

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 01-04-2025

Mødedato Tirsdag d. 01. april 2025 kl. 16:00

Mødested Administrationsbygningen i Hammel, mødelokale 1

Indholdsfortegnelse

Forslag til model for pleje- og omsorgsforløb efter høring.....	3
Ændringer til forebyggende hjemmebesøg på baggrund af ny ældrelov.....	10
Overførsel af overskud og underskud fra 2024 til 2025 (drift).....	16
Orienteringspunkt.....	23
Digitalt underskriftsark.....	26

Punkt 1: Forslag til model for pleje- og omsorgsforløb efter høring

EMN-2024-02794

Bilag

Ældrerådets Høringssvar vedr. ny ældrelov

Notat om forslag til model for pleje- og omsorgsforløb

1. Forslag til model for pleje- og omsorgsforløb efter høring (Åben)

Tidl. politisk behandling SS-U, 04.03.25, pkt.1

Forventet sagsgang SS-U, ØK, BY

Lovgrundlag Ældreloven §§ 9, 10 og 11

Social- og Sundhedsudvalget
1. april 2025 16:00

Sags-ID: EMN-2024-02794

Dok-ID: 3879920

Sagsbehandler: ljens

SAGENS INDHOLD

Byrådet skal i denne sag tage stilling til forslag til model for pleje- og omsorgsforløb i forbindelse med, at den nye ældrelov træder i kraft 1. juli 2025. Forslaget til pleje- og omsorgsforløb har været i høring hos Ældrerådet.

Ældreloven er den nye lov for ældrepleje og -omsorg, som beskriver de lovgivningsmæssige rammer for fremtidens ældrepleje med afsæt i tre bærende værdier:

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

Ældreloven omfatter borgere, som har nået folkepensionsalderen, og som har behov for pleje og omsorg til varetagelsen af den daglige livsførelse på grund af nedsat funktionsevne, der er opstået i forbindelse med borgerens aldring. Loven omfatter også borgere under folkepensionsalderen, når det efter en samlet vurdering af borgerens livssituation vurderes, at behovet for pleje og omsorg til varetagelse af den daglige livsførelse svarer til det behov, som ældre borgere, der har nået folkepensionsalderen, kan have.

Med ældreloven indføres helhedspleje, som indebærer, at hjælpen og plejen skal tilbydes som et sammenhængende pleje- og omsorgsforløb, hvor forløbet er tilpasset efter borgerens aktuelle behov. Helhedspleje omfatter personlig hjælp og pleje, praktisk hjælp samt genoptræning, som ikke sker i tilknytning til en sygehusindlæggelse. Fra 2027 bliver sygeplejen også en del af helhedsplejen. Alle forløb skal gives med et forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte.

Pleje- og omsorgsforløbene skal udgøre en ramme for hjælpen til borgeren. Fremfor den nuværende tildelelse af enkelttydelser, vil der efter ældreloven tildeles et forløb til borgeren, hvor der er plads til løbende at justere i hjælpen, uden, at visitationen skal træffe afgørelse om ny ydelse hver gang. Det er kommunalbestyrelsen, som træffer beslutning om, hvilken model for pleje- og omsorgsforløb, der skal tilbydes målgruppen i kommunen. Pleje- og omsorgsforløbene erstatter den tidligere kvalitetstandard for borgere over folkepensionsalderen. Den eksisterende kvalitetsstandard vil blive tilpasset således den fremadrettet kun målrettes borgere, der modtager hjælp og støtte efter serviceloven.

Helhedspleje indebærer, at hjælpen i pleje- og omsorgsforløbene skal kunne leveres af én og samme leverandør. Private leverandører skal derfor på lige fod med de kommunale leverandører fra 1. juli 2025 kunne levere praktisk hjælp, personlig pleje og genoptræning.

