsmål.....	4
3. Dialogmøde med AfdelingsMED om forslag til udvalgsmål.....	5
4. Orientering om den tværgående Sundhedsfremme- og Forebyggelsespolitik.....	6
5. Orientering om sundhedsprofilen "Hvordan har du det? 2025".....	8
6. Drøftelse og beslutning om input til foreslåede udvalgsmål.....	10
7. Godkendelse af budgetopfølgning for bevilling 73 Ældre og Sundhed pr. 31. marts 2026.....	11
8. Godkendelse af budgetopfølgning for bevilling 76 Aktivitetsbestemt medfinansiering pr. 31. mar	15
9. Drøftelse og beslutning om budgetlægning på Ældre- og Sundhedsudvalgets område.....	16
10. Til orientering.....	18
11. Underskriftsside.....	19

## **Punkt 1: 1. Godkendelse af dagsorden**

### **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 04-05-2026**

Dagsorden godkendt.

Ej til stedet Charlotte Aaby (O)

### **Beskrivelse af sagen**

Dagsordenen skal godkendes.

## **Punkt 2: 2. Dialogmøde med Seniorrådet om forslag til udvalgsmål**

25/35612

### **Resume**

Ældre – og Sundhedsudvalget har indbudt Seniorrådet til dialogmøde om forslag til udvalgsmål for 2026-2029.

### **Indstilling**

Sundheds- og omsorgschefen indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget,

- at forslag til udvalgsmål 2026-2029 drøftes med Seniorrådet

### **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 04-05-2026**

Drøftet.

Ej til stedet Charlotte Aaby (O)

### **Beskrivelse af sagen**

Ældre- og Sundhedsudvalget har indbudt Seniorrådet til dialogmøde om udvalgsmål mandag 4. maj 2026, kl. 8.00-8.30.

På dialogmødet skal Ældre- og Sundhedsudvalget drøfte forslag til udvalgsmål med Seniorrådet. Se vedhæftede bilag.

Formålet er, at Seniorrådet bidrager med input og perspektiver på de foreslåede udvalgsmål med henblik på en fælles dialog om væsentlige opmærksomhedspunkter. Sundhed og Omsorg bemærker, at udvalgsmålene udmøntes gennem konkrete indsatser, hvorfor dialogen supplerende kan omhandle konkrete indsatser eller udfordringer der kalder på nye indsatser.

Dialogen skal særligt belyse de forhold, der er afgørende for, at området bl.a. kan lykkes med at indfri byrådets vision samt afdelingens kerneopgave i praksis.

Det foreslås, at Ældre- og Sundhedsudvalget og Seniorrådet har en dialog med udgangspunkt i følgende spørgsmål:

- Set fra jeres perspektiv – er der blandt de foreslåede udvalgsmål noget, der bør tillægges særlig prioritet, hvis vi skal lykkes med kerneopgaven?  
– Er der noget, der er vigtigere eller mere afgørende end andet?
- Hvilke centrale opmærksomhedspunkter ser I i forhold til realiseringen af udvalgsmålene?  
– Det kan både være forudsætninger, barrierer eller muligheder og kan knytte sig til konkrete indsatser, lokale initiativer, organisering, kompetencer eller samarbejder.
- På baggrund af de foreslåede udvalgsmål: Hvilke fokusområder eller indsatser bør efter jeres vurdering have særlig politisk opmærksomhed frem mod 2027?

### **Bilag**

Bilag 1 - Udkast til udvalgsmål 2026-2029

Bilag 2 - Byrådets vision 2022-2025

Bilag 3 - Kerneopgaven i Sundhed og Omsorg

## **Punkt 3: 3. Dialogmøde med AfdelingsMED om forslag til udvalgsmaal**

26/508

### **Resume**

Ældre- og Sundhedsudvalget har indbudt AfdelingsMED til dialogmøde om forslag til udvalgsmaal for 2026-2029.

### **Indstilling**

Sundheds- og omsorgschefen indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget,

- at forslag til udvalgsmaal 2026-2029 drøftes med AfdelingsMED Sundhed & Omsorg.

### **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 04-05-2026**

Drøftet.

Ej til stedet Charlotte Aaby (O)

### **Beskrivelse af sagen**

Ældre- og Sundhedsudvalget har indbudt AfdelingsMED til dialogmøde om udvalgsmaal mandag 4. maj 2026, kl. 8.30-9.00.

På dialogmødet skal Ældre- og Sundhedsudvalget drøfte forslag til udvalgsmaal med AfdelingsMED. Se vedhæftede bilag.

