

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 08-04-2026

- Mødedato** Onsdag d. 08. april 2026 kl. 08:30
- Mødested** Harebakken 2 i Hammel - herefter mødelokale 1 i AB Hammel
- Mødedeltagere** Charlotte Green (C), Rikke Randrup Skaaning (A), Mette Nøhr (C), Lone Glarbo (Æ), Ganna Lindhard (C)

Indholdsfortegnelse

Ældretilsyn i Hjemmeplejen Hammel efter høring.....	3
Ældretilsyn på Plejehjemmet Anlægget i Ulstrup efter høring.....	8
Ældretilsyn på Plejehjemmet Thorshøj i Thorsø efter høring.....	13
Tilsyn af Botilbud Handicap Hadsten (Ellemosevej) efter høring.....	17
Sundhedsfagligt tilsyn - Styrelsen for Patientsikkerhed - Ellemosevej 26B.....	22
Opdatering af vedtægter for Ældrerådets 2026-2029.....	27
Beretning om magtanvendelse 2025.....	31
Overførsel af overskud og underskud fra 2025 til 2026 (drift).....	37
Orienteringspunkt.....	43
Digitalt underskriftsark.....	46

Punkt 1: Ældretilsyn i Hjemmeplejen Hammel efter høring

2025-06478

Bilag

D-26254910, Tilsynsrapport Hjemmeplejen Hammel 12-01-26, 03-02-2026

D-26243157, Opfølgning på ældretilsyn Hjemmeplejen Hammel 2026, 15-01-2026

D-26202261, Tilsynsbeskrivelse, Ældretilsynet, 27-10-2025

Høringssvar fra Ældrerådet vedr. ældretilsynet i Hjemmeplejen Ha... (D26276413)

Ældretilsyn i Hjemmeplejen Hammel efter høring

Tidl. politisk behandling	
Forventet sagsgang	Høring, SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	Lov om ældretilsyn

Sags-ID: 2025-06478
Dok-ID: 26250121
Sagsbehandler: GILA

SAGENS INDHOLD

Byrådet præsenteres i denne sag for det tilsyn, som Ældretilsyn Nord har gennemført i Hjemmeplejen Hammel 12. januar 2026. Byrådet skal tages stilling til de indsatser, der foreslås iværksat som opfølgning på tilsynet. Tilsynsrapporten har været i høring hos Ældrerådet forud for den politisk behandling.

Ældretilsynsloven trådte i kraft 1. januar 2025. Med loven er der etableret et nyt tværkommunalt og uafhængigt ældretilsyn, hvor kompetencerne til at føre tilsyn med kvalitet i helhedsplejen er samlet i ét ældretilsyn beliggende i tre kommuner. Det er Ældretilsyn Nord, som fører tilsynet i Favrskov Kommune.

Ældretilsynets formål er at bistå plejeenhederne gennem rådgivning og sparring samt at føre tilsyn med kvalitet i helhedsplejen. Det betyder, at ældretilsynet både er rådgivnings- og sparringspartner i forhold til kvalitet i helhedspleje, men tilsynet har også en kontrolfunktion i forhold til helhedsplejens generelle kvalitet.

Ældretilsynet har selv formuleret, at de tilstræber at skabe en dialog- og læringsbaseret samarbejdskultur mellem ældretilsynet og enhederne, som er præget af tillid, åbenhed og tryghed.

Tilsynet vurderer kvaliteten i helhedsplejen ud fra følgende tre temaer, som er ældrelovens bærende værdier:

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

Under hvert tema er der en række markører, som ældretilsynet skal vurdere som værende henholdsvis "opfyldt, ikke opfyldt eller ikke aktuel".

For at foretage vurderingen gennemfører ældretilsynet interview med borgere, pårørende, medarbejdere og ledelse samt observation af den daglige praksis og arbejdsgange. Derudover kan tilsynet inddrage relevante data som fx information om plejeenheden samt eksisterende undersøgelser af medarbejdernes trivsel.

Ældretilsynet vurderer den samlede kvalitet af tilsynet ud fra tre temaer og de tilknyttede markører som: God, bekymrende eller kritisk kvalitet.

Hjemmeplejen Hammel placeres i kategorien, "God kvalitet".

Tilsynsrapporten er vedlagt som bilag.

VURDERING

Social og Sundhed finder det positivt, at Hjemmeplejen Hammel placeres i højeste kategori.

Tilsynet konstaterer, at Hjemmeplejen Hammel samlet set fremstår med god kvalitet, og at der ingen væsentlige udfordringer er med kvaliteten i helhedsplejen.

Tilsynet vurderer bl.a., at borgerne har selvbestemmelse og indflydelse på eget liv, har tillid til medarbejderne og den faglige opgavevaretagelse samt oplever at blive mødt på en respektfuld og anerkendende måde.

Ældretilsynet vurderer, at hjemmeplejen med fordel kan have fokus på at arbejde med borgerens oplevelse af kontinuitet og sammenhæng særlig med fokus på kontinuitet i aftenvagterne. Social og Sundhed oplyser, at der generelt er stor fokus på kontinuitet, som følges løbende på alle arbejdspladser i hjemmeplejen. Siden tilsynet er kontinuitet nu blevet et fast punkt på møder med medarbejderne, og borgergennemgangen er udvidet med spørgsmål om kontinuitet for løbende at kunne følge borgernes oplevelser.

Ældretilsynet anbefaler, at hjemmeplejen med fordel kan have fokus på at arbejde systematisk med forankring af metoder og redskaber, der tilgodeser selvbestemmelsen hos borgere med særlige behov. Social og Sundhed oplyser, at alle fastansatte medarbejdere (ansat over 20 timer) i løbet af 2026 vil gennemføre en kompetenceuddannelse over seks dage med fokus på ældreloven, personcentreret omsorg og redskaber til arbejdet med demens og kognitive funktionsnedsættelser. Undervisningen forventes at løfte den faglige kvalitet yderligere og styrke borgernes oplevelse af selvbestemmelse.

Ældretilsynet anbefaler også, at hjemmeplejen med fordel kan have fokus på at understøtte systematikken for inddragelse af pårørende yderligere, herunder evt. implementering af opstartsmøder med nye borgere, hvor pårørende systematisk inviteres til at deltage, hvis borgeren ønsker det. Efter tilsynet har hjemmeplejen iværksat en prøvehandling med opstartsmøder, hvor der er fokus på borgerens selvbestemmelse, forventningsafstemning og tættere samarbejde med pårørende.

Notat om "Opfølgning på ældretilsyn Hjemmeplejen Hammel 2026" er vedlagt som bilag.

Tilsynsrapporten har været i høring hos Ældrerådet i perioden 3. – 17. marts 2026. Høringssvaret vedlægges.

Ældrerådet er enige i de initiativer, som Social og Sundhed igangsætter på baggrund af tilsynet. Ældrerådet nævner specifikt opstartssamtaler og kontinuitet i aftenvagterne.