Social og Sundhed har forud for udarbejdelse af forslag til pleje- og omsorgsforløb defineret en række kriterier, som har været udgangspunkt for sammensætningen af de foreslåede forløb:

- *Forløbene skal være forståelige*
Det skal være nemt og tydeligt for borgere og pårørende, hvordan den enkelte borger får tildelt hjælp. Det skal være nemt og tydeligt for medarbejderne i hjemmeplejen at forklare borgere og pårørende, hvad hjælpen indeholder.
- *Fælles fagligt fundament*
Forløbene skal bygge på et fagligt fundament ved brug af en systematisk og velafprøvet metode til at vurdere borgerens ressourcer og behov for hjælp.
- *Balance mellem styring og selvbestemmelse*
Der skal være en god balance mellem sikker økonomistyring, og at der i forløbene er rum til selvbestemmelse for den enkelte borger.
- *Forløbene skal kunne understøttes i fagsystemer*
Forløbene skal understøttes af fagsystemer og med mulighed for dokumentation, der skal anvendes af både kommunale og private leverandører.

Forslaget til pleje- og omsorgsforløb består af otte forløb til borgere i eget hjem i Favrskov Kommune. Forløbene benævnes 1.a, 1.b, 2.a, 2.b, 3.a, 3.b, 4.a, 4.b. Borgere på kommunens plejecentre tildeles et særskilt forløb kaldet "Plejecenter-forløb". Beskrivelse af forslag til model for pleje- og omsorgsforløb er vedhæftet som bilag.

Til vurdering af borgerens ressourcer og behov for hjælp anvendes "Funktionsevnevurdering" og "Skrøbelighedsscore (Clinical Frailty Score)", der giver forløbene et fælles fagligt fundament. Begge metoder er evidensbaserede og velkendte på ældre- og sundhedsområdet. Forløbene er opbygget med en trinvis stigning, hvor behov for støtte er mindst ved første forløb (forløb 1.a) og størst ved det sidste (forløb 4.b). Forløb 1.a tildeles borgere, der udelukkende har behov for hjælp til rengøring. De øvrige forløb indeholder alle mulighed for at modtage hjælp til personlig hjælp og pleje, praktisk hjælp samt genoptræning. Sygeplejen bliver som nævnt først en del af helhedsplejen fra 2027, men konkrete sygeplejeydelser (hjælp til medicingivning, kompressionstrømper og øjendrypning) vil være indeholdt i forløbene fra 1. juli 2025. Da pleje- og omsorgsforløbene giver borgerne mulighed for selv at vælge aktiviteter inden for forløbene, vil klippekort ikke længere fungere som en selvstændig ordning. Ressourcerne fra klippekortordningen forbliver imidlertid på området til forløbene.

VURDERING

Social og Sundhed vurderer, at forslaget til model for pleje- og omsorgsforløb afspejler ældrelovens ambitioner omkring helhedspleje og de værdier, der knytter sig hertil.

Forløbene baseres på velafprøvede metoder, der på den ene side sikrer en solid faglig vurdering af borgernes behov og samtidig efterlader rum til borgerens selvbestemmelse.

Ældrelovens indførelse medfører ændringer i medarbejdernes opgaver og ansvar i hjemmeplejen. Fremadrettet skal medarbejderne i højere grad være i dialog med borgerne om, hvordan hjælpen bedst udføres. Der forventes derfor at være behov for at understøtte medarbejderne i denne opgave, samt tilbyde kompetenceudvikling af både ledere og medarbejdere.

Forslaget til model vurderes at rumme en god balance mellem på den ene side at sikre øget selvbestemmelse for borgerne, uden på den anden side at gå væsentligt på kompromis med styringen af udgifterne på området. Udviklingen vil blive fulgt løbende for at sikre, at denne balance fastholdes.

Samlet set vurderer Social og Sundhed, at forslaget til model imødekommer ovenstående kriterier.

På baggrund af Social- og Sundhedsudvalgets drøftelse af modellen før høring, blev der protokolleret et ønske om at fastholde klippekortordningen som en selvstændig ordning.

Forslag til model for pleje- og omsorgsforløb har været i høring hos Ældrerådet i perioden 5. - 19. marts 2025. Ældrerådets høringssvar er vedlagt som bilag.

Ældrerådet takker for god åbenhed og tillid med inddragelse tidligt i processen og glædes over ældrelovens bærende værdier. Derudover vurderer Ældrerådet, at kriterierne for forslag til model er gode og væsentlige grundpiller for den fremtidige ældrepleje.

