

# REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget d. 01-06-2026

**Mødedato** Mandag d. 01. juni 2026 kl. 09:00

**Mødested** C121

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

## Indholdsfortegnelse

1. Godkendelse af dagsorden.....	3
2. Orientering om arbejdet med demens og demensforebyggelse i Sundhed og Omsorg.....	4
3. Godkendelse af anlægsbevilling og forslag om udvidelse af planlagt plejecenter i Alderslyst.....	5
4. Orientering om opsamling på dialogmøde med AfdelingsMED og Seniorrådet.....	9
5. Godkendelse af udvalgsmaal for 2027-2029.....	10
6. Godkendelse af budgetbidrag 2027-2030 for bevilling 73 Ældre og Sundhed.....	12
7. Godkendelse af anlægsbevilling til implementering af Faste Teams strukturen i sektionen Borger	14
8. Drøftelse og beslutning om studietur for Ældre- og Sundhedsudvalget.....	16
9. Godkendelse af emneårsplan for Ældre- og Sundhedsudvalget, 2. halvår 2026.....	18
10. Orientering om sundhedsrådenes investeringsmidler til kommunale sundhedsindsatser.....	19
11. Orientering om status på det tværgående team Velfærd på Tværs.....	22
12. Til orientering.....	24
13. Underskriftsside.....	25

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

### **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 01-06-2026**

Dagsorden godkendt.

### **Beskrivelse af sagen**

Dagsorden skal godkendes.

## **Punkt 2: 2. Orientering om arbejdet med demens og demensforebyggelse i Sundhed og Omsorg**

25/35612

### **Resume**

Som del af udvalgets introduktion til Sundhed og Omsorg får udvalget en introduktion til arbejdet med demens og demensforebyggelse.

### **Indstilling**

Sundheds- og omsorgschefen indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget,

- at orienteringen tages til efterretning.

### **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 01-06-2026**

Taget til efterretning.

### **Beskrivelse af sagen**

Udvalget får en introduktion til Sundhed og Omsorgs arbejde med demens og demensforebyggelse. Udvalget bliver præsenteret for forskellige perspektiver på demensområdet via oplæg fra hhv. demenskonsulent, Marianne Basse, daglig leder, Henrik Lykke og sektionsleder Merete K. Kristensen.

# Punkt 3: 3. Godkendelse af anlægsbevilling og forslag om udvidelse af planlagt plejecenter i Alderslyst

25/22622

## Resume

I anlægsbudget 2026-2035 er der afsat midler til etablering af et nyt plejecenter med 72 plejeboliger i årene 2025-2029.

I henhold til Udviklingsplan for plejecentre 2.0 står Silkeborg Kommune overfor en kapacitetsudfordring særligt i Silkeborg by. Mulighederne for at opføre flere plejeboliger end 72 på den udpegede grund i Alderslyst er undersøgt og belyst gennem tre scenarier med henholdsvis 72, 96 og 120 plejeboliger.

Byrådet anmodes om forhøjelse af anlægsbevilling fra 1,0 mio. kr. til 2,5 mio. kr. til projektering.

Desuden indstilles det, at der arbejdes videre med scenarie B, hvilket er 96 boliger, og at den økonomiske konsekvens heraf indgår i budgetforhandlingerne for anlægsbudget 2027-2036.

## Indstilling

Ejendomschefen og Sundheds- og Omsorgschefen indstiller til byrådet,

- at forhøjelse af anlægsbevilling med 1,5 mio. kr. fra 1,0 mio. kr. til 2,5 mio. kr. til projektering af nyt plejecenter i Alderslyst godkendes.
- at der arbejdes videre med scenarie B (96 boliger) og beslutning om at den økonomiske omkostning indgår i budgetforhandling godkendes.

Ejendomschefen og Sundheds- og Omsorgschefen indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget,

- at orienteringen om anlægsbevilling til projektering af nyt plejecenter tages til efterretning.
- at der arbejdes videre med scenarie B (96 boliger) og beslutning om at den økonomiske omkostning indgår i budgetforhandling tages til efterretning.

## Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 01-06-2026

Indstillingen anbefales.

## Beskrivelse af sagen

Prognosen for behov for plejeboliger viser, at der frem mod 2038 er et stigende behov for flere plejeboligpladser særligt i Silkeborg by. Når der tages højde for de nuværende beslutninger om opførelse af nye plejecentre, forventes et underskud på 281 pladser i 2038.

I Ældreudvalgets input til anlægsbudget 2025 ([fremgår af sag 6. maj 2024](#)) var der ønsket 96 plejeboliger i Alderslyst med en økonomi på 38,2 mio. kr. til serviceareal og ca. 166 mio. kr. til ældreboliger. Det blev efterfølgende nedjusteret i Byrådets behandling af budgettet til 72 boliger med en afsat økonomi på 26 mio. kr. til serviceareal og 132,8 mio. kr. til ældreboliger.

Med baggrund i at behovet for plejeboliger er størst i Silkeborg by, er det afgørende at vurdere en yderligere kapacitetsudvidelse af det allerede budgetlagte plejecenterbyggeri i Alderslyst. Dette belyses i nedenstående afsnit.

Ejendomsstaben anmoder om, at der frigives yderligere 1,5 mio. kr. til projektering af et nyt plejecenter i Alderslyst.

Projekteringsbevillingen skal benyttes til forundersøgelser af grunden herunder geotekniske boringer og udgravning af arkæologisk fund. Projekteringsmidlerne skal også bruges til at afdække projektets omfang og programmering herunder udarbejdelse af et generelt funktionsprogram for byggeri og indretning af plejecentre i Silkeborg Kommune.

## Finansiering af plejecentre

Anlægsudgiften til ældreboliger (selve boligen samt fælles rum f.eks. spisestue, opholdsstue og gangarealer) finansieres gennem realkreditlån (88%), kommunal grundkapital (10%) og beboerindskud (2%). Social- og Boligministeriet fastsætter maksimumsbeløb for hvad en almen ældrebolig i Silkeborg må koste at opføre pr. kvadratmeter. Rammebeløbet for 2. kvartal 2026 for ældre-/plejeboliger i Silkeborg Kommune er 31.060 kr./m<sup>2</sup> inkl. moms.