Ældrerådet efterspørger, at Favrskov Kommunes værdighedspolitik indgår i grundlaget for tilsynet. Social og Sundhed bemærker, at det er Ældretilsynet, som fastlægger, hvil-

ket materiale, som indgår i tilsynet. Social og Sundhed arbejder målrettet med værdighed – bl.a. med afsæt i bestemmelserne i ældreloven. Der gøres opmærksom på, at det ikke længere er lovpligtigt for kommunerne at have en værdighedspolitik. Favrskov Kommunes værdighedspolitik er gældende frem til 1. januar 2027.

ØKONOMI

Sagen har ingen direkte økonomiske konsekvenser.

INDDRAGELSE

Tilsynsrapporten og opfølgingsnotatet har været i høring hos Ældrerådet.

INDSTILLING

Direktøren for Social og Sundhed indstiller til Byrådet:

1. At tilsynsrapporten fra Ældretilsyn Nord vedrørende Hjemmeplejen Hammel tages til efterretning.
2. At indsatserne i notatet "Opfølgning på ældretilsyn Hjemmeplejen Hammel 2026" godkendes.

BESLUTNING

BESLUTNING

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Punkt 2: Ældretilsyn på Plejehjemmet Anlægget i Ulstrup efter høring

2025-06478

Bilag

D-26257945, Tilsynsrapport Plejehjemme Anlægget 07-01-26, 06-02-2026

D-26241135, Opfølgning på ældretilsyn Plejehjemmet Anlægget 2026, 12-01-2026

D-26202261, Tilsynsbeskrivelse, Ældretilsynet, 27-10-2025

Høringssvar fra Ældrerådet vedr. ældretilsynet på Plejehjemmet A... (D26276412).pdf

Ældretilsyn på Plejehjemmet Anlægget i Ulstrup efter høring

Tidl. politisk behandling

Forventet sagsgang Høring, SS-U, ØK, BY

Lovgrundlag Lov om ældretilsyn

Sags-ID: 2025-06478

Dok-ID: 26244020

Sagsbehandler: GILA

SAGENS INDHOLD

Byrådet præsenteres i denne sag for det tilsyn, som Ældretilsyn Nord har gennemført på Plejehjemmet Anlægget i Ulstrup 7. januar 2026. Byrådet skal tage stilling til de indsatser, der foreslås iværksat som opfølgning på tilsynet. Sagen har været i høring hos Ældrerådet forud for den politiske behandling.

Ældretilsynsloven trådte i kraft 1. januar 2025. Med loven er der etableret et nyt tværkommunalt og uafhængigt ældretilsyn, hvor kompetencerne til at føre tilsyn med kvalitet i helhedsplejen er samlet i ét ældretilsyn beliggende i tre kommuner. Det er Ældretilsyn Nord, som fører tilsynet i Favrskov Kommune.

Ældretilsynets formål er at bistå plejeenhederne gennem rådgivning og sparring samt at føre tilsyn med kvalitet i helhedsplejen. Det betyder, at ældretilsynet både er rådgivnings- og sparringspartner i forhold til kvalitet i helhedspleje, men tilsynet har også en kontrolfunktion i forhold til helhedsplejens generelle kvalitet.

Ældretilsynet har selv formuleret, at de tilstræber at skabe en dialog- og læringsbaseret samarbejdskultur mellem ældretilsynet og enhederne, som er præget af tillid, åbenhed og tryghed.

Tilsynet vurderer kvaliteten i helhedsplejen ud fra følgende tre temaer, som er ældrelovens bærende værdier:

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

Under hvert tema er der en række markører, som ældretilsynet skal vurdere som værende henholdsvis "opfyldt, ikke opfyldt eller ikke aktuel".

For at foretage vurderingen gennemfører ældretilsynet interview med borgere, pårørende, medarbejdere og ledelse samt observation af den daglige praksis og arbejdsgange. Derover kan tilsynet inddrage relevante data som fx information om plejeenheden samt eksisterende undersøgelser af medarbejdernes trivsel.

Ældretilsynet vurderer den samlede kvalitet af tilsynet ud fra de tre temaer og de tilknyttede markører som: God, bekymrende eller kritisk kvalitet.

Plejehjemmet Anlægget placeres i kategorien, "God kvalitet".

Tilsynsrapporten er vedlagt som bilag.

VURDERING

Social og Sundhed finder det positivt, at Plejehjemmet Anlægget placeres i højeste kategori.

Tilsynet konstaterer, at Plejehjemmet Anlægget samlet set fremstår med god kvalitet, og at der ingen væsentlige udfordringer er med kvaliteten i helhedsplejen.

Tilsynet vurderer bl.a., at borgerne har selvbestemmelse og indflydelse på eget liv, har tillid til medarbejderne og den faglige opgavevaretagelse samt inddrager borgernes ønsker og behov.

Ældretilsynet vurderer, at plejehjemmet med fordel kan have fokus på at arbejde mere systematisk med forankring af metoder og redskaber, der tilgodeser selvbestemmelsen hos borgere med særlige behov, som fx borgere med demenssygdom. Social og Sundhed oplyser, at plejehjemmet har opstartet tværfaglige møder hver 6. uge, hvor der arbejdes med personcentreret omsorg som metode, for at styrke oplevelse af selvbestemmelse hos borgere med særlige behov.

Tilsynet vurderer, at plejehjemmet med fordel kan have fokus på at arbejde mere systematisk med strukturer for at identificere relevante tilbud og aktiviteter, herunder etablering af faste metoder til at samarbejde med organisationer i civilsamfundet. Social og Sundhed oplyser, at plejehjemmene i Favrskov Kommune deltager i et landsdækkende projekt under Social- og Boligstyrelsen. Projektet har fokus på at skabe mere livsglæde og nærvær for borgerne med udgangspunkt i deres egne historier, interesser og behov. Projektet involverer også metoder til inddragelse af civilsamfundet.

På baggrund af tilsynets anbefalinger har Social og Sundhed udarbejdet et opfølgingsnotat, som beskriver konkrete forbedringstiltag. Opfølgingsnotatet vedlægges som bilag.

Tilsynsrapporten og opfølgingsnotatet har været i høring hos Ældrerådet i perioden 3. – 17. marts 2026. Ældrerådets høringssvar vedlægges.

Ældrerådet er enige i tilsynets anbefalinger om at arbejde mere systematisk med forankring af metoder og redskaber, der tilgodeser selvbestemmelsen hos borgere med særlige behov samt et mere systematisk samarbejde med civilsamfundet, da det er to af ældrelovens grundlæggende værdier. Social og Sundhed bemærker, at der er igangsat indsatser med baggrund i tilsynets anbefalinger.

ØKONOMI

Sagen har ingen direkte økonomiske konsekvenser.

INDDRAGELSE

Tilsynsrapporten og opfølgingsnotatet her været i høring hos Ældrerådet.

INDSTILLING

Direktøren for Social og Sundhed indstiller til Byrådet:

1. At tilsynsrapporten fra Ældretilsynet Nord vedrørende Plejehjemmet Anlægget tages til efterretning.
2. At indsatserne i notatet "Opfølgning på ældretilsynet på Plejehjemmet Anlægget 2026" godkendes.