Formålet er, at AfdelingsMED bidrager med input og perspektiver på de foreslåede udvalgsmaal med henblik på en fælles dialog om væsentlige opmærksomhedspunkter. Sundhed og Omsorg bemærker, at udvalgsmaalene udmøntes gennem konkrete indsatser, hvorfor dialogen supplerende kan omhandle konkrete indsatser eller udfordringer, der kalder på nye indsatser.

Dialogen skal særligt belyse de forhold, der er afgørende for, at området bl.a. kan lykkes med at indfri byrådets vision samt afdelingens kerneopgave i praksis.

Det foreslås, at Ældre- og Sundhedsudvalget og AfdelingsMED har en dialog med udgangspunkt i følgende spørgsmål:

- Set fra jeres perspektiv – er der blandt de foreslåede udvalgsmaal noget, der bør tillægges særlig prioritet, hvis vi skal lykkes med kerneopgaven?
  - Er der noget, der er vigtigere eller mere afgørende end andet?
- Hvilke centrale opmærksomhedspunkter ser I i forhold til realiseringen af udvalgsmaalene?
  - Det kan både være forudsætninger, barrierer eller muligheder og kan knytte sig til konkrete indsatser, lokale initiativer, organisering, kompetencer eller samarbejder.
- På baggrund af de foreslåede udvalgsmaal: hvilke fokusområder eller indsatser bør efter jeres vurdering have særlig politisk opmærksomhed frem mod 2027?

### **Bilag**

Bilag 1 - Udkast til udvalgsmaal 2026-2029

Bilag 2 - Byrådets vision 2022-2025

Bilag 3 - Kerneopgaven i Sundhed og Omsorg

## **Punkt 4: 4. Orientering om den tværgående Sundhedsfremme- og Forebyggelsespolitik**

15/5504

### **Resume**

Silkeborg Kommunes tværgående Sundhedsfremme- og Forebyggelsespolitik danner grundlag for kommunens arbejde med sundhedsfremme og forebyggelse på tværs af afdelinger og civilsamfund. Ældre- og Sundhedsudvalget præsenteres for politikken og arbejdet med indfrielsen af politikken.

### **Indstilling**

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget,

- at orienteringen om den tværgående Sundhedsfremme- og Forebyggelsespolitik tages til efterretning

### **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 04-05-2026**

Taget til efterretning.

De fremviste plancher vedlægges protokollen.

Ej til stede Charlotte Aaby (O).

### **Beskrivelse af sagen**

Tværgående Sundhedsfremme- og Forebyggelsespolitik

Silkeborg Kommunes tværgående Sundhedsfremme- og Forebyggelsespolitik 'Sammen om sundhed og trivsel' blev vedtaget af byrådet i 2020. Politikken danner grundlag for kommunens arbejde med sundhedsfremme og forebyggelse. Politikken er vedhæftet som bilag.

Den tværgående Sundhedsfremme- og Forebyggelsespolitik har fire indsatsområder:

- Sammen om tidlig indsats
- Sammen om lighed i sundhed
- Sammen om at få alle med i fællesskaber
- Sammen om sunde rammer

I arbejdet med indsatser, der understøtter politikken, arbejdes der både med generelle, målrettede og strukturelle indsatser (f.eks. regler og rammer, der gælder for alle) ligesom der både er eksisterende indsatser på tværs af afdelinger og civilsamfund, der understøtter formålet i politikken. Derudover kan der igangsættes tværgående indsatser, der bakker op om politikkenes mål.

I udmøntningen af politikken tages der bl.a. afsæt i Region Midtjyllands sundhedsprofil 'Hvordan har du det?'. Der har de seneste år været arbejdet med nedenstående tværgående indsatser, som en del af udmøntningen af både politikken og de tidligere udvalgsmaal.

- Flere i Fællesskaber
- Fælles om børne- og ungelivet
- Aktiv transport – cykelindsats
- Tobaks- og nikotinstrategi
- Alkoholindsats

Kommende folkesundhedslov

I forbindelse med implementeringen af sundhedsreformen er der enighed om, at den strukturelle forebyggelse skal styrkes ved at indføre en folkesundhedslov. Strukturel forebyggelse handler om at skabe samfundsmæssige rammer og vilkår, der fremmer et godt helbred både fysisk og psykisk. Loven vil forpligte kommunerne til at arbejde systematisk med og på tværs af velfærdsområder med at styrke folkesundheden og mindske uligheden i sundhed.

Lovforslaget afventer en ny regering og loven forventes at træde i kraft 1. januar 2027.

På mødet vil der være en nærmere præsentation af politikken og arbejdet med den.