Ældrerådet bemærker i høringssvaret, at de ønsker at fastholde de ydelser, som borgerne har haft adgang til via klippekortordningen. Samtidig ønsker de ikke en bureaukratisk model for klippekort.

Social og Sundhed vurderer, at der er mulighed for enten at fastholde klippekortet som en selvstændig ordning, eller at integrere brugen af klippekort som en del af pleje- og omsorgsforløbene.

Fastholdes ordningen som selvstændig løsning, vil der være behov for, at Visitationen særskilt vurderer borgerens adgang til klippekort og træffer afgørelse i hvert enkelt tilfælde. Herefter vil det være nødvendigt med registrering af brug af klippekort, såfremt muligheden for opsparring skal opretholdes.

Integreres klippekort som en del af et samlet forløb, vurderer Social og Sundhed, at borgerne fortsat kan få hjælp til de samme aktiviteter som hidtil. Social og Sundhed medgiver, at de konkrete ydelser ikke har været nævnt som eksempler, der fremgår af modelbeskrivelsen. Eksempler fra den nuværende klippekortordning kan tilføjes, uden at listen dog af den grund vil være udtømmende. En integreret løsning vil fortsat give mulighed for, at ordningen kan understøtte borgerens selvbestemmelse og en hverdag med fokus på både pleje og generel trivsel.

Målgruppen for klippekort i den nuværende ordning er de svageste borgere, og Social og Sundhed vurderer, at med indførelsen af pleje- og omsorgsforløb vil det være borgere, der tildeles et 3.a forløb og opefter, der vil være den fremtidige målgruppe for ordningen med klippekort.

Ældrerådet efterspørger synlighed ift., at indholdet i Værdighedspolitikken også er grundlaget for fremtidig praksis. Social og Sundhed gør opmærksom på, at formålet er angivet i ældreloven §1: *”Loven har til formål at tilvejebringe rammerne for en ældrepleje, der med udgangspunkt i den enkelte persons aktuelle livssituation og behov understøtter en alderdom, som er præget af mest mulig livsglæde, selvhjulpethed og tid til omsorg og nærvær.”* Derudover er visionen for Social og Sundhed i Favrskov Kommune *”Sammen om et sundt og værdigt liv”* medvirkende til at sikre, at værdighed også fremadrettet vil være et vigtigt pejlemærke for ældreplejen.

Ældrerådet gør opmærksom på, at ældrelovens §15 giver mulighed for at tilbyde en ordning med robotstøvsuger. Byrådet i Favrskov har jf. den gældende kvalitetsstandard tidligere truffet beslutning om, at der

ikke kan modtages hjælp til støvsugning, hvis en robotstøvsuger kan betjenes. Borgerne skal selv stå for indkøb og drift af robotstøvsugeren. Social og Sundhed foreslår, at denne ordning fastholdes.

Ældrerådet efterspørger en tidsfrist for evaluering af forløbene. Social og Sundhed foreslår, at der senest 1. januar 2027 foretages en evaluering af den samlede model for pleje- og omsorgsforløb.

Ældrerådet spørger til, hvilke klageadgange og muligheder der foreligger ved overgangen til de nye forløb. Jf. ældrelovens §30 er det muligt at indbringe en afgørelse om tildeling af forløb til Ankestyrelsen. Social og Sundhed skal dog gøre opmærksom på, at afgørelse om, at en indsats flyttes fra serviceloven til ældreloven ikke kan påklages til Ankestyrelsen (ældrelovens §30, stk.2).

ØKONOMI

Tidsangivelsen og dermed resursetildelingen til de otte forløb vil blive beregnet med baggrund i den nuværende gennemsnitlige tid pr. borger i de enkelte forløb. Det forventes derfor, at de otte forløb kan afholdes indenfor den nuværende økonomiske ramme. Det ændrede styringsgrundlag, hvor medarbejderne i højere grad sammen med borgerne fastlægger niveauet for hjælp, kræver dog en fortsat tæt og løbende økonomiopfølgning på området. I den sammenhæng skal styringsredskaberne tilpasses, så der afregnes i forløb frem for i enkeltudgifter. Desuden skal styringsredskaberne tilpasses den enkelte udfører, som vil skulle håndtere en løbende ændring i hjælpen hos borgeren afhængig af dialog mellem den udførende medarbejder og borgeren.