BESLUTNING

BESLUTNING

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Punkt 3: Ældretilsyn på Plejehjemmet Thorshøj i Thorsø efter høring

2025-06478

Bilag

D-26264154, Tilsynsrapport Plejehjemmet Thorshøj 23-01-26, 18-02-2026

D-26202261, Tilsynsbeskrivelse, Ældretilsynet, 27-10-2025

Høringssvar fra Ældrerådet vedr. ældretilsynet på Plejehjemmet T... (D26276411).pdf

Ældretilsyn på Plejehjemmet Thorshøj i Thorsø efter høring

Tidl. politisk behandling

Forventet sagsgang Høring, SS-U, ØK, BY

Lovgrundlag Lov om ældretilsyn

Sags-ID: 2025-06478
Dok-ID: 26251339
Sagsbehandler: GILA

SAGENS INDHOLD

Byrådet præsenteres i denne sag for det tilsyn, som Ældretilsyn Nord har gennemført på Plejehjemmet Thorshøj i Thorsø 23. januar 2026. Tilsynsrapporten har været i høring hos Ældrerådet forud for den politiske behandling.

Ældretilsynsloven trådte i kraft 1. januar 2025. Med loven er der etableret et nyt tværkommunalt og uafhængigt ældretilsyn, hvor kompetencerne til at føre tilsyn med kvalitet i helhedsplejen er samlet i ét ældretilsyn beliggende i tre kommuner. Det er Ældretilsyn Nord, som fører tilsynet i Favrskov Kommune.

Ældretilsynets formål er at bistå plejeenhederne gennem rådgivning og sparring samt at føre tilsyn med kvalitet i helhedsplejen. Det betyder, at ældretilsynet både er rådgivnings- og sparringspartner i forhold til kvalitet i helhedspleje, men tilsynet har også en kontrolfunktion i forhold til helhedsplejens generelle kvalitet.

Ældretilsynet har selv formuleret, at de tilstræber at skabe en dialog- og læringsbaseret samarbejdskultur mellem ældretilsynet og enhederne, som er præget af tillid, åbenhed og tryghed.

Tilsynet vurderer kvaliteten i helhedsplejen ud fra følgende tre temaer, som er ældrelovens bærende værdier:

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

Under hvert tema er der en række markører, som ældretilsynet skal vurdere som værende henholdsvis "opfyldt, ikke opfyldt eller ikke aktuel".

For at foretage vurderingen gennemfører ældretilsynet interview med borgere, pårørende, medarbejdere og ledelse samt observation af den daglige praksis og arbejds-gange. Derover kan tilsynet inddrage relevante data som fx information om plejeenheden samt eksisterende undersøgelser af medarbejdernes trivsel.

Ældretilsynet vurderer den samlede kvalitet af tilsynet ud fra de tre temaer og de tilknyttede markører som: God, bekymrende eller kritisk kvalitet.

Plejehjemmet Thorshøj placeres i kategorien, "God kvalitet".

Tilsynsrapporten er vedlagt som bilag.

VURDERING

Social og Sundhed finder det positivt, at Plejehjemmet Thorshøj placeres i højeste kategori.

Tilsynet konstaterer, at Plejehjemmet Thorshøj samlet set fremstår med god kvalitet, og at der ingen væsentlige udfordringer er med kvaliteten i helhedsplejen.

Tilsynet vurderer, at borgerne løbende inddrages i forhold til tilrettelæggelsen og udførelsen af hjælpen, og at borgerne har selvbestemmelse. Plejehjemmet arbejder systematisk med forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende tilgange i helhedsplejen for at understøtte borgernes selvhjulpethed og livsglæde. Plejehjemmet arbejder systematisk med metoder, der tilgodeser selvbestemmelse hos borgere med særlige behov. Tilsynet vurderer, at pårørende oplever at blive inddraget, hvor det er relevant, samt at medarbejderne har medbestemmelse i tilrettelæggelse og udførelse af hjælpen.

Da Ældretilsynet ikke kommer med anbefalinger til forbedringer eller kommentarer i tilsynsrapporten, er der ikke iværksat konkrete forbedringstiltag på baggrund af tilsynet.

Tilsynsrapporten har været i høring hos Ældrerådet i perioden 3. – 17. marts 2026. Høringssvaret vedlægges.

Ældrerådet kvitterer for rapporten og roser medarbejdere og ledelsen for, at ældrelovens grundlæggende værdier opfyldes.

ØKONOMI

Sagen har ingen direkte økonomiske konsekvenser.

INDDRAGELSE

Tilsynsrapporten har været i høring hos Ældrerådet.

INDSTILLING

Direktøren for Social og Sundhed indstiller til Byrådet:

1. At tilsynsrapporten fra Ældretilsyn Nord vedrørende Plejehjemmet Thorshøj tages til efterretning

BESLUTNING

BESLUTNING

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Punkt 4: Tilsyn af Botilbud Handicap Hadsten (Ellemosevej) efter høring

2025-08559

Bilag

D-26246816, Endelig rapport - Botilbud Handicap Hadsten, 20-01-2026

D-26248240, Tilsynsbeskrivelse, socialtilsynet, 22-01-2026

Høringssvar Botilbud Handicap Hadsten 2026. (D26284602).docx

Socialtilsynets tilsyn, Botilbud Handicap Hadsten (Ellemosevej)

Tidl. politisk behandling

Forventet sagsgang Høring, SS-U, ØK, BY

Lovgrundlag Socialtilsynsloven

Sags-ID: 2025-08559
Dok-ID: 26246828
Sagsbehandler: CHIAN

SAGENS INDHOLD

Byrådet præsenteres i denne sag for de uanmeldte tilsyn, som Socialtilsyn Midt (herefter socialtilsynet) har ført med Botilbud Handicap Hadsten, som omfatter Ellemosevej 28A, 26B og 26C (herefter Ellemosevej) den 31. oktober 2025 og 11. november 2025.

Tilsynsrapporten har været i høring hos Handicaprådet forud for den politiske behandling.

Tilsynsrapporterne er lavet på baggrund af socialtilsynets vurdering af, om det enkelte tilbud stadig har den påkrævede kvalitet og samlet set opfylder betingelserne for godkendelse. Socialtilsynet beslutter før hvert tilsyn, hvorvidt botilbuddet skal vurderes ud fra samtlige temaer, kriterier og indikatorer eller blot nogle af disse. Tilsynet giver deres vurdering som sanktioner (i form af påbud eller vilkår) eller som opmærksomhedspunkter.

Bilaget "Tilsynsbeskrivelse, socialtilsynet" beskriver i hovedtræk tilsynsrapportens opbygning og terminologi.

Tilsyn med Ellemosevej

Konklusionerne vedrørende Ellemosevej er overordnet positive med enkelte kritikpunkter, men har ikke givet anledning til sanktioner eller opmærksomhedspunkter.

Ved tilsynet med Ellemosevej har socialtilsynet valgt at fokusere på temaerne:

Tema 3: Målgruppe, metoder og resultater (kriterium 3, indikator 3b)

Tema 4: Sundhed og trivsel (kriterium 5-7, indikator 5a)

Tema 5: Organisation og ledelse (kriterium 8-9, indikator 8a, 9a-9c)

Socialtilsynet har ikke fundet anledning til at komme med opmærksomhedspunkter. Da den gennemsnitlige bedømmelse inden for samtlige af temaerne ligger på et højt niveau, er der ikke iværksat konkrete forbedringstiltag på baggrund af tilsynet. Der er således heller ikke vedlagt et opfølgningsskema til sagen.