## **Bilag**

Bilag 1 - Sundhedsfremme og Forebyggelsespolitik

Bilag 2 - Oplæg ÆSU 04.05.26\_Sundhedsfremme- og Forebyggelsespolitik

# Punkt 5: 5. Orientering om sundhedsprofilen "Hvordan har du det? 2025"

23/27074

## Resume

Hvert fjerde år udkommer den nationale- og regionale sundhedsprofil 'Hvordan har du det?', der beskriver borgernes trivsel, sundhed og sygdom både på regionalt, men også kommunalt niveau. Udvalget skal orienteres om de nyeste resultater fra undersøgelsen og hvordan der arbejdes med resultaterne i Silkeborg Kommune.

## Indstilling

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget,

- at orienteringen om sundhedsprofilen 'Hvordan har du det? 2025' tages til efterretning.

## Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 04-05-2026

Taget til efterretning.

De fremviste plancher vedlægges protokollen.

Ej til stede Charlotte Aaby (O)

## Beskrivelse af sagen

Undersøgelsens baggrund

Region Midtjyllands sundhedsprofil 'Hvordan har du det? 2025' er en del af en landsdækkende undersøgelse, der gennemføres i samarbejde mellem de fem regioner og Statens Institut for Folkesundhed. I Region Midtjylland er undersøgelsen gennemført i 2006, 2010, 2013, 2017, 2021 og 2025.

Formålet med undersøgelsen er at kortlægge borgenes trivsel, sundhed og sygdom i regionen samt de 19 kommuner samt beskrive udviklingen over tid.

Deltagerne er udvalgt tilfældigt fra CPR-registreret blandt personer på 16 år og derover. Stikprøven er i alt på 52.000 borgere i Region Midtjylland, hvoraf 23.991 borgere har besvaret spørgeskemaet, hvilket giver en svarprocent på 46%.

I Silkeborg Kommune har 2.500 borgere fået spørgeskemaet, hvoraf 1.168 har besvaret skemaet, hvilket giver en svarprocent på 47% i Silkeborg Kommune.

Unge mellem 16-24 år har udfyldt et ungeskema, mens voksne over 25 år har udfyldt et voksenskema. I undersøgelsen er der sket en vægtning af data, så data der præsenteres, er repræsentative for befolkningen i regionen/kommunen.

Resultater af Sundhedsprofilen 2025

Overordnet er der både fremskridt, men også områder hvor udviklingen går i negativ retning. Det gælder både for Region Midtjylland og Silkeborg Kommune. Herunder præsenteres overordnede resultater for Silkeborg Kommune. Se også bilag "Sundhed på én side".

Status på sundhedsvaner og mental sundhed i Silkeborg Kommune:

- 9% af borgerne er dagligrygere
- 12% af borgerne drikker mere end 10 genstande om ugen
- 15% af borgerne er fysisk inaktive
- 18% af borgerne har et usundt kostmønster
- 20% af borgerne er svært overvægtige (BMI over 30)
- 10% af borgerne har en dårlig søvnkvalitet
- 26% af borgerne scorer højt på stressskalaen
- 10% af borgerne er ensomme
- 18% af borgerne har 4+ kroniske sygdomme

Sundhedsprofilen måles hvert fjerde år, dermed er der mulighed for at følge ændringerne over tid, ligesom det er muligt at sammenligne kommunerne i Region Midtjylland. Hvis ændringerne er signifikante, betyder det, at ændringerne er

statistiske sikre, og dermed at de med høj sandsynlighed ikke skyldes tilfældigheder.

Herunder oplistes signifikante resultater for Silkeborg Kommune:

- 59% dagligrygere vil gerne have støtte og hjælp til rygestop – det er signifikant højere end hele regionen
- 6% af borgerne rusdrikker (indtager mere end fem eller flere genstande ved samme lejlighed mindst én gang om ugen) – det er signifikant lavere end hele regionen
- 59% ønsker at spise mere sundt – det er signifikant lavere end hele regionen
- 18% har en mental helbredsrelateret livskvalitet under middel – det er signifikant lavere end hele regionen
- 6% er meget generet af ængstelse, nervøsitet, uro og angst – det er signifikant lavere end hele regionen
- Andelen af borgere med dårligt selv vurderet helbred er 20% - det er en signifikant ændring fra 2021, hvor andelen var 15%
- Andelen der er ensomme er 10% - det er en signifikant ændring fra 2021, hvor 13% følte sig ensomme
- Andelen med 4+ kroniske sygdomme er 18% - det er en signifikant ændring fra 2021, hvor 15% havde 4+ kroniske sygdomme

Sundhedsprofilen viser også sociale og geografiske opgørelser f.eks. køn, alder, uddannelsesniveau, erhvervstilknytning og lokalområde.