Forløbet på kommunens plejecentre forventes tilsvarende at kunne afholdes inden for den nuværende økonomiske ramme og resursetildeling på kommunens plejecentre.

Erfaringer fra Videnscenter for Velfærd (VIVE) såvel som andre kommuner viser, at der i indkøringsfasen af de nye pleje- og omsorgsforløb vil være et øget forbrug ved denne omstilling. Det vil Social og Sundhed følge tæt for løbende at sikre den nødvendige tilpasning.

INDDRAGELSE

24. januar 2025 blev der afholdt en workshop med Ældrerådet. Her blev Ældrerådet orienteret om arbejdet med udarbejdelse af pleje- og omsorgsforløb og kom med input til forløbene, samt hvordan forløbene kommunikeres til borgerne.

Sagen har været sendt i høring hos Ældrerådet.

INDSTILLING

Direktøren for Social og Sundhed indstiller til Byrådet:

1. At forslag til model for pleje- og omsorgsforløb i Favrskov Kommune godkendes.
2. At klippekortordningen fastholdes som selvstændig ordning.

BESLUTNING

.

Social- og Sundhedsudvalget, 1. april 2025:

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Bilag

1. Ældrerådets Høringssvar vedr. ny ældrelov (3880025)
2. Notat om forslag til model for pleje- og omsorgsforløb (3884215)

Punkt 2: Ændringer til forebyggende hjemmebesøg på baggrund af ny ældrelov

EMN-2024-02828

2. Ændringer til forebyggende hjemmebesøg på baggrund af ny ældrelov (Åben)

Tidl. politisk behandling		
Forventet sagsgang	SS-U, høring, SS-U, ØK, BY	
Lovgrundlag	Ældrelovens § 2 og 4	Social- og Sundhedsudvalget 1. april 2025 16:00

SAGENS INDHOLD

Social- og Sundhedsudvalget skal i denne sag tage stilling til forslag til ændringer til forebyggende hjemmebesøg i forbindelse med, at den nye ældrelov træder i kraft 1. juli 2025. Forslaget sendes i høring hos Ældrerådet.

Sags-ID: EMN-2024-02828
Dok-ID: 3863718
Sagsbehandler: maths

Ældreloven er den nye lov for ældrepleje og -omsorg, som beskriver de lovgivningsmæssige rammer for fremtidens ældrepleje. Loven omfatter borgere, der har nået folkepensionsalderen, som har behov for hjælp til at kunne klare den daglige livsførelse på grund af nedsat funktionsevne, der er opstået som følge af alderdom. Loven omfatter også borgere under folkepensionsalderen, hvis behov for pleje og omsorg svarer til det, som borgere, der har nået folkepensionsalderen, kan have.

Med ældreloven fjernes kravet om, at kommunerne skal tilbyde forebyggende hjemmebesøg ud fra specifikke alderskriterier. Kommunerne er fortsat forpligtet til at arbejde forebyggende, herunder iværksætte opsøgende indsatser for borgere, hvor der vurderes at være et relevant forebyggelsespotentiale. Kommunen kan fortsat tilrettelægge den opsøgende og forebyggende indsats med udgangspunkt i specifikke alderskriterier, men ældreloven giver kommunerne frihed til at prioritere indsatsen ud fra konkrete risikovurderinger og lokale forhold. De forebyggende hjemmebesøg har overordnet til formål at bidrage til øget trykthed, sundhed og trivsel hos borgeren via vejledning fra en forebyggelseskonsulent.

Social og Sundhed har med afsæt i ældrelovens bestemmelser defineret tre principper, som danner grundlag for forslaget til ændringer af den forebyggende opsøgende indsats til ældre borgere i Favrskov:

1) Øget differentiering

Det foreslås, at den forebyggende opsøgende indsats differentieres, så indsatsen i højere grad tilbydes til borgere, hvor forebyggelsespotentialet vurderes at være relevant. Det betyder, at borgere med lavere grad af fysisk, psykisk og social sundhed tilbydes flere samtaler eller besøg, mens borgere med højere grad af fysisk, psykisk og social sundhed tilbydes færre. Formålet med differentieringen af den opsøgende indsats er at prioritere ressourcer til borgere med et vurderet større behov for en forebyggende indsats. Øget differentiering bidrager til at mindske ulighed i sundhed.