Socialtilsynet vurderer blandt andet i de fokuserede temaer, at tilbuddet arbejder med afsæt i en tydelig målgruppebeskrivelse, der fører til positive resultater for beboerne. Derudover bliver beboernes værdighed, autonomi og integritet respekteret, og de har indflydelse på beslutninger vedrørende sig selv og hverdagen i tilbuddet. Ligeledes vurderer socialtilsynet, at ledelsen er kompetent med relevante uddannelser og erfaring, og at den daglige drift overvejende varetages kompetent.

Dog bemærker socialtilsynet, at der har været lidt ledelsesuro, hvor der har manglet en afdelingsleder for Ellemosevej 26B, som har haft afsmittende virkning på beboerne.

Tilsynsrapporten for Ellemosevej indeholder de temaer, kriterier og indikatorer, som socialtilsynet har valgt at fokusere på ved det aktuelle tilsynsbesøg. Der fremgår enkelte ikke-aktuelle indikatorer af tilsynsrapporten. Det skyldes, at socialtilsynet af systemmæssige årsager ikke kan fjerne disse tekstpassager. Disse er markeret med røde krydser i rapporterne.

VURDERING

Social og Sundhed vurderer, at Ellemosevej i sin helhed overordnet set er veldrevet og velfungerende. Dertil anerkender Social og Sundhed, at der i en periode har været en større personaleomsætning ved Ellemosevej 26B. Dog deler Social og Sundhed ikke socialtilsynets opfattelse af, at der i en periode kun har været én fastansat medarbejder tilbage på Ellemosevej 26B.

Social og Sundhed har iværksat flere initiativer for at styrke fastholdelsen af personalet. Onboarding af nye medarbejdere er blevet struktureret og systematiseret, hvilket skal sikre at nye medarbejdere hurtigere føler sig klædt fagligt på til at varetage opgaverne. Samtidig har den faglige koordinator et øget fokus på at give faglig sparring til de nyansatte. Derudover er der iværksat et forløb med fokus på trivsel, og Team for Kvalitet og Læring har givet sparring omkring det interne samarbejde. Endelig er der foretaget ændringer i vagtplanlægningen således, at der altid er fast personale i alle vagtlag og i weekender, hvilket skal give en øget trykthed for både borgere og medarbejdere.

Tilsynsrapporten har været i høring hos Handicaprådet i perioden 11. til 25. marts 2026.

Handicaprådet udtrykker bekymring for medarbejderomsætningen på Ellemosevej 26B og vedr. udskiftning i ledelsen på tilbuddet.

Som led i et generelt løft af kompetencer og det faglige niveau på botilbuddene, har der også på Ellemosevej været fokus på dokumentation ift. det pædagogiske og sundhedsfaglige arbejde med borgerne. Det har betydet, at socialområdet har gennemført en række væsentlige og nødvendige ændringer i den pædagogiske tilgang og styring af den decentrale økonomi.

Social og Sundhed bemærker, at tilbuddet i en mellempriode mellem to ledere har været midlertidigt ledet af områdelederen for Voksenhandicap. Der er således tale om en planlagt proces for overgang fra én leder til en anden. Tilsynets besøg fandt sted otte måneder efter, at den nuværende leder tiltrådte, hvilket kan forklare de adspurgte medarbejders oplevelse af hyppige lederskift.

Social og Sundhed anerkender, at der med udskiftning af medarbejdere, der har været ansat på en arbejdsplads i mange år, vil ske et kortvarigt videnstab ift. borgerne.

Social og Sundhed vurderer, at Ellemosevej 26B i sin nuværende udgave står et godt sted på såvel medarbejder- og ledelsessiden med en sund decentral økonomi. Ellemosevej 26B er efter Social og Sundheds vurdering i god drift med fokus på borgernes sundhed og trivsel.

Handicaprådets hørings svar er vedlagt som bilag.

ØKONOMI

Der er ingen økonomiske konsekvenser

INDDRAGELSE

Tilsynsrapporten har været i høring hos Handicaprådet.

INDSTILLING

Direktøren for Social og Sundhed indstiller til Byrådet:

1. At tilsynsrapporten for tilsyn hos Ellemosevej tages til efterretning.

BESLUTNING

BESLUTNING

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Punkt 5: Sundhedsfagligt tilsyn - Styrelsen for Patientsikkerhed - Ellemosevej 26B

2026-00694

Bilag

D-26264589, Tilsynsrapport - Ellemosevej 26B, 19-02-2026

D-26264236, Opfølgning på Styrelsen for Patientsikkerheds sundhedsfaglige ti... (D26248601), 18-02-2026

D-26264599, Tilsynsbeskrivelse SfP (D21489810) (D26178678), 19-02-2026

Høringssvar Sundhedsfagligt tilsyn Ellemosevej 26b 2026. (D26283506).pdf

Sundhedsfagligt tilsyn - Styrelsen for Patientsikkerhed - Ellemosevej 26B

Tidl. politisk behandling

Forventet sagsgang Høring, SS-U, ØK, BY

Lovgrundlag Sundhedsloven

Sags-ID: [Sagsnummer]
Dok-ID: [Dokumentnr.]
Sagsbehandler: [Adressat-
kode]

SAGENS INDHOLD

Byrådet præsenteres i denne sag for det sundhedsfaglige tilsyn, som Styrelsen for Patientsikkerhed har udført hos botilbuddet Ellemosevej 26B 13. januar 2026. Byrådet skal tage stilling til de indsatser, som foreslås iværksat som opfølgning på tilsynet. Tilsynsrapporten og oversigten over planlagte opfølgende indsatser har været i høring hos Handicaprådet forud for den politiske behandling.

Styrelsen for Patientsikkerhed fører tilsyn med plejehjem, botilbud, hjemmesygeplejen, sundhedsplejen, den kommunale tandpleje, misbrugscentre, sundhedscentre og træningscentre. Udvælgelsen af hvem, der modtager tilsyn, sker ud fra en løbende overordnet vurdering af, hvor der kan være størst risiko for borgerens sikkerhed (patientsikkerheden).

Styrelsen koncentrerer sig udelukkende om udførelsen af den lægeordinerede behandling og plejen, der knytter sig hertil.

Styrelsen undersøger en række målepunkter i relation til tilsynet under følgende områder:

- Behandlingsstedets organisering
- Journalføring
- Faglige fokuspunkter
- Medicinhåndtering
- Patientens retsstilling
- Diverse
- Øvrige fund.

Styrelsens vurdering af patientsikkerheden bygger på observationer, interviews og journalgennemgang. Det er behandlingsstedet, der er genstand for tilsynet, og ikke de enkelte sundhedspersoner.

Styrelsen for Patientsikkerhed vurderer tilsynet efter fire kategorier: Ingen, mindre, større og kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden.

Botilbuddet Ellemosevej 26B placeres i den næsthøjeste kategori, "Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden".

Tilsynsrapporten er vedlagt som bilag. Ligeledes er vedlagt en kort beskrivelse af styrelsens tilsyn.

VURDERING

Social og Sundhed finder det positivt, at botilbuddet Ellemosevej 26B placeres i næsthøjeste kategori.