Følgende opmærksomheder er der ift. sociale og geografiske resultater:

- Der er signifikante forskelle i Silkeborg Kommune ift. hvilket sociogeografisk område man bor i bl.a. på følgende parametre: dagligrygere, usundt kostmønster, svær overvægt, dårlig søvnkvalitet, dårligt selv vurderet helbred, god trivsel og livskvalitet, højt score på stressskala, 4+ kroniske sygdomme
- Der er generel ulighed i sundhed på flere parametre bl.a. på alder, lav uddannelsesniveau og erhvervstilknytning

Resultaterne kan ses her:

Bind 1: Sundhedsprofilen 2025 [Læs Bind 1](#)

Bind 2: Sundhedsprofilen – udviklingen siden 2010 [Læs Bind 2](#)

Det fremtidige arbejde med resultaterne

Undersøgelsens resultater anvendes i arbejdet med Silkeborg Kommunes tværgående Sundhedsfremme- og Forebyggelsespolitik både i forhold til sundheds- og trivselstilstanden, men også den sociale og geografiske ulighed i sundhed.

For at lykkes med at fremme sundhed og trivsel kræver det en fælles indsats på tværs af fagligheder, afdelinger og sektorer. Derfor sker der i dag et samarbejde på tværs af afdelinger og sektorer og i partnerskaber med civilsamfundet.

Indsatser bygger på viden og erfaringer med, hvad der virker, og hvordan vi som samfund får mest mulig sundhed for pengene. Viden og erfaring viser f.eks. at det er vigtigt at fastholde arbejdet med at færre borgere ryger og bruger nikotinprodukter samt at mindske alkoholforbruget, da de er to af de vigtigste faktorer, når der skal skabes mere lighed i sundhed.

I Sundhedsrådsregi vil 'Hvordan har du det?' resultaterne også blive en central del i udarbejdelsen af nærsundhedsplaner. Ligesom resultaterne formodentlig også vil blive anvendt i implementeringen af den kommende Folkesundhedslov, som træder i kraft 1. januar 2027 ifm. med Sundhedsreformen.

Senere på året afholdes et temamøde på tværs af politiske fagudvalg, hvor Defactum, Region Midtjylland præsenterer de lokale resultater for Silkeborg Kommune.

## **Bilag**

Bilag 1 - Sundhed på én side\_Silkeborg Kommune\_

Bilag 2 - Sundhed på én side\_udvikling\_Silkeborg Kommune

Bilag 3 - Oplæg ÆSU 04.05.26\_Sundhedsprofilen

## **Punkt 6: 6. Drøftelse og beslutning om input til foreslåede udvalgsmål**

25/14852

### **Resume**

Ældre- og Sundhedsudvalget blev på mødet 13. april præsenteret for det udkast til udvalgsmål, som det tidligere Ældreudvalg har overleveret. På det foreliggende møde skal Ældre- og Sundhedsudvalget drøfte udkastet med henblik på at træffe beslutning om ønsker til eventuelle input, bemærkninger eller justeringer til udvalgsmålene.

### **Indstilling**

Sundheds- og omsorgschefen indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget,

- at udvalget drøfter det vedlagte udkast til udvalgsmål
- at udvalget på baggrund af drøftelsen træffer beslutning om eventuelle input eller bemærkninger til indarbejdelse

### **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 04-05-2026**

Drøftet.

De fremviste plancher vedlægges protokollen.

Ej til stede Charlotte Aaby (O)

### **Beskrivelse af sagen**

Ældre- og Sundhedsudvalget blev på mødet 13. april præsenteret for det udkast til udvalgsmål for perioden 2026-2029, som Ældreudvalget har overleveret. Udkastet omfatter følgende overordnede temaer:

- Sundhedsfremme, rehabilitering og værdighed i praksis for borgeren
- Tiltrækning og tilknytning af personale
- Rette rammer for borgerindsatser
- Økonomi i balance

Forud for drøftelsen på udvalgsmødet er der afholdt dialogmøder med Seniorrådet og AfdelingsMED vedrørende udkastet til udvalgsmål.

Det foreslås, at Ældre- og Sundhedsudvalget drøfter de modtagne input og bemærkninger til udvalgsmålene med henblik på at beslutte, hvilke bemærkninger der ønskes indarbejdet forud for udvalgets endelige godkendelse på udvalgsmødet 1. juni 2026.

Ældre- og Sundhedsudvalget vil i 2. halvår 2026 få mulighed for at drøfte implementeringen af udvalgsmålene i 2027, herunder konkrete mål og indsatser.