Servicearealerne (arealer der benyttes til pleje, drift og personale fx centralt produktionskøkken, omklædning, personalerum, kontor og mødelokaler, teknik-rum, depot- og rengøringsrum, behandlerrum/trænings- og genoptræningsrum) fastsættes af kommunen og finansieres indenfor egne økonomiske rammer.

Jf. Almenboligloven ydes der et statsligt anlægstilskud til servicearealet på 40.000 kr. ekskl. moms pr. bolig.

## 3 scenarier for 3 forskellige størrelser plejecentre

Ejendomsstaben har undersøgt 3 scenarier for størrelser af det nye plejecenter i Alderslyst.

Forudsætninger, anlægsøkonomi og forhold vedr. de enkelte scenarier er foldet ud i vedhæftet bilag 'Notat vedr. 3 scenarier for størrelse af nyt plejecenter i Alderslyst'.

Anlægsudgiften til servicearealet er beregnet ud fra en forudsætning om at servicearealet er 14 m<sup>2</sup> pr. bolig. Den endelige størrelse af servicearealet vil ske i forbindelse med godkendelse af det generelle funktionsprogram for byggeri og indretning af plejecentre i Silkeborg Kommune. Justering af størrelsen på servicearealet vil påvirke Silkeborg Kommunes udgift til servicearealer og hermed også anlægsrammen.

Anlægsøkonomien for de tre scenarier er gengivet nedenfor

Scenarier	Anlægsudgift		Anlægsindtægt
	Boligareal kr. inkl. moms	Serviceareal kr. ekskl. moms	Servicearealstilskud kr. ekskl. moms
A – 72 boliger	167.700.000	35.280.000	-2.880.000
B - 96 boliger	223.600.000	47.040.000	-3.840.000
C - 120 boliger	279.500.000	58.800.000	-4.800.000

Samtlige scenarier vurderes rent arealmæssigt at kunne etableres inden for arealet. Dog må det forventes af scenarie C (120 boliger) vil opleves mest dominerende og komme tæt på de omkringliggende byggerier. De økonomiske fordele ved at bygge stort kan i scenarie C blive opslugt af forhøjede omkostninger til jordhåndtering.

Scenarie A (72 boliger) efterlader potentielt store rekreative arealer. Set i forhold til de store omkostninger ved at udvikle grunden (f.eks. arkæologisk udgravning, grundkøb, regnvandshåndtering, adgangsvej mv) som alle tre scenarier skal afholde, er den økonomiske case dårligst i scenarie A.

Ejendomschefen anbefaler scenarie B (96 boliger) under henvisning til scenariet understøtter et stigende kapacitetsbehov bedre end scenarie A og at det i øvrigt at i tråd med den politiske vision "Større og mere centralt placerede enheder".

## Parkering i kælder versus på terræn

På baggrund af [byrådsbeslutning 25. april 2023 vedr. friplejehjem](#) blev det lavet et udbud af et plejecenter i Alderslyst som friplejehjem. Der blev stillet krav om at etablere parkering under terræn hvis plejecenteret var større end 48 boliger. Ved budfristens udløb 16. november 2023 var der ikke indkommet nogle tilbud. Forklaringen fra de kontaktede aktører var vanskelige markedsvilkår.

Ejendomsstaben har fået ekstern bistand til at vurdere de økonomiske konsekvenser for henholdsvis parkering på terræn kontra parkering i kælder.

- En P-kælder kan give en besparelse på bygningsarbejder for det ovenpå liggende plejecenter, da man "sparer" et terrændæk.
- Det skal forventes at en p-kælder giver mindre frihed for udformning og indretning af det ovenpå liggende plejecenter, da plejecentret skal "passe" ovenpå P-kælderen konstruktion.
- Der er ikke regnet LCA (mål for klimapåvirkning) på p-kælderen. Men en P-kælder har i byggefasen et meget voldsomt CO2-aftryk sammenlignet med parkering på terræn.
- I perioder af året er grundvandsstanden kun 2 m under terræn på grunden. Det giver udfordringer både i udførelse og drift for P-kælderen, og er et væsentlig fordyrende element.

Kalkulationen baserer sig på en parkeringskapacitet til en et plejecenter på 72 boliger, dvs. 72 parkeringspladser. Parkeringskælderen vurderes at have et omfang på ca. 1.600 m<sup>2</sup> og koste ca. 35,2 mio. kr. ekskl. moms. Parkering på terræn vil have ca. samme udstrækning og koste ca. 1,5 mio. kr. ekskl. moms.

Omkostningerne til parkeringen fordeles mellem boligareal og serviceareal ud fra en arealfordelingsnøgle, hvilket betyder at størstedelen af udgifterne skal finansieres inden for rammebeløbet til plejeboliger.

Ejendomsstaben vurderer, at der ikke kan opføres boliger inden for rammebeløbet hvis der skal etableres parkeringskælder.

## Borgerinddragelse

Beslutningen fra Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalg samt byråd sendes til høring i Seniorrådet og Alderslyst Lokalråd.

## Økonomi

Der er i anlægsbudget 2026-2035 afsat i alt 164 mio. kr. til nyt plejecenter i Alderslyst fordelt med 132,8 mio. kr. til ældreboliger og 31,2 mio. kr. til serviceareal.

Økonomistaben oplyser, at forhøjelse af anlægsbevilling med 1,5 mio. kr. fra 1,0 til 2,5 mio. kr. til projektering af et nyt plejecenter i Alderslyst kan gives på bevilling 12 Kommunale ejendomme med rådighedsbeløb inden for budgettets rammer i 2026.

Anlægsudgiften til et plejecenter på henholdsvis 72, 96 og 120 boliger er oplyst i bilag 'Notat vedr. 3 scenarier for størrelse af nyt plejecenter i Alderslyst. De tre scenarier vil påvirke kommunens anlægsbudget forskelligt. Uanset hvilket scenarier der besluttet, skal udgiften hertil indlægges i anlægsbudgettet for 2027-2036.