Tilsynet konstaterer, at der er enkelte og spredte mangler inden for medicinhåndteringen ift. medicinbeholdning og sterile produkter samt medicinlister. Eksempelvis manglede der i en stikprøve anbrudsdato på et enkelt præparat, og medarbejderne var i tvivl om, hvorvidt præparatet havde begrænset holdbarhed efter åbning.

Tilsynet har i vurderingen lagt vægt på, at botilbuddet Ellemosevej 26B fremstod overordnet sundhedsfagligt velorganiseret med gode arbejdsgange. Tilsynet vurderede, at behandlingsstedet vil være i stand til at rette op på de konstaterede mangler ud fra den rådgivning, der blev givet under tilsynsbesøget.

Botilbuddet Ellemosevej 26B har efter tilsynet iværksat initiativer, der skal imødekomme tilsynets bemærkninger. Der er udarbejdet en lokal instruks, der sikrer, at det noteres, når der anbruges ny medicin. Desuden er der på stedets medicin-dispenseringsrulleborde blevet påklippet labels med en oversigt over de mest ordinerede præparaters holdbarhed. Det er tydeliggjort i forbindelse med den strukturerede gennemgang af medicinskabe, at de korrekte navne på medicinen i skabene skal ajourføres. Der har været en dialog med egen læge om de borgere, hvor lægens ordinationer skulle konkretiseres, herunder maksimal døgndosis samt mere præcise procedurer. Derudover er der blevet tilknyttet huslæger til Ellemosevej 26B, hvilket bidrager til at sikre systematik og bedre forløb for borgerne.

Botilbuddet Ellemosevej 26B har desuden lagt op til dialog med Styrelsen for Patientsikkerhed om borgere, hvor der var et læringspotentiale. Dette blev modtaget positivt af Styrelsen af Patientsikkerhed.

Handleplanen "Opfølgning på Styrelsen for Patientsikkerheds sundhedsfaglige tilsyn hos botilbuddet Ellemosevej 26B" er vedlagt som bilag.

Tilsynsrapporten og handleplanen har været i høring hos Handicaprådet i perioden 11.- 25. marts 2026.

Handicaprådet bemærker med glæde tilsynets vurdering af, at botilbuddet Ellemosevej 26B fremstår sundhedsfagligt velorganiseret, og at tilsynsrapporten alene påpeger mindre problemer af betydning for patientsikkerheden. Handicaprådet forventer derfor, at de planlagte tiltag vil rette op på de konstaterede mangler. Rådet finder det desuden positivt, at botilbuddet indleder en dialog med Styrelsen for Patientsikkerhed vedr. de forhold, hvor der er et læringspotentiale.

Handicaprådets høringssvar er vedlagt som bilag.

ØKONOMI

Der er ingen økonomiske konsekvenser.

INDDRAGELSE

Tilsynsrapporten og handleplanen "Opfølgning på Styrelsen for Patientsikkerheds sundhedsfaglige tilsyn i Botilbuddet Ellemosevej 26B" har været i høring hos Handicaprådet.

INDSTILLING

Direktøren for Social og Sundhed indstiller til Byrådet:

1. At tilsynsrapporten for tilsyn hos Ellemosevej 26B tages til efterretning.
2. At tiltagene i notatet "Opfølgning på Styrelsen for Patientsikkerheds sundhedsfaglige tilsyn hos botilbuddet Ellemosevej 26B" godkendes.

BESLUTNING

BESLUTNING

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Punkt 6: Opdatering af vedtægter for Ældrerådets 2026-2029

2026-02123

Bilag

Vedtægter for Ældrerådet 2026-2029 (26283902) (D26283902).pdf

D-26275451, Ældrerådets udgifter og budget – bilag til vedtægter for Ældrerådet 2026-2029 (26275451), 09-03-2026

Opdatering af vedtægter for Ældrerådet 2026-2029

Tidl. politisk behandling

Forventet sagsgang SS-U, høring, SS-U, ØK, BY

Lovgrundlag Ældreloven, kapitel 10

Sags-ID: 2026-02123
Dok-ID: 26275449
Sagsbehandler: SAHEN

SAGENS INDHOLD

Byrådet skal i denne sag tage stilling til opdaterede vedtægter for Ældrerådet i Favrskov Kommune for perioden 2026-2029.

Ældrerådets vedtægter fastsættes af Byrådet og skal opdateres hvert fjerde år i starten af en ny byrådsperiode. Ældrerådet består af ni medlemmer og tre stedfortrædere. Ældrerådet rådgiver Byrådet i ældrepolitiske spørgsmål samt formidler synspunkter mellem kommunens ældre og Byrådet. Ældrerådet er en selvstændig forvaltningsenhed omfattet af forvaltningsloven og offentlighedsloven og har ingen myndigheds- eller beslutningskompetence i konkrete eller generelle sager.

Opdateringen af vedtægterne er en videreførelse af vedtægterne for 2022-2025 og omfatter lovbundne tilpasninger – særligt på baggrund af ældrelovens ikrafttrædelse – sproglige præciseringer og justeringer, som skal sikre øget klarhed om Ældrerådets funktion.

Væsentligste ændringer er:

- Opdaterede henvisninger til ældreloven (kapitel 10)
- Præciseringer af bestemmelser om høring, samarbejde og offentlighed
- Tilpasninger ift. at sikre mere konsekvent sprogbrug og justeret struktur i udvalgte bestemmelser
- Et nyt bilag om Ældrerådets udgifter og budget, der supplerer vedtægternes § 7.

Vedtægterne vedlægges i korrekturversion (pdf), hvor alle de foreslåede ændringer er markeret.

Som bilag til vedtægterne vedlægges "Ældrerådets udgifter og budget", som uddyber rammerne for anvendelse af Ældrerådets drift- og valgbudget, herunder principper for befordringsgodtgørelse, diæter, mødeforplejning og øvrige udgifter.

VURDERING

Social og Sundhed vurderer samlet, at opdateringen af vedtægterne for Ældrerådet 2026-2029 sikrer, at vedtægterne er i overensstemmelse med ældreloven og tydeliggør rammerne for Ældrerådets virke. Tilpasningerne styrker klarheden om rådets funktion, høringsret og samarbejde med Byrådet og forvaltningen.

Det vurderes endvidere, at bilaget om Ældrerådets udgifter og budget øger gennemsigtigheden i Ældrerådets økonomi ved at præcisere rammerne for anvendelsen af hen-

holdsvis drifts- og valgbudgettet samt principperne for befordringsgodtgørelse, diæter og øvrige udgifter.

ØKONOMI

Der er ingen økonomiske konsekvenser.

INDDRAGELSE

Forslag til vedtægter for Ældrerådet 2026-2029 har været behandlet på ældrerådsmøde den 18. marts.

Sagen sendes desuden i høring hos Ældrerådet.

INDSTILLING

Direktøren for Social og Sundhed indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At forslag til opdatering af vedtægter for Ældrerådet 2026-2029 godkendes og sendes i høring hos Ældrerådet.

BESLUTNING

Bilag

1. Vedtægter for Ældrerådet 2026-2029 (26275450)
2. Ældrerådets udgifter og budget – bilag til vedtægter for Ældrerådet 2026-2029 (26275451)

BESLUTNING

Fraværende: Ingen

Godkendt.