### **Bilag**

Bilag 1 - Udkast til udvalgsmål 2026-2029

Bilag 2 - Drøftelse af udvalgsmål 04.05.2026

# Punkt 7: 7. Godkendelse af budgetopfølgning for bevilling 73 Ældre og Sundhed pr. 31. marts 2026

25/31616

## Resume

Ældre- og Sundhedsudvalget skal godkende resultatet af budgetopfølgningen, som er gennemført pr. 31. marts 2026 for bevilling 73 Ældre og Sundhed.

Budgetopfølgningen viser et samlet mindreforbrug på 13,9 mio. kr. En stor del af mindreforbruget skyldes overførte midler fra 2025. Der er relativt store merforbrug i sygeplejen og på plejecentre, mens der er mindreforbrug på myndighedsområdet, uddannelse af elever og på midler til implementering af ældrereformen.

## Indstilling

Sundheds- og omsorgschefen og økonomichefen indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget,

- at resultatet af fagudvalgets budgetopfølgning godkendes
- at bevillingsflytninger og tillægsbevillinger, der indgår i denne budgetopfølgning, indstilles til godkendelse i Økonomiudvalget henholdsvis byrådet

## Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 04-05-2026

Dot 1: Indstillingen godkendt

Dot 2: Indstillingen anbefales.

De fremviste plancher vedlægges protokollen.

Ej til stede Charlotte Aaby (O)

## Beskrivelse af sagen

Budgetopfølgningen og forventet regnskab er lavet med udgangspunkt i forbruget pr. 31. marts 2026. Resultatet af budgetopfølgningen er beskrevet herunder.

Drift

Samlet driftsresultat for bevillingen

Sundheds- og Omsorgsafdelingen og økonomistaben har gennemgået økonomien på bevillingen.

Tabel 1: Forventning til afvigelse mellem korrigeret budget og forventet regnskab opdelt på hovedkategorier, drift (i 1.000 kr.)

Kategori	Oprindeligt budget	Korrigeret budget*	Forventet regnskab	Forventet afvigelse**
Borger eget hjem	179.854	174.762	186.880	-12.118
Plejecentre	297.177	292.236	302.712	-10.476
Sundhed på Tværs	105.708	117.205	116.720	485

Myndighed	404.700	405.058	401.088	3.970
Staben og Fællesudgifter	137.888	163.488	131.411	32.077
Serviceudgifter i alt	1.125.327	1.152.749	1.138.811	13.938
Øvrig drift i alt	-918	-918	-918	0
I alt (samlet drift)	1.124.409	1.151.831	1.137.890	13.938

\* Korrigeret budget er inkl. bevillingsflytninger og tillægsbevillinger på denne budgetopfølgning

\*\* - angiver et merforbrug, + angiver et mindreforbrug. Afvigelsen er forskellen mellem korrigeret budget og forventet regnskab

Ovenstående tabel giver et overblik over det forventede resultat for året. Forskellen mellem oprindeligt budget og korrigeret budget består af tillægsbevillinger, bevillingsflytninger og overførsler fra tidligere budgetår. En mere detaljeret oversigt kan ses [her](#).

#### Samlet mindreforbrug som følge af overførsel fra 2025

På bevillingen er der et samlet mindreforbrug på 13,9 mio. kr. Mindreforbruget findes særligt på myndighedsområdet og fællesudgifter. En stor del af mindreforbruget på fællesudgifter skyldes overførsel af midler fra 2025. Herudover er der merforbrug på plejecentrene og i sygeplejen.

#### Fortsat balance i hjemmeplejen

Budgetopfølgningen for hjemmeplejen viser et forventet mindreforbrug på 1,2 mio. kr. Timepriserne er blevet genberegnet til 2026, således disse afspejler det faktiske udgiftsniveau.

#### Sygeplejen arbejder med nedbringelse af merforbrug

Sygeplejen forventer samlet set et merforbrug på 13,1 mio. kr., heraf vedrører 11,3 mio. kr. overført merforbrug fra 2025, mens der er et merforbrug i indeværende år på 1,8 mio. kr. Sygeplejen er i forbindelse med budgetaftalen for 2026 tilført 5,0 mio. kr. i hvert af årene 2026 og 2027, mens der også er tilført 3,1 mio. kr. fra myndighed til at understøtte budgetbalance, da en del af merforbruget i sygeplejen vedrører betaling til hjemmeplejen for udførelse af sygeplejeopgaver.

Sygeplejen arbejder i øjeblikket med indsatser, der skal sikre en mere målrettet og effektiv opgaveløsning. Der er fokus på rehabilitering, som har til formål at muliggøre et meningsfuldt liv med bedst mulig aktivitet og deltagelse, mestring og livskvalitet for borgeren og på, at borgerne i videst muligt omfang selv udfører de opgaver, de er i stand til.