Nedenstående opsummerer de økonomiske bruttoanlægsudgifts nødvendige korrektioner i forhold til anlægsbudget 2026-2035.

- Scenarie A (72 boliger) medfører en merudgift på 38,7 mio. kr. på boligdelen og 4,580 mio. kr. på servicearealet.
- Scenarie B (96 boliger) medfører en merudgift på 94,6 mio. kr. på boligdelen og 16,340 mio. kr. på servicearealet.
- Scenarie C (120 boliger) medfører en merudgift på 150,5 mio. kr. på boligdelen og 28,1 mio. kr. på servicearealet.

Ejendomsstaben oplyser, at grunden til at scenarie A med 72 boliger overskrider det afsatte beløb på budget 2026 til et nyt plejecenter med 72 boliger skyldes højere kvadratmeterpriser og højere takster for støttet byggeri.

Ejendomsstaben anbefaler at scenarie B (96 boliger) indarbejdes i anlægsbudgettet med nedenstående fordeling.

		2026	2027	2028	2029	2030	2031
Scenarie B	Ældreboliger	1.000	4.500	16.900	89.400	89.400	22.400
96 boliger	Serviceareal	1.500	900	2.800	18.340	18.800	4.700

## **Bilag**

Bilag 1 - Notat vedr. 3 scenarier på størrelse af nyt plejecenter i Alderslyst

## **Punkt 4: 4. Orientering om opsamling på dialogmøde med AfdelingsMED og Seniorrådet**

25/35612

### **Resume**

Ældre- og Sundhedsudvalget havde forud for udvalgs møde 4. maj 2026 dialogmøder med henholdsvis Seniorrådet og AfdelingsMED Sundhed og Omsorg om forslag til udvalgs mål 2027-2029. Denne sag opsummerer dialogen fra de to møder.

### **Indstilling**

Sundheds- og omsorgschefen indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget,

- at orienteringen om opsamling på dialogmøder med Seniorrådet og AfdelingsMED tages til efterretning

### **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 01-06-2026**

Taget til efterretning.

### **Beskrivelse af sagen**

Dialogen med Seniorrådet og AfdelingsMED tog afsæt i udkastet til udvalgs mål for perioden 2027–2029 samt en række konkrete spørgsmål, der havde til formål at kvalificere målene og pege på særlige opmærksomhedspunkter i den videre realisering.

Både Seniorrådet og AfdelingsMED har tilkendegivet en positiv modtagelse af det fremsendte forslag til udvalgs mål for Ældre- og Sundhedsudvalget for perioden 2027–2029. Begge parter har desuden bidraget med konkrete input, som fremgår af de vedhæftede bilag til sagen.

Sundhed og Omsorg har i forlængelse af dialogmøderne udarbejdet et revideret udkast til udvalgs mål, bl.a. med afsæt i input fra hhv. Seniorråd og AfdelingsMED Sundhed og Omsorg.

### **Bilag**

Bilag 1 - Dialogmøde mellem Seniorrådet og Ældre- og Sundhedsudvalget om udvalgs mål for 2027-2029

Bilag 2 - Dialogmøde mellem AfdelingsMED for Sundhed og Omsorg samt Ældre- og Sundhedsudvalget om udvalgs mål for 2027-2029

Bilag 3 - Referat dialogmøde mellem AfdelingsMED og ÆSU

Bilag 4 - Skriftlige input fra Seniorrådet til udvalgs mål for Ældre- og Sundhedsudvalget

## Punkt 5: 5. Godkendelse af udvalgsmål for 2027-2029

25/14852

### Resume

Ældre- og Sundhedsudvalget har på tidligere udvalgsmøder drøftet bemærkninger og ønsker til udvalgsmål for 2027-2029 samt afholdt dialogmøder med henholdsvis Seniorrådet og AfdelingsMED for Sundhed og Omsorg. Udvalgsmålene er på baggrund heraf tilrettet.

### Indstilling

Sundheds- og omsorgschefen indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget,

- at udvalgsmål for 2027-2029 godkendes.

### Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 01-06-2026

Udvalget godkendte med enkelte redaktionelle ændringer.

### Beskrivelse af sagen

Ældre- og Sundhedsudvalget har tidligere drøftet forslag til udvalgsmål, som er overleveret fra det tidligere Ældreudvalg. Udvalgsmålene er struktureret omkring fire overordnede temaer:

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

Udvalgsmålene tager afsæt i den virkelighed, som reformerne på ældre- og sundhedsområdet medfører, og sætter dermed retningen for udvalgets arbejde i perioden 2027–2029. Samtidig adresserer udvalgsmålene en forventet udvikling med stigende rekrutteringsudfordringer og en markant vækst i antallet af ældre borgere.

På baggrund af tidligere drøftelse i Ældre- og Sundhedsudvalget og som følge af dialogmøder, er de overleverede udvalgsmål rettet til

Ældre- og Sundhedsudvalget skal på mødet i september drøfte og beslutte konkrete indsatser, der skal understøtte realiseringen af udvalgsmålene.

Sundhed og Omsorg arbejder allerede med en række indsatser, der understøtter de foreslåede udvalgsmål for perioden 2027–2029. Heraf kan blandt andet nævnes:

Udvalgsmål	Eksempel på konkrete indsatser
Sundhedsfremme, rehabilitering og værdighed i praksis for borgeren	<ul style="list-style-type: none"><li>• Fælles om børne- og ungelivet</li><li>• Øget fokus på forebyggelse af tobak- og nikotinprodukter.</li></ul>
Tiltrækning og tilknytning af personale	<ul style="list-style-type: none"><li>• Etablering af kompetenceplaner</li><li>• Implementering af forbedringsteams på tværs af Sundhed og Omsorg.</li></ul>
Rette rammer for borgerindsatser	<ul style="list-style-type: none"><li>• Etablering af velfungerende indmødesteder for faste tværfaglige teams</li><li>• Udbredelse af digital træning</li></ul>

Økonomi i balance

- Ny teknologi og AI til f.eks. skærmbesøg og dokumentationsarbejde.