Punkt 7: Beretning om magtanvendelse 2025

2024-07904

Bilag

D-26190633, Notat - Beretning om magtanvendelse 2025, 03-10-2025

D-26264110, Bilag - indsatser vedrørende magtanvendelser 2025, 18-02-2026

D-26283788, Høringssvar fra Ældrerådet vedr. magtanvendelse 2025 (D26278647), 24-03-2026

D-26283789, Høringssvar Handicaprådet Magtanvendelse 2025., 24-03-2026

Beretning om magtanvendelse 2025

Tidl. politisk behandling

Forventet sagsgang Høring, SS-U

Lovgrundlag Servicelovens kapitel 24

Sags-ID: 2024-07904
Dok-ID: 26262945
Sagsbehandler: ABHE

SAGENS INDHOLD

Social- og Sundhedsudvalget præsenteres i denne sag for en beretning om magtanvendelser inden for social- og sundhedsområdet i 2025. I forlængelse heraf skal udvalget tage stilling til de foreslåede indsatser, der skal sikre, at magtanvendelse kun sker i det omfang, det er nødvendigt. Beretningen har været i høring hos Handicaprådet og Ældrerådet forud for den politiske behandling.

Antallet af indberetninger om akutte magtanvendelser på det samlede social- og sundhedsområde er steget fra 160 indberetninger i 2024 til 454 indberetninger i 2025. Den samlede stigning kan henføres til tre enkeltsager (406 indberetninger), som der redegøres for nedenfor. Der konstateres således ikke en systematisk øget brug af magt på området.

Notat om beretning om magtanvendelse 2025 er vedlagt som bilag. For at følge udviklingen indeholder beretningen en oversigt over de indberetninger, som Favrskov Kommune har modtaget i henholdsvis 2023, 2024 og 2025. Beretningen vedrører Favrskovborgere, der enten bor i kommunen eller på botilbud og plejecentre uden for kommunen.

Om magtanvendelser

Alle indgreb i en persons selvbestemmelsesret betegnes som magtanvendelse. Der findes flere typer af magtanvendelse – magtanvendelse som sker med udgangspunkt i en forhåndsansøgt tilladelse, magt som sker akut, men med hjemmel i serviceloven, og magt som sker akut og uden hjemmel i serviceloven (også kaldet uhjemlet magt). For magtanvendelse uden hjemmel er der en yderligere sondring mellem, om magtanvendelsen er sket i medfør af straffelovens bestemmelser om nødret og nødværge, eller ej.

Kommunens ansatte skal overholde reglerne om magtanvendelse som fremgår af servicelovens bestemmelser, herunder sørge for at søge om de rette tilladelser til magtanvendelser, hvis det er nødvendigt, og at bruge akut magtanvendelse i henhold til de begreber som loven fastsætter – dvs. afværgehjælp, fastholdelse og tilbageholdelse m.v. Brugen af magt uden hjemmel skal mindskes mest muligt, men der kan være situationer, hvor brugen af denne type magt er uundgåelig – navnlig nødværge og nødretssituationer, som tidligere nævnt.

For at kunne drage omsorg og sikre værdighed og sikkerhed for voksne, der ikke kan tage vare på sig selv, og for at sikre tryghed og trivsel på bo- og dagtilbud, plejecentre og i eget hjem, kan det være nødvendigt at gøre brug af magt i form af fysiske indgreb i en borgers ret til at bestemme over eget liv. Magtanvendelse kan blandt andet ske i situationer, hvor borgere med psykisk funktionsnedsættelse ikke kan motiveres til den absolut nødvendige hygiejne, pleje og omsorg, eller hvis en borger udviser adfærd til

fare for sig selv eller andre. Magtanvendelse kan omfatte både fysisk fastholdelse, tilbageholdelse eller flytning. Ligeledes kan magtanvendelse omfatte brugen af forskellige hjælpemidler som stofseler til at forhindre fald fra kørestol, alarmer og pejlesystemer, som borgeren ikke har givet samtykke til anvendelsen af.

Indberetninger om akut magtanvendelse

Fra ældreområdet er der i 2025 modtaget 20 indberetninger om akut magtanvendelse. Dette er et fald siden 2024, hvor antallet var 127, og et markant fald sammenlignet med 2023, hvor der var 281 indberetninger. I 2023 og 2024 var der enkelte særligt sårbare borgere, som nu er gået bort, hvilket giver et stort fald i antallet af indberetninger for 2025. De 20 indberetninger i 2025 er fordelt på ni borgere, og omhandler primært fastholdelse i forbindelse med personlige hygiejne-situationer.

Fra socialområdet er der i 2025 modtaget 434 indberetninger om akut magtanvendelse, hvilket er en markant stigning i forhold til 2024 (33) og 2023 (35).

Det høje niveau i 2025 skyldes bl.a., at der har været 151 magtanvendelser foretaget uden lovhjemmel vedrørende én borger, hvor personalet benyttede en stofsele før de havde modtaget den nødvendige tilladelse. Der er nu givet forhåndstilladelse til brug af stofselen, og personalet er blevet vejledt om at sikre, at de nødvendige forhåndstilladelser til magtanvendelse foreligger fremadrettet.

Herudover er der 74 tilfælde af magtanvendelse uden hjemmel overfor en anden borger, som omhandler situationer, hvor personalet har benyttet en døralarm før de havde indhentet den nødvendige tilladelse. Der er nu givet tilladelse til benyttelse af døralarmen.

Endelig har der været 181 indberetninger om magtanvendelse i personlig hygiejne-situationer i henhold til § 136 c. Alle indberetningerne vedrører samme borger. Der kan ikke søges om forhåndstilladelse efter § 136 c, så alle indgreb skal registreres som akut magtanvendelse, hvilket kan give store udsving i statistikken fra år til år. Magtanvendelse i personlig hygiejne-situationer kan fx være bleskift el. tandbørstning, hvorfor det kan være nødvendigt med flere daglige indgreb hvis personalet vurderer, at det er sundhedsmæssigt uforsvarligt ikke at gribe ind.

Magtanvendelse uden hjemmel

På ældreområdet har der i 2025 ikke været indberetninger om uhjemlet magtanvendelse. I 2024 blev der indberettet 0 tilfælde, i 2023 ét tilfælde. Mindre udsving er forventelige fra år til år, og tallet fra 2025 vurderes derfor at ligge på niveau med forudgående år.

På socialområdet vedrører 232 af de i alt 454 indberetninger om akut magtanvendelse "magtanvendelse uden hjemmel" (el. uhjemlet magt). Niveaulet for uhjemlet magt er markant højere i 2025 (232) end i 2024 (17) og 2023 (24). Dette skyldes navnlig forhold omkring to borgere, som der er redegjort for ovenfor. Personalet er opmærksomme på

både at indhente de nødvendige forhåndstilladelser samt at anvende socialpædagogiske tiltag for at forebygge magtanvendelser fremadrettet.