Indsatsen har konkret fokus på f.eks. at optimere besøgstidspunkter og -intervaller, brugen af alternativer til fysiske besøg samt at have et løbende fokus på afslutning af indsatser ud fra klare mål og faglige begrundelser.

#### Plejecentrene forventer merforbrug

Der forventes et merforbrug på plejecentrene på 10,5 mio. kr. i 2026. Det forventede regnskab afspejler, at der er overført et merforbrug på 6,7 mio. kr. fra 2025, mens merforbruget i indeværende år er på 3,8 mio. kr. En del af det overførte merforbrug vedrører efterslæb fra konvertering af lukning af pladser i tidligere år. Langt de fleste plejecentre har balance i økonomien og der arbejdes derfor med handleplaner, på de plejecentre der har merforbrug, frem mod næste budgetopfølgning.

Sundhed på Tværs har et lille mindreforbrug

Der forventes et mindreforbrug i sektionen Sundhed på tværs på 0,5 mio. kr.

Mindreforbruget skyldes primært mindreforbrug på genoptræning på ca. 2,0 mio. kr., mens der på midlertidige pladser er et samlet merforbrug på 2,3 mio. kr. Der er fokus på at sikre stabil drift frem mod årsskiftet, hvor hovedparten af pladserne overgår til regional drift som følge af sundhedsreformen. På sektionens øvrige aktiviteter er der generelt balance.

Mindreforbrug på myndighedsområdet

Der forventes et samlet mindreforbrug på 4,0 mio. kr. på myndighedsområdet. Mindreforbruget findes primært på personlig pleje og praktisk hjælp, hjælpemiddelprodukter samt visitationen, mens der forventes merforbrug på ophold på særlige botilbud og mellemkommunale opholdsbetalinger.

Der forventes et samlet mindreforbrug på ca. 1,6 mio. kr. på personlig pleje og praktisk hjælp. Mindreforbruget skyldes, at aktiviteten har været lidt lavere end forudsat i budgetforudsætningerne. Herudover er der flyttet 3,1 mio. kr. til sygeplejen, for at understøtte budgetoverholdelse.

Der forventes et merforbrug på mellemkommunale betalinger på 0,9 mio. kr. Merforbruget skyldes, at aktiviteten på nuværende tidspunkt svarer til budgetforudsætningerne, mens der forventes yderligere borgertilgang i løbet af året.

Det forventede resultat på særlige botilbud er et merforbrug på 0,9 mio. kr. Merforbruget skyldes, at der forventes udgifter til én plads mere end forudsat i budgettet.

Der forventes samlet set et mindreforbrug på 2,2 mio. kr. på hjælpemiddelprodukter. Mindreforbruget relaterer sig overvejende til stomi hjælpemidler. På de øvrige produktområder er der kun i mindre grad mer- eller mindreforbrug.

Der forventes samlet set et mindreforbrug på 1,4 mio. kr. på visitation og hjælpemidler, hvilket overvejende skyldes overførsel af mindreforbrug på 1,1 mio. kr. Herudover er sektionslederstillingen i myndighed ubesat og forventes først genbesat igen pr. 1. august 2026.

Mindreforbrug på fællesudgifter som følge af overførsel fra 2025

Der forventes samlet set et mindreforbrug på sekretariat og fællesudgifter på 32,1 mio. kr.

Mindreforbruget skyldes bl.a. overførsel af midler bl.a. til implementering af ældreformen, mindreforbrug på uddannelse af elever, mindreforbrug på vederlagsfri fysioterapi. Derudover er der afsat midler, der om nødvendigt kan bruges til at afhjælpe dele af merforbruget i sygeplejen.

Der er et mindreforbrug på implementering af ældreformen er på 7,1 mio. kr. som følge af tidsmæssige forskydninger i anvendelsen af midlerne. Implementeringen af bl.a. faste teams og nedbringelsen af ledelsesspænd i helhedsplejen sker i faser for at kunne høste erfaringer fra pilotgrupper og sikre, at de fysiske rammer i videst muligt omfang er klar til at understøtte opgaveløsningen i helhedsplejen. Der er lavet en plan for den varige udmøntning af midlerne, hvorfor mindreforbruget kan bruges til engangsinvesteringer til understøttelse af implementeringen.

Silkeborg Kommune har desuden modtaget 6,1 mio. kr. i puljemidler til at understøtte implementeringen af faste teams i perioden frem til 2027. Midlerne forventes anvendt ligeligt i perioden 2025-2027, hvorfor ca. 2,5 mio. kr. skal overføres og anvendes i 2027.