## **Bilag**

Bilag 1 - Revideret udvalgsmaal for Ældre- og Sundhedsudvalget 2027-2029

# **Punkt 6: 6. Godkendelse af budgetbidrag 2027-2030 for bevilling 73 Ældre og Sundhed**

26/7921

## **Resume**

Ældre- og Sundhedsudvalget godkender budgetbidrag 2027-2030 for bevilling 73 Ældre og Sundhed. Forslaget til budgetbidrag, som indstilles til godkendelse, overholder den udmeldte serviceudgiftsramme.

## **Indstilling**

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

- at forslag til budgetbidrag 2027-2030 for bevilling 73 Ældre og Sundhed godkendes.
- at det godkendes, at udvalget bemyndiger Sundheds- og omsorgschefen til, efter udvalgets anvisning, at foretage justeringer og mindre korrektioner i budgetbidraget for bevilling 73 Ældre og Sundhed, inden det fremsendes endeligt til Økonomiudvalget.

## **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 01-06-2026**

Indstillingen godkendt. Der er fejl i tabel 1. En ny version vedlægges som bilag til protokollen.

De fremviste plancher vedlægges protokollen.

## **Beskrivelse af sagen**

Økonomiudvalget har på udvalgmødet den 7. april vedtaget budgetgrundlag og serviceudgiftsrammer for 2027-2030 samt proces for budgettering af serviceudgifter.

Den godkendte proces betyder, at det enkelte fagudvalg udarbejder budgetbidrag med udgangspunkt i den godkendte serviceudgiftsramme for alle udvalgets bevillinger.

Det enkelte fagudvalg har ansvaret for at udarbejde et budgetbidrag i balance – både for 2027 og overslagsårene, hvor eventuelle reduktionsbehov, såvel som udvidelser, skal håndteres gennem omprioriteringer inden for eget område.

Ældre- og Sundhedsudvalget skal på dette møde godkende budgetbidrag for udvalgets bevilling/bevillinger. Budgetbidraget fremsendes efterfølgende til Økonomiudvalget og vil indgå i den videre budgetproces.

Der er som udgangspunkt ingen strukturelle udfordringer på bevillingen, og budgettet er fastlagt ud fra det nuværende niveau.

Budgetdokumentet er vedlagt som bilag. Her er det beskrevet, hvilke aktiviteter, mængder og priser, der ligger til grund for budgetforslaget. Der er udarbejdet et budgetforslag i balance.

## **Borgerinddragelse**

Sendes til orientering i Seniorrådet.

## **Økonomi**

## **Bilag**

Bilag 1 - Bevilling 73 Ældre og Sundhed - Opstart på budget 2027

Bilag 2 - 73-2 Budgetdokument 2027 tilrettet

Bilag 3 - 73-3 Takstskema 2027

# **Punkt 7: 7. Godkendelse af anlægsbevilling til implementering af Faste Teams strukturen i sektionen Borger eget hjem i Sundhed og Omsorg**

26/10543

## **Resume**

Der anmodes om frigivelse af anlægsbevilling til omdannelse af hjemme- og sygeplejens indmødesteder for implementering af faste teams i helhedsplejen.

## **Indstilling**

Ejendomschefen indstiller til byrådet,

- at anlægsbevilling på 3,5 mio. kr. til Tilpasning til helhedsplejehuse med rådighedsbeløb i 2026 godkendes.

Ejendomschefen indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget,

- at orienteringen om anlægsbevilling til Tilpasning af helhedsplejehuse tages til efterretning.

## **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 01-06-2026**

Taget til efterretning. Udvalget ønsker en løbende status, så der sikres en holdbar løsning på langt sigt.

## **Beskrivelse af sagen**

Med Ældreloven er det i Silkeborg Kommune besluttet, at helhedspleje skal leveres til borgerne i faste tværfaglige teams. For at kunne imødekomme denne nye struktur og skabe rammer der styrker det tværfaglige samarbejde og den nye arbejdspladskultur, er der behov for tilpasninger af indmødestederne i sektionen Borger eget hjem.

Den nye organisering i sektionen Borger eget hjem, med implementering af faste teams, etableres i løbet af 2026 med afslutning i foråret 2027. Sektionen har indmødesteder på fem lokationer i kommunen. Det er Toftevang Plejecenter, Sundhedscenter Silkeborg, Sundhedscenter Kjellerup, Rusmiddelcenter Silkeborg og Hjemmeplejen Voel.

Etablering af den nye organisering vil medføre en optimering og forandring i de eksisterende rammer og faciliteter, enten via let tilpasning og ny disponering, via ombygning eller via udbygning af bygningen. De tilpassede rammer vil skabe grupperum og faciliteter til de nye helhedsplejegrupper og faste teams.

Indholdet af de forestående tilpasninger på de fem indmødesteder ser sådan ud:

- Hjemmeplejen Voel – Økonomi 1,850 mio. kr.  
Faste Teams etableres i Voel via en tilbygning. Den eksisterende bygning udvides ved at inddrage arealet i en udvendig indgangsniche.  
Tilbygningen giver mulighed for at omdisponere husets eksisterende rum og funktioner, og derved skabe rum til en ny Helhedsplejegruppe og kontor til ny leder. Tilbygningen løser ikke bygningens strukturelle uhensigtsmæssigheder, men vil gøre det muligt at implementere Faste Teams strukturen og lette dele af de tilhørende arbejds gange.  
Udgift til eksternt rådgiver i forbindelse med projektering og implementering af tilbygningen er indregnet.  
De oplevede varmegener og akustiske udfordringer i kontorerne afhjælpes sideløbende.  
Der indkøbes nyt inventar til kontorerne og supplerende udstyr for opbevaring og opladning af ruteenheder og tablets.  
AV-skærme til ny Helhedsplejegruppe suppleres fra Silkeborg Hjælpemiddelcenterets depot.
- Hjemmeplejen Them – Økonomi 150.000 kr.  
Faste Teams etableres i Them via en omdisponering af eksisterende rammer, eksisterende inventar og supplement fra kommunens nye genbrugsmøbellager.  
Der indkøbes udstyr for opbevaring og opladning af ruteenheder og tablets, samt AV-skærme til nye teams lokaler.  
Akustikforhold ved lederkontor og uhensigtsmæssigt lysindfald i kontor afhjælpes.