Magtanvendelse med forhåndstilladelse

Antallet af tilladelser til brug af magt, fx brug af stofseler, brug af tryghedsskabende velfærdsteknologi (fx alarmer, pejlesystemer, sensorer), flytning uden samtykke mv., er samlet set for social- og ældreområdet på niveau med forudgående år. Der er givet én tilladelse til flytning efter § 129, og der er også givet en enkelt tilladelse til flytning efter § 136 f. Mindre udsving fra år til år må være forventelige. Flytninger af borgere kan skyldes ydre påvirkninger, som ikke er forudsigelige fra år til år.

VURDERING

Social og Sundhed vurderer, at stigningen i antallet af indberetninger på socialområdet primært kan henføres til enkeltsager og ikke en generel stigning i anvendelsen af magt.

I den ene af enkeltsagerne er der tale om en særligt sårbar borger, hvor indgreb i form af magtanvendelse er nødvendige for at sikre borgerens helbred. Da der er tale om indgreb i forbindelse med personlig hygiejne-situationer, som fx omfatter bleskift, er det naturligt, at der vil være en højere volumen af tilfælde, der skal indberettes, da det i perioder kan være nødvendigt at foretage magtindgreb flere gange dagligt. Dette vil altid give store udslag i statistikken.

Herudover er der to tilfælde af borgere, for hvem personalet har udøvet magtanvendelse i form af døralarm og stofsele efter, at den tidligere tilladelse var udløbet og inden der har foreligget en ny. På baggrund af disse to tilfælde har Social og Sundhed skærpet fokus på at udbrede opmærksomheden om, at personalet løbende skal følge op på tilladelser, så lignende situationer undgås fremover.

Det er Social og Sundheds vurdering, at der blandt ledere og medarbejdere er et vedvarende fokus på at forebygge og undgå magtanvendelser. Indberetninger og ansøgninger om tilladelser anvendes som grundlag for løbende rådgivning på både socialområdet og ældreområdet. Dette gøres for i videst muligt omfang at sikre, at magtanvendelser foretages så sjældent, kortvarigt og skånsomt som muligt. Kvalitetsenhederne på socialområdet og ældreområdet har desuden iværksat en målrettet indsats omkring magtanvendelse, der bl.a. har fokus på indberetningspraksis og udbredelse af viden om reglerne om magtanvendelse gennem undervisning og e-learningkurser.

Social og Sundhed vurderer, at beretningen om magtanvendelse i 2025 giver anledning til, at en række indsatser fortsættes. Disse er beskrevet i vedlagte bilag.

Beretningen om magtanvendelse 2025 har været i høring hos Handicaprådet og Ældreområdet i perioden 9. marts til 23. marts 2026. Handicaprådets og Ældrerådets høringssvar er vedlagt som bilag.

Handicaprådet og Ældrerådet har ikke særlige bemærkninger til beretningen og bakker op om de fremsatte forslag til kommunens fortsatte arbejde inden for magtanvendelsesområdet.

ØKONOMI

Der er ingen direkte økonomiske konsekvenser.

INDDRAGELSE

Beretning om magtanvendelse 2025 har været i høring hos Ældrerådet og Handicaprådet.

INDSTILLING

Direktøren for Social og Sundhed indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At beretning om magtanvendelse 2025 tages til efterretning.
2. At det godkendes, at de iværksatte indsatser fortsættes.

BESLUTNING

BESLUTNING

Fraværende: Ingen

Godkendt.

Punkt 8: Overførsel af overskud og underskud fra 2025 til 2026 (drift)

2026-00083

Bilag

Overførsel af overskud og underskud fra 2025 til 2026 (drift) (D26285692).pdf

Notat vedr. udgifter til ukrainske flygtninge i 2025 (D26237606)

Overførsel af overskud og underskud fra 2025 til 2026 (drift)

Tidl. politisk behandling

Forventet sagsgang Fagudvalg, ØK, BY

Lovgrundlag

Sags-ID: 2026-00083
Dok-ID: 26248674
Sagsbehandler: HENJ

SAGENS INDHOLD

Byrådet skal i denne sag tage stilling til overførsel af overskud eller underskud fra 2025 til 2026.

Ligeledes skal Byrådet tage stilling til, i hvilket omfang arbejdspladser mv. skal kompenseres for udgifter til ukrainske flygtninge i 2025.

Overførslen af overskud eller underskud vedrører arbejdspladser med en decentraliseringsaftale, igangværende projekter samt områder, hvor der er tradition for at overføre overskud/underskud til næste år.

Overførsel af overskud eller underskud mellem årene giver mulighed for flerårig planlægning af aktiviteter. Byrådet skal formelt godkende overførslerne, hvilket sker i form af en tillægsbevilling.

VURDERING

Job og Økonomi har opgjort regnskabsresultatet for 2025 på områder med overførselsadgang mellem årene.

Herudover er der foretaget en vurdering af merudgifter, der kan henføres til ukrainske flygtninge i 2025. Merudgifterne indgår i nedenstående opgørelse og er beskrevet i vedlagte bilag.

Fra 2024 til 2025 blev der overført et samlet akkumuleret overskud på 86,8 mio. kr. Fra 2025 til 2026 foreslås det, at der overføres et samlet akkumuleret overskud på 124,6 mio. kr. Opsparingen på decentraliseringsaftaler og områder med overførselsadgang er således forøget med 37,8 mio. kr. i 2025. Heri indgår forslag til kompensation for udgifter til ukrainske flygtninge.

I budgettet for 2025 var der afsat 24,5 mio. kr. til forbrug af opsparede beløb. Hvis institutioner mv. havde brugt mere end 24,5 mio. kr. af de opsparede beløb i 2025, ville det have medført et pres på budgettet til serviceudgifterne og dermed Favrskov Kommunes serviceramme. Den yderligere opsparring på 37,8 mio. kr. i 2025 betyder, at der samlet set er et mindreforbrug på 62,3 mio. kr. i forhold til det oprindelige budget.

Ifølge retningslinjerne for økonomisk decentralisering må der inden for decentraliseringsaftalerne højst overføres et akkumuleret overskud på 10 % fra år til år. Det fulde overskud på decentraliseringsaftalerne overføres dog som udgangspunkt til det efterfølgende år. I 2025 er der 7 decentraliseringsaftaler, der ligger over denne grænse. Job og Økonomi foreslår, at det fulde overskud overføres til 2026. Direktionen skal godkende en plan for anvendelsen af overskuddet.

Tilsvarende må der inden for decentraliseringsaftalerne højst overføres et akkumuleret underskud på 5 % til næste år. Det fulde underskud på decentraliseringsaftalerne overføres dog som udgangspunkt til det efterfølgende år. I 2025 er der fem decentraliseringsaftaler, der har et større underskud end 5 %. Job og Økonomi foreslår, at det fulde underskud overføres til 2026. Direktionen skal godkende en plan for afvikling af underskuddet.