Der er et forventet mindreforbrug på uddannelse af elever på 7,4 mio. kr. Silkeborg optager som minimum det antal elever, der er besluttet i dimensioneringsaftalen, hvorfor mindreforbruget skyldes, at frafaldet på uddannelserne er højere end forudsat i budgettet. Der er ligeledes en del elever, der skifter fra assistentuddannelsen til hjælperuddannelsen i forløbet. Fra 2027 stiger antallet af lærepladser på landsplan fra 9.000 til 11.000. Hvis Silkeborg Kommunes andel af lærepladserne fastholdes, betyder det et årligt optag af omkring 32 ekstra elever. I forbindelse med budgetprocessen for 2027 gennemgår økonomiafdelingen budgetforudsætningerne for området, og det undersøges, om det ekstra antal lærepladser kan finansieres inden for det nuværende budget.

Der forventes et mindreforbrug på vederlagsfri fysioterapi på 3,7 mio. kr. Mindreforbruget er forbundet med en vis usikkerhed, da det forventede regnskab er baseret på aktiviteten i årets første to måneder, hvor aktiviteten har været lavere end i samme periode sidste år.

Der er reserveret et beløb på 11,3 mio. kr. til håndtering af merforbruget i sygeplejen. Udgangspunktet er, at sygeplejen selv afvikler det overførte merforbrug fra 2025, men da merforbruget i nogen grad vurderes at være strukturelt betinget, kan det afhængigt af effekten af de igangsatte indsatser blive relevant at anvende dele af puljen. Dette skal sikre de nødvendige forudsætninger for varige forbedringer og en bæredygtig drift på længere sigt. Herunder er der også opmærksomhed på, at 5 mio. kr. af budgettet i sygeplejen er udgjort af engangsmidler, der bortfalder i 2028.

### Bevillingsflytninger og tillægsbevillinger

Det opgjorte korrigerede budget er inklusiv de bevillingsflytninger og tillægsbevillinger, der foreslås gennemført ved denne budgetopfølgning. Bevillingsflytninger (flytning af midler mellem bevillinger) godkendes af Økonomiudvalget. Tillægsbevillinger (tilførsel/reduktion af den enkelte bevilling via kommunekassen) godkendes af byrådet.

En samlet opgørelse af foreslåede bevillingsflytninger og tillægsbevillinger kan findes [her](#).

De væsentligste foreslåede bevillingsflytninger er:

- Medfinansiering af IGU-elever på 0,291 mio. kr. (IGU = integrationsgrunduddannelse)

De væsentligste foreslåede tillægsbevillinger er:

- Genberegnet demografi på -2,408 mio. kr.
- Regulering af PL (reguleringsordning) på 4,258 mio. kr.

## Borgerinddragelse

Sendes til orientering i Seniorrådet.

## Økonomi

.

## Bilag

Bilag 1 - Budgetopfølgning for bevilling 73 Ældre og Sundhed pr. 31. marts

Bilag 2 - Budgetopfølgning 31.03.2026 - ÆSU 4. maj

## **Punkt 8: 8. Godkendelse af budgetopfølgning for bevilling 76 Aktivitetsbestemt medfinansiering pr. 31. marts 2026**

25/31616

### **Resume**

Ældre- og Sundhedsudvalget skal godkende resultatet af budgetopfølgningen, som er gennemført pr. 31. marts for bevilling 76 Aktivitetsbestemt medfinansiering. Budgetopfølgningen viser budgetoverholdelse.

### **Indstilling**

Sundheds- og omsorgschefen og økonomichefen indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget,

- at resultatet af budgetopfølgningen godkendes

### **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 04-05-2026**

Indstillingen godkendt.

Ej til stede Charlotte Aaby (O)

### **Beskrivelse af sagen**

Den [aktivitetsbestemte medfinansiering](#) afregnes efter en midlertidig model med faste afregninger og en efterregulering af foregående års betalinger. Denne afregningsmodel fastholdes i 2026 hvorefter finansieringen overgår til regionerne i forbindelse med implementeringen af sundhedsreformen. Der forventes budgetoverholdelse i 2026.

Tabel 1: Forventning til afvigelse mellem korrigeret budget og forventet regnskab opdelt på hovedkategorier, drift (i 1.000 kr.)

Kategori	Oprindeligt budget	Korrigeret budget*	Forventet regnskab	Forventet afvigelse**
I alt (samlet drift)	388.929	388.929	388.929	0

\* Korrigeret budget er inkl. bevillingsflytninger og tillægsbevillinger på denne budgetopfølgning

\*\* - angiver et merforbrug, + angiver et mindreforbrug

### **Borgerinddragelse**

.