- Hjemmeplejen Toldbodgade - Økonomi 550.000 kr.  
Faste Teams etableres i Toldbodgade via en ombygning. Der nedtages enkelte vægge for at skabe et større sammenhængende rum til en ny Helhedsplejegruppe.  
Samtidig omdisponeres hjemme- og sygeplejens nuværende faciliteter og inventar, så der skabes en sammenhæng. Udvalgte lokaler afhjælpes ang. akustiske forhold.  
Der indkøbes lidt nyt inventar til kontorer og supplerende udstyr for opbevaring og opladning af ruteenheder og tablets.  
AV-skærme til ny Helhedsplejegruppe suppleres fra Silkeborg Hjælpemiddelcenterets depot.
- Hjemmeplejen Kjellerup – Økonomi 550.000 kr.  
Faste Teams etableres i Kjellerup via en omdisponering af eksisterende rammer, samt ombygning af enkelte lokaler for at skabe et sammenhængende rum til indmødestedets fire disponatorer. Lokalets akustiske forhold afhjælpes. Sundhedscenter Kjellerup har mange fælles rum og faciliteter, som Helhedspleje-grupperne også anvender.  
Der indkøbes lidt nyt inventar og supplerende udstyr for opbevaring og opladning af ruteenheder og tablets i de nye grupperum.  
AV-skærme til ny Helhedsplejegruppe suppleres fra Silkeborg Hjælpemiddelcenterets depot.  
Der etableres et overdækket cykelskur, for at kunne implementere cykelruter, som en del af Helhedsplejen i Kjellerup.
- Hjemmeplejen Alderslyst – Økonomi kr. 400.000  
Faste Teams etableres på Færgevej via ombygning. Der nedtages udvalgte vægge for at skabe et større sammenhængende rum til en ny Helhedsplejegruppe.  
Samtidig omdisponeres der i hjemme- og sygeplejens nuværende faciliteter og inventar. Udvalgte lokaler afhjælpes ang. akustiske forhold.  
Der indkøbes lidt nyt inventar til kontorer og supplerende udstyr for opbevaring og opladning af ruteenheder og tablets.  
AV-skærme til ny Helhedsplejegruppe suppleres fra Silkeborg Hjælpemiddelcenterets depot.

## Økonomi

Økonomistaben oplyser, at anlægsbevilling på 3,5 mio. kr. til Tilpasning til helhedsplejehuse på bevilling 12 Kommunale ejendomme med rådighedsbeløb i 2026 kan gives indenfor budgettets rammer når anlægsprojektet Helhedsplejehuse (årlig pulje) reduceres med 3,5 mio. kr. i 2026.

## **Punkt 8: 8. Drøftelse og beslutning om studietur for Ældre- og Sundhedsudvalget**

26/4204

### **Resume**

Det foreslås, at Ældre- og Sundhedsudvalget tager på studietur til enten Island eller Finland i efteråret 2026 eller foråret 2027.

### **Indstilling**

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget,

- at udvalget drøfter forslag til studietur
- at der på baggrund af drøftelsen træffes beslutning om, at Sundhed og Omsorg udarbejder endeligt forslag til studietur inkl. udkast til program

### **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 01-06-2026**

Drøftet.

### **Beskrivelse af sagen**

Med afsæt i de politiske drøftelser om udvalgsmål og indsatser for de kommende år har Sundhed og Omsorg undersøgt muligheden for relevante studieture for Ældre- og Sundhedsudvalget. Det foreslås, at udvalget tager på studietur til enten Island eller Finland. Studieturen kan planlægges med en varighed på op til tre dage i efteråret 2026 eller foråret 2027.

Forslag 1: Island - med fokus på sundhedsfremme og forebyggelse forankret i lokalsamfundet

Island er især kendt for den islandske model, som er en velafprøvet og veldokumenteret model til at forebygge unges forbrug af alkohol, nikotin og stoffer. Modellen har fokus på de forhold, der beskytter unge og skaber rammerne for et godt og sundt børne- og ungeliv, og mange af metoderne bruges aktivt i Silkeborg Kommune, bl.a. i regi af Fælles om børne- og ungelivet.

I Island er der også fokus på sundhedsfremme og forebyggelse af funktionsnedsættelse hos ældre borgere. I langt de fleste islandske kommuner tilbydes der fysisk træning for ældre (ca. 60+), samt sociale og kulturelle aktiviteter. I Reykjavik arbejder man bl.a. sammen med civilsamfund og idrætsorganisationer om at udbyde tilbud.

Et studiebesøg på Island kan bidrage med konkret inspiration til lokalt forankrede forebyggelsesindsatser i samarbejde med civilsamfundet.

Forslag 2: Finland - med fokus på sund aldring og systematisk brug af velfærdsteknologi

Ligesom Danmark står Finland over for store udfordringer med et stigende antal ældre. Samtidig lever flere længere med kroniske sygdomme, mens antallet af hænder i sundhedssektoren og ældreplejen falder.

Denne virkelighed har været afsættet for en ambitiøs national strategi for sund aldring, som implementeres i hele landet frem mod 2030. Målet med strategien er, at finnerne får flere gode leveår med højt funktionsniveau, og at minimere behovet for intensiv pleje.

Strategien realiseres bl.a. gennem en styrket forebyggelsesindsats, hvor der er fokus på at understøtte sunde vaner gennem hele livet ift. kost, bevægelse og mental sundhed. For den ældre del af befolkningen er der derudover fokus på tidlig opsporing af funktionstab og hurtig rehabilitering.