Udviklingen i det samlede overskud fordeler sig således:

1.000 kr. (+ = overskud)	Akkumuleret overskud/underskud overført fra 2024 til 2025	Overskud/underskud i 2025 (inkl. kompensation for ukrainske flygtninge)	Akkumuleret overskud/underskud, som overføres til 2026
Decentraliseringsaftaler	38.020	20.795	58.815
Øvrige områder med overførselsadgang	48.766	17.016	65.782
I alt	86.786	37.811	124.597

Udgifter til ukrainske flygtninge

Da der i forbindelse med overførslerne fra 2024 til 2025 var usikkerhed om, hvorvidt kommunernes udgifter til ukrainske flygtninge ville blive dækket i 2025, blev der overført en pulje på 6 mio. kr. fra 2024 til 2025 til dækning af eventuelle ufinansierede udgifter til ukrainske flygtninge i 2025. Favrskov Kommune har efterfølgende, som følge af økonomiaftalen for 2026 mellem KL og regeringen, modtaget en kompensation på 7,4 mio. kr. til dækning af udgifter til ukrainske flygtninge i 2025. Favrskov Kommunes samlede finansiering til dækning af udgifter til ukrainske flygtninge udgør derfor samlet set 13,4 mio. kr. i 2025.

Job og Økonomi har i forbindelse med regnskabsaflægningen for 2025 opgjort de udgifter, der kan henføres til ukrainske flygtninge til 5,4 mio. kr. i 2025. Det betyder, at der er en udisponeret finansiering på 8 mio. kr. i 2025, hvoraf 2 mio. kr. blev tilført kassen ved 2. budgetopfølgning 2025.

Situationen i Ukraine er fortsat usikker. Samtidig er der usikkerhed om, hvorvidt kommunerne i 2026 vil blive kompenseret for udgifterne til ukrainere, og/eller hvor stor kompensationen eventuelt bliver. Det foreslås derfor, at de resterende 6,0 mio. kr. overføres til 2026 til dækning af udgifter til ukrainske flygtninge i 2026.

Decentraliseringsaftaler

Inden for decentraliseringsaftalerne blev der overført et overskud på 38,0 mio. kr. fra 2024 til 2025. Inklusive kompensationen for Ukraine-udgifter er der i 2025 opsparet yderligere 20,8 mio. kr. på decentraliseringsaftalerne. Det foreslås derfor, at der overføres et overskud på i alt 58,8 mio. kr. vedr. decentraliseringsaftalerne fra 2025 til 2026.

Udviklingen i det samlede overskud fordeles sig således:

(1.000 kr.) (+ = overskud)	Akkumuleret overskud/ underskud overført fra 2024 til 2025	Overskud/ underskud i 2025 (inkl. kompensation for ukrainske flygtninge)	Akkumuleret overskud/ underskud, som overføres til 2026
Folkeskoler og SFO	1.134	2.147	3.281
Dagtilbud	-2.069	626	-1.443
Sårbare børn og unge	453	-392	61
Børne- og Skoleudvalget	-482	2.381	1.899
Ældre	13.550	6.960	20.510
Socialområdet	4.098	4.451	8.549
Sundhed	2.727	545	3.272
Social og Sundhedsudvalget	20.375	11.956	32.331
Økonomiudvalget	14.061	7.836	21.897
Teknik- og Miljøudvalget	2.032	-558	1.474
Arbejdsmarkedsudvalget	1.307	-668	639
Kultur- og Fritidsudvalget	727	-152	575
I alt	38.020	20.795	58.815

Øvrige områder med overførselsadgang

Fra 2024 til 2025 blev der overført i alt 48,8 mio. kr. på øvrige områder med overførselsadgang. I 2025 er der opsparet 17,0 mio. kr. inkl. kompensation for udgifter til ukrainske flygtninge.

Overførslerne på øvrige områder med overførselsadgang fordeles sig således:

(1.000 kr.) (+ = overskud)	Akkumuleret overskud/ underskud overført fra 2024 til 2025	Overskud/ underskud i 2025 (inkl. kompensation for ukrainske flygtninge)	Akkumuleret overskud/ underskud, som overføres til 2026
Økonomiudvalget	6.778	1.284	8.062
Teknik- og Miljøudvalget	11.880	2.929	14.809
Børne- og Skoleudvalget	9.949	8.893	18.842
Social- og Sundhedsudvalget	8.312	3.769	12.081
Kultur- og Fritidsudvalget	2.255	207	2.462

Plan- og Landdistriktsudvalget	3.592	-66	3.526
Pulje til udgifter til ukrainske flygtninge m.m.	6.000	0	6.000
I alt	48.766	17.016	65.782

I det opsparede beløb i 2025 på 17,0 mio. kr. indgår, at der overføres et overskud på 6,9 mio. kr. på specialundervisningsområdet. Af dette overskud foreslås 1,2 mio. kr. overført til 2026 til betaling af mellemkommunale regninger, som vedrører 2025, men først modtages i 2026. Dermed udgør det akkumulerede overskud på specialundervisningsområdet 6,3 mio. kr. i 2025 inkl. en kompensation på 635.000 kr. til dækning af udgifter til ukrainske flygtninge. Overskuddet skyldes i 2025 den fortsatte tendens fra sidste år, hvor antallet af segregerede elever er steget i forhold til de seneste år, og dermed også en stigning i skolernes takstbetalinger for segregerede elever. Interne tilbud som Zenit og Vidtgående Specialtilbud på Lilleåskolen har samtidig medført færre udgifter til elever i eksterne tilbud.

På den baggrund foreslås det at 4 mio. kr. tilbageføres til folkeskolerne, mens restbeløbet på 2,3 mio. kr. reserveres til kommende udgifter for elever, der ikke passer i den nuværende målgruppe for vores egne interne specialtilbud, og derved kræver plads i eksterne tilbud.

ØKONOMI

Fra 2024 til 2025 blev der overført et samlet akkumuleret overskud på 86,8 mio. kr. på områder omfattet af overførselsadgang imellem årene. I 2025 er det opsparede beløb forøget med 37,8 mio. kr.

Det foreslås, at der overføres 124,6 mio. kr. fra 2025 til 2026 på de områder, der er omfattet af overførselsadgang imellem årene.

INDSTILLING

Direktøren for Job og Økonomi indstiller til Byrådet:

1. At det godkendes, at der inden for decentraliseringsaftalerne overføres 58,815 mio. kr. fra 2025 til 2026 jf. vedlagte bilag.
2. At det godkendes, at der på øvrige områder med overførselsadgang overføres 65,782 mio. kr. fra 2025 til 2026 jf. vedlagte bilag.
3. At der gives en tillægsbevilling på 124,597 mio. kr. i 2026 finansieret af kassebeholdningen.

BESLUTNING

BESLUTNING

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Punkt 9: Orientierungspunkt

2020-06391

Orienteringspunkt

Tidl. politisk behandling

Forventet sagsgang SS-U

Lovgrundlag

Sags-ID: [Sagsnummer]
Dok-ID: [Dokumentnr.]
Sagsbehandler: [Adressat-
kode]

SAGENS INDHOLD

Gensidig orientering.

INDSTILLING

Direktøren for Social og Sundhed indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING

BESLUTNING

Fraværende: Ingen

Godkendt.

Punkt 10: Digitalt underskriftsark

2020-06391

Digitalt underskriftsark

Social- og Sundhedsudvalget skal godkende beslutningsprotokollen for mødet. Det foregår digitalt.

For at godkende beslutningsprotokollen, skal hvert udvalgsmedlem, som har deltaget i mødet, underskrive ved at trykke på "godkend" i øverste venstre hjørne.

BESLUTNING

BESLUTNING

Fraværende: Ingen

Godkendt.