### **Økonomi**

.

## **Punkt 9: 9. Drøftelse og beslutning om budgetlægning på Ældre- og Sundhedsudvalgets område**

26/7921

### **Resume**

Økonomiudvalget har på udvalgsrådet den 7. april vedtaget budgetgrundlag og serviceudgiftsrammer for Budget 2027-2030. På dette møde behandles opstarten for budgetlægning på Ældre- og Sundhedsudvalgets område, og udvalget kan have en indledende drøftelse af udvalgets prioriteringer i sit arbejde med årets budgetbidrag indenfor udvalgets områder.

### **Indstilling**

Sundheds- og omsorgschefen indstiller til Ældre og Sundhedsudvalget,

- at den udmeldte serviceudgiftsramme for udvalgets bevilling tages til efterretning
- at opstarten for budgetlægning på Ældre og Sundhedsudvalgets område drøftes

### **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 04-05-2026**

Drøftet.

Plancherne vedlægges protokollen.

Ej til stede Charlotte Aaby (O)

### **Beskrivelse af sagen**

Økonomiudvalget har 7. april godkendt budgetgrundlag for Budget 2027-2030, herunder serviceudgiftsrammer på bevillingsniveau. Fastsættelsen af de enkelte bevillingers ramme tager udgangspunkt i overslagsår fra seneste godkendte budget, korrigeret for politiske beslutninger og udvikling i priser og lønninger. Hertil er der i budgetgrundlaget foretaget en række budgettekniske korrektioner. Forudsætningerne for serviceudgiftsrammerne er beskrevet i budgetgrundlagssagen på økonomiudvalget.

Serviceudgiftsrammen for bevilling 73 Ældre og Sundhed er i 2027 1.183,320 mio. kr.

Silkeborg Kommunes budgetproces indebærer, at det enkelte fagudvalg skal udarbejde budgetbidrag med udgangspunkt i den af Økonomiudvalget godkendte serviceudgiftsramme for udvalgets driftsbevilling. Det er udvalgets kompetence at foretage prioriteringer indenfor denne ramme. Herigennem kan udvalget sætte en politisk retning for sit fagområde og arbejde med at realisere målsætningen i byrådets økonomiske politik om, at kommunens midler anvendes der, hvor det giver mest værdi for borgerne. Samtidig er det udvalgets ansvar at udarbejde et budgetbidrag i balance, hvor behovet for budgetmæssige tilpasninger håndteres gennem omprioritering inden for eget område.

Behandlingen på dette møde, giver mulighed for at udvalget kan have en indledende drøftelse af udvalgets prioriteringer i sit arbejde med årets budgetbidrag indenfor udvalgets områder. Samtidig kan det give administrationen en pejling af, hvilke initiativer og prioriteringer udvalget ønsker, at administrationen skal arbejde med i løbet af forårets budgetlægning.

Budgetbidraget jf. ovenstående for Ældre og Sundhedsudvalgets bevilling behandles på Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 1. juni og danner grundlag for Økonomiudvalgets forslag til Byrådets 1. behandling af Budget 2027-2030.

### **Borgerinddragelse**

Udvalget har mulighed for at inddrage interessenter indenfor udvalgets fagområde, forud for sin behandling af udvalgets budgetbidrag i juni.

Udvalgets budgetbidrag kommer i høring som en del af kommunens samlede budgetforslag, som Økonomiudvalget fremsender til Byrådets 1. behandling. Budgettet er i offentlig høring, så alle kan indsende et høringssvar. Høringssvarene

offentliggøres løbende på kommunens høringsportal. Hertil samles høringssvarene og fremsendes til orientering i Økonomiudvalget og byrådet.

## **Bilag**

Bilag 1 - Bevilling 73 Ældre og Sundhed - Opstart på budgetlægning

## **Punkt 10: 10. Til orientering**

25/33629

### **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 04-05-2026**

Taget til efterretning.

Ej til stede Charlotte Aaby (O)

#### **Beskrivelse af sagen**

- Opsamling på møde i Sundhedsråd
- Social- og Sundhedspolitiske Forum i Aalborg 7-8. maj
- Politisk Morgenmøde på Silkeborg Bibliotek 30. oktober
- Håndtering af borgerhenvendelser

## **Punkt 11: 11. Underskriftsside**

### **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 04-05-2026**

Protokollen underskrevet.

Ej til stede Charlotte Aaby (O)

### **Beskrivelse af sagen**

Udvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

For at godkende beslutningsprotokollen, skal hvert medlem underskrive ved at trykke på Godkend.