Derudover har finnerne valgt en ambitiøs og systematisk tilgang til implementering af velfærdsteknologi, som skal bidrage til at sikre, at de begrænsede medarbejderressourcer bruges dér, hvor behovet er størst. Velfærdsteknologi bliver brugt i hele kæden:

- Understøttelse af forebyggelse

- Opsporing og rehabilitering af funktionstab. Fx gennem selvrapporterede helbredsoplysninger og videobaserede træningsprogrammer
- Understøttelse af pleje. Herunder forskellige understøttende teknologier som kan bidrage til, at de ældre kan bevare deres autonomi og blive længere i hjemmet, fx automatiske medicindispensere, fjernbesøg, faldsensorer, mv.

Et studiebesøg i Finland kan bidrage med spændende perspektiver ind i det aktuelle arbejde med Udviklingsplan 2.0 for plejecentre og det fortsatte arbejde med implementering af velfærdsteknologi.

## **Økonomi**

Byrådet har besluttet, at der i løbet af den 4-årige periode stilles en ramme til rådighed på 12.000 kr. pr. deltager.

# **Punkt 9: 9. Godkendelse af emneårsplan for Ældre- og Sundhedsudvalget, 2. halvår 2026**

25/31174

## **Resume**

Ældre- og Sundhedsudvalget forelægges et udkast til emneårsplan for 2. halvår 2026. Ud over ordinære udvalgsmøder er der planlagt en række introduktionstemaer i løbet af hele 2026, så udvalget i løbet af det første år er blevet introduceret til relevante dele af Sundhed og Omsorg.

## **Indstilling**

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget,

- at udvalget godkender udkast til emneårsplan for 2. halvår 2026.

## **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 01-06-2026**

Indstillingen godkendt, idet der planlægges en rundtur for udvalget.

## **Beskrivelse af sagen**

I januar 2026 drøftede Ældre- og Sundhedsudvalget en emneårsplan for udvalgets arbejde i 2026. Emneårsplanen var mest detaljeret for 1. halvår 2026, mens andet halvår var skitseret mere overordnet. Sundhed og Omsorg har nu udarbejdet en mere detaljeret emneårsplan for 2. halvår 2026, som forelægges til Ældre- og Sundhedsudvalgets godkendelse.

Som led i udvalgets introduktion er der ud over ordinære sager, planlagt en række introduktionstemaer i løbet af hele 2026. Ambitionen er, at udvalget i løbet af 2026 er blevet introduceret til relevante dele af Sundhed og Omsorgs virksomhed og hilst på alle sektionsledere.

I første halvår 2026 har Ældre- og Sundhedsudvalget været på følgende steder og haft følgende temadrøftelser:

- Januar: Gl. Skovridergaard. Generel introduktion for udvalget til Sundhed og Omsorg
- Februar: Marienlund Plejecenter og Daghjem. Dialogmøde med Seniorrådet om "Værdighed i praksis"
- Marts: Indmødested Voel og midlertidige pladser i Gøvdav. Tema om "rette rammer" for borgerindsatser
- April: Rådhuset. Dialogmøde med Seniorrådet om "Sundhedsfremme, forebyggelse og tidlig indsats"
- Maj: Rådhuset. Dialogmøde med Seniorrådet og AfdelingsMED om udkast til udvalgsmaal
- Juni: Karolinelundcentret. Tema om demens og demensforebyggelse

Emneårsplanen for 2. halvår 2026 er planlagt ud fra følgende hensyn:

- At udvalget løbende besøger relevante driftsmatrikler i Sundhed og Omsorg
- At temadrøftelser knytter sig til mødets fysiske placering
- At der bliver dagsordensat emner med relevans for udvalgsmaalene for 2026-2029
- At der afholdes dialogmøder med relevante aktører

Emneårsplanen er dynamisk, og kan løbende blive justeret.

## **Bilag**

Bilag 1 - Emneårsplan for ÆSU, 2. halvår 2026

# Punkt 10: 10. Orientering om sundhedsrådenes investeringsmidler til kommunale sundhedsindsatser

25/16868

## Resume

Sundhedsrådene har som central opgave at udmønte de 4,4 mia. kr. der i sundhedsreformen er afsat til investeringer i den nære sundhed. Heraf er 2,4 mia. kr. afsat til regionale nære opgaver, herunder særligt udbygning af det almen medicinske tilbud, mens der er afsat 2,0 mia. kr. til investeringer i udbygning af de nære sundhedstilbud i kommunerne, som led i omstillingen til et mere nært og sammenhængende sundhedsvæsen.

Udmøntningen af midlerne vil få direkte indflydelse på den kommunale planlægning og udvikling af sundhedstilbuddene.

## Indstilling

Sundheds- og omsorgschefen indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget,

- at orienteringen vedr. sundhedsrådenes investeringsmidler til nære indsatses tages til efterretning.

## Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 01-06-2026

Taget til efterretning.

## Beskrivelse af sagen

Sundhedsrådene har som central opgave at udmønte de 4,4 mia. kr. der i sundhedsreformen er afsat til investeringer i den nære sundhed:

- Heraf er 2,4 mia. kr. afsat til regionale nære sundhedsindsatser, herunder særligt udbygning af det almen medicinske tilbud
- Samt 2,0 mia. kr. til investeringer i udbygning af de nære sundhedstilbud/indsatser i kommunerne, som led i omstillingen til et mere nært og sammenhængende sundhedsvæsen.

Øvrige midler i sundhedsrådene består af:

- Regionernes eksisterende driftsøkonomi indenfor hvert sundhedsråds område
  - herunder er der samlet 4,2 mia. kr. til overdragede opgaver fra kommunerne
- Midler til fysiske rammer for nære sundhedsindsatser (anlægsmidler) – heraf 3,5 mia. kr. Midlerne skal gå til nybyggeri, ombygning og/eller renovering af de fysiske rammer for lokale sundhedsindsatser samt nødvendige investeringer i IT, teknologi og udstyr. Midlerne fordeles til sundhedsrådene ud fra en statslig fordelingsmodel, der tager hensyn til patienttyngde. Midlerne skal først og fremmest prioriteres til det bygningsbehov, der måtte opstå som følge af opgaveoverdragelsen fra kommunerne
- Midler til mere sammenhængende forløb for mennesker med svære psykiske lidelser – heraf 230 mio. kr.

Sundhedsrådenes midler til nære kommunale sundhedstilbud/indsatser

Der er afsat 2 mia. kr. til nære kommunale sundhedsindsatser. Midlerne fordeles på tre konkrete områder med hvert sit formål:

- 1,4 mia. kr. er frie investeringsmidler til nære kommunale sundhedstilbud, som inspirationskataloget fra KL behandler.
- 200 mio.kr. målrettes ikke-bindende anbefalinger i kvalitetsstandarder
- 400 mio. kr. er øremærket til udmøntning af nationale, bindende kvalitetsstandarder, bl.a. en styrkelse af kommunens sygepleje samt løft af basale palliative indsatser i kommunerne.

Ud af de 1,6 mia. kr. får Sundhedsråd Midt 17,2 mio. kr. til udmøntning i 2027. Tallet er inklusive midlerne til de ikke-bindende kvalitetsstandarder.

Ud af de 400 mio. kr. til bindende kvalitetsstandarder, får Sundhedsråd Midt 5,2 mio. kr. til udmøntning i 2027. Midlerne fordeles ud på de tre kommuner ud fra indbyggertal.

Af tabel 1 fremgår et overblik over fordelingen af midler til Sundhedsråd Midt frem mod 2030.

Tabel 1 - Indsatser i kommuner via Sundhedsråd Midt- foreløbig fordeling

(Mio kr. 2025-PL)	2027	2028	2029	2030
Frie investeringsmidler til lokale aftaler	17,2	19,7	29,8	55,0
Til bindende kvalitetsstandarder – fordeles ud fra indbyggertal	5,2	19,8	19,8	24,5
I alt	22,3	39,5	49,6	79,4

Alle nye midler indføres fra 2027 med fuld indfasning i 2030. Midler der ikke bliver brugt, kan kræves tilbageført til Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

#### Kommunale principper for udmøntning af midler

KL anbefaler i 'Inspirationskatalog til sundhedsråd' følgende kommunale principper for udmøntning:

1. Langsigtet kapacitetsopbygning bør være prioriteret over projekter
2. Fokus bør være på at udvikle og robustgøre kommunale sundhedsopgaver
3. Alle kommuner bør have andel i midlerne
4. Aftaler indgås af den enkelte kommune og sundhedsrådet i forlængelse af fælleskommunale drøftelser og koordinering

Der er vide rammer for, hvad de kommunale midler i sundhedsrådene kan udmøntes til, så længe indsatserne har betydning for borgernes sundhed. Det kan både være kommunale sundhedslovsopgaver eller kommunale opgaver på øvrige forvaltningsområder, fx social-, ældre-, børn og unge- eller beskæftigelsesområdet. Der er en opmærksomhed på dette i øvrige fagudvalg. De kommunale investeringsmidler kan ikke anvendes til at finansiere opgaver, som regionen har ansvar for at løfte.

Indsatser kan f.eks. være tiltag, der understøtter forebyggende indsatser, tidlig opsporing eller rehabiliterende indsatser, som reducerer borgerens kommunale plejebehov og kan forebygge indlæggelser. Indsatser målrettet disse emner kan også aflaste sygehusene.

#### Aftaler om udmøntning af midler

Nærsundhedsplanen skal sætte mål for og beskrive arbejdet med understøttelse af kommunale sundhedsindsatser og samarbejde omkring tværsektorielle temaer. Derfor er nærsundhedsplanen et instrument, som sundhedsrådet kan bruge til at fastlægge pejlemærker og fokusområder for den aftalebaserede udmøntning af midlerne til de kommunale sundhedsindsatser. Nærsundhedsplanen udarbejdes i løbet af 2026 og planlægges at sendes til godkendelse i Sundhedsråd Midt og Regionsrådet primo 2027.

Udmøntningen af midlerne til kommunale indsatser sker via konkrete aftaler mellem sundhedsrådet og de enkelte kommunalbestyrelser/byråd inden for det enkelte sundhedsråd. Kommunerne har fortsat det entydige myndighedsansvar for de kommunale sundhedsopgaver, der indgås aftale om tilskud til.

Sundhedsrådene kan både indgå samlede aftaler med alle kommuner i de enkelte sundhedsråd fx med ophæng i nærsundhedsplanen og kan også indgå bilaterale aftaler med enkeltkommuner. Ved indgåelse af aftalerne skal konkrete tids- og bindingsperioder aftales lokalt og fremgå af aftalerne. Dette er særligt af hensyn til stabiliteten i de kommunale driftsopgaver. Det samme gælder rammerne for at ophæve tilsagnet fra begge parter side.

KL anbefaler, at aftaler som indgås bilateralt mellem en enkelt kommune og sundhedsrådet, sker i forlængelse af en gensidig drøftelse eller koordinering mellem de kommuner, som indgår i samme sundhedsråd og på tværs af kommunerne i regionen, fx i regi af Sundhedskoordinationsfora.

Aftaler om økonomisk tilsagn fra regioner til kommuner skal søges indgået 1. april det forudgående år for at imødekomme den kommunale budgetlægningsproces. I opstartsåret 2026 kan tidsfristen dog fraviges.

## **Bilag**

Bilag 1 - Slides fra KLS webinar - Økonomi i sundhedsrådene - investeringsmotor

Bilag 2 - KL - økonomien-bag-sundhedsreformens-investeringsmidler

Bilag 3 - Inspirationskatalog-sundhedsraadsmidler-til-naere-indsatser

# Punkt 11: 11. Orientering om status på det tværgående team Velfærd på Tværs

26/10853

## Resume

Det daværende Økonomi- og Erhvervsudvalg godkendte 17. september 2024, at der skulle afsættes en årlig ramme på 5,5 mio. kr. i perioden 2025-2028 til etablering og udvikling af et tværfagligt team, der arbejder på tværs af velfærdsområderne i de udsatte boligområder i Silkeborg Kommune. Den første årlige status på investeringen præsenteres i denne sag.

## Indstilling

Afdelingscheferne for Beskæftigelses-, Børne- og Familie-, Social-, Skole- og Sundheds- og Omsorgsafdelingerne indstiller til Ældre- og Sundhedsudvalget, Erhvervs-, Uddannelses- og Arbejdsmarkedsudvalget, Dagtilbuds- og Familieudvalget, Skoleudvalget, Socialudvalget og Økonomiudvalget,

- at orientering om den årlige status for det tværgående team tages til efterretning.

## Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 01-06-2026

Taget til efterretning.

## Beskrivelse af sagen

Det daværende Økonomi- og Erhvervsudvalget godkendte 17. september 2024, at der skulle afsættes en årlig ramme på 5,5 mio. kr. i perioden 2025-2028 til etablering og udvikling af et tværfagligt team, der arbejder på tværs af velfærdsområderne i de udsatte boligområder i Silkeborg Kommune. Formålet med et tværfagligt team er at styrke familiernes trivsel og sundhed gennem en helhedsorienteret indsats, hvor teamet sammen med familierne finder individuelle løsninger på familiens udfordringer. Tanken er at prøve en ny tilgang af, hvor et tværfagligt team ved at have alle myndighedsfunktioner, og dermed alle muligheder åbne, kan undersøge potentialet for mere holdbare løsninger i familierne med udgangspunkt i familiernes ønsker og behov.

Succeskriterierne er, at indsatsen skal føre til:

- Øget beskæftigelse blandt voksne i målgruppen, hvilket forventes at give en økonomisk besparelse på 1,98 mio. kr. årligt fra 2028 på beskæftigelsesområdet.
- Forebyggende effekt på familieområdet, så færre familier får behov for indsatser, hvilket forventes at give en økonomisk besparelse på 1,4 mio. kr. årligt fra 2028 på familieområdet.
- Forbedret trivsel og sundhed for hele familien, især børn og unge, målt gennem trivselsvurderinger, skolefravær og udviklingen i fritidsjob.
- At indsatsen bidrager til at bryde generationsmønsteret for udsathed og styrker familiens mestringsevne og netværk.

Opfølgningen på investeringen er politisk forankret med årlige opfølgninger.

Beskrivelse af tilgange, metoder og organisering fremgår i bilaget.

Link til mødet i Økonomi- og Erhvervsudvalget 17. september 2024: <https://dagsordener.silkeborg.dk/vis?Referat-Oekonomi--og-Erhvervsudvalget-2022-2025-d.17-09-2024-kl.12.00&id=ac601e0c-91ae-4084-9b43-be462b3a3479>

## Status på det tværgående team

Investeringen bygger på, at der indgår 55 familier i projektet. Pr. april 2026 indgår der 50 familier i Velfærd på Tværs. Der arbejdes løbende med at flere familier tilknyttes projektet, herunder indgår også overvejelser om at udvide området, hvorfra der tilknyttes familier.

Eftersom en stor del af familierne har været i indsatsen i under et halvt år, er det for kort tid til, at man på nuværende tidspunkt kan se resultaterne af indsatsen.

I bilaget fremgår et overblik over baggrundskarakteristika for familierne i Velfærd på Tværs samt de foreløbige erfaringer, der har været med den tværgående indsats.

Skolefraværdsdata for skoleåret 2025/2026 vil først være tilgængeligt i oktober/november 2026 og vil derfor indgå i status i 2027. Data for trivselsvurderinger i børnehuse vil først indgå i status i 2027.

## Borgerinddragelse

.

## Økonomi

Projektet blev godkendt i 2024, hvor der var lavet skøn over den samlede forventede økonomi. I forbindelse med godkendelsen af projektet blev det beskrevet, at der er stor usikkerhed om potentialet af det tværgående team, og hvor hurtigt effekterne vil udmøntes.

I det vedlagte bilag er der en status på beskæftigelseseffekterne. Det er på nuværende tidspunkt ikke muligt at vurdere de samlede økonomiske effekter på hverken beskæftigelses- eller familieområdet.

Nedenstående tabel viser den godkendte projektøkonomi.

Mio. kr. (2025-priser)	2025	2026	2027	2028
Omkostning til oprettelse af tværgående team	5,5	5,5	5,5	5,5
Heraf medfinansiering fra Beskæftigelsesafdelingen	1,5	1,5	1,5	1,5
Omkostning efter medfinansiering	4,0	4,0	4,0	4,0
Forventede økonomiske effekter				
Besparelser som følge af øget beskæftigelse*		-0,65	-1,3	-2,0
Besparelser som følge af forebyggelse på familieområdet*			-0,7	-1,4
Samlet forventet besparelse		-0,65	-2,0	-3,4
Træk på investeringspuljen u/ekstern finansiering	4,0	3,35	2,0	0,6

\* Besparelsen er indarbejdet i skønnet for overførselsudgifterne på bevilling 67 Sociale overførsler

\*\*Besparelsen er indarbejdet i rammen på bevilling 45 Børn og unge med særlige behov. Det vil sige at rammen er reduceret, som følge af den forventede besparelse.

## Bilag

Bilag 1 - Status på det tværgående team Velfærd på Tværs pr april 2026

## **Punkt 12: 12. Til orientering**

25/33629

### **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 01-06-2026**

Udover nedenstående blev der orienteret om:

- Medicindisponering, løbende gennemgang og læring.

Taget til efterretning.

### **Beskrivelse af sagen**

- Retningslinjer for studieture:  
Økonomiudvalget har på møde 19. maj 2026 godkendt rammerne for studieture i de stående udvalg. De godkendte rammer er vedlagt som bilag.
- Opsamling på møde i Sundhedsråd
- Topmøde i Aalborg 7.-8. maj
- Organisationsændring i Sundhed og Omsorg
- Henvendelse vedr. Toftevang Plejecenter omkring samarbejde ml. plejecenterleder og Toftevangs Venner (Venneforening)
- Opfølgning på arbejdsmiljørepræsentants melding om arbejdsulykker vedr. medicingivning

### **Bilag**

Bilag 1 - Retningslinjer for fagudvalgenes studieture

## **Punkt 13: 13. Underskriftsside**

### **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 01-06-2026**

Protokollen underskrevet.

### **Beskrivelse af sagen**

Udvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

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