Det forebyggende tilbud til borgeren vil med dette forslag i højere grad skulle fastsættes ud fra en individuel behovsvurdering, fx med udgangspunkt i et digitalt screeningsværktøj. Afhængigt af borgerens behov differentieres måden indsatsen tilbydes på. Fx vil borgere, hvor forebyggelsespotentialet vurderes at være mindre, selv skulle henvende sig ved ønske om samtale med en forebyggelseskonsulent, mens borgere med et større forebyggelsespotentiale vil få tilbudt en telefonsamtale eller et besøg. Ligeledes kan antallet af tilbudte samtaler eller besøg varieres efter borgerens behov.

2) Systematik i opsporingen

Der skal fortsat være en systematisk tilgang til opsporingen af ældre borgere, der har brug for råd og vejledning til at bevare et godt ældre liv. Derfor fastholdes alderskriterierne som et grundlæggende princip for, hvornår der screenes for behov for en forebyggende opsøgende indsats. Herudover vil indsatsen også fortsat blive systematisk tilbudt til borgere i udsatte livssituationer, hvor risikoen for nedsat funktionsevne eller livskvalitet er forøget.

3) Afgrænsning i forhold til alder

Tilbud om forebyggende samtaler/hjemmebesøg foreslås fremadrettet at følge folkepensionsalderen i lighed med ældrelovens afgrænsning.

Social og Sundheds forslag til ændringer til det nuværende tilbud om forebyggende hjemmebesøg fremgår af nedenstående oversigt:

	Nuværende tilbud	Forslag til ændringer
Aldersbestemte besøg	Tilbud om besøg til 70-årige, som bor alene.	Ingen ændring.
	Orientering om muligt besøg til 75-årige.	Ingen ændring.
	Tilbud om besøg til 80-årige.	Tilbud fastsættes ud fra en individuel behovsvurdering.
	Tilbud om årligt besøg fra 82 år.	Tilbud om besøg til alle 82-årige ud fra vurderet behov. Samtaleinterval fastsættes herefter ud fra en individuel behovsvurdering fra 82-84 år. Alle borgere tilbydes et årligt besøg fra 85 år.
Behovsbesøg til udvalgte risikogrupper	Tilbud om besøg til 65-81-årige, som er i særlig risiko for at få nedsat social, psykisk eller fysisk funktionsevne.	Besøg tilbydes fra den aktuelle folkepensionsalder.
	Tilbud om besøg til 65-årige og opefter, der mister sin ægtefælle/samlever.	Besøg tilbydes fra den aktuelle folkepensionsalder.
	Tilbud om besøg til 75-årige og opefter, der tilflytter kommunen.	Ingen ændring.
Undtaget for besøg	Borgere, der i forvejen modtager både personlig og praktisk hjælp eller bor i plejebolig.	Ingen ændring.

Den forebyggende indsats vil fortsat have til formål, at:

- Give et sundhedsfremmende og forebyggende tilbud
- Sætte fokus på borgerens ressourcer og evne til at mestre eget liv
- Give råd og vejledning til at løse problemer af helbredsmæssig, social eller praktisk karakter
- Oplyse om relevante tilbud og aktiviteter – herunder tilbud i civilsamfund

- Forebygge at borgere i målgruppen føler sig uønsket alene
- Støtte borgeren i at være eller forblive fysisk aktiv.

Samtalen med en forebyggelseskonsulent kan foregå over telefonen eller i borgerens eget hjem og har en varighed på ca. en time. Der kan som supplement til samtaler og besøg blive afholdt fællesarrangementer for seniorer med fokus på sundhedsfremme og forebyggelse.

Forslag til ændringer til forebyggende hjemmebesøg vil blive implementeret fra 1. juli 2025, når ældreloven træder i kraft. Metoder til differentiering udvikles og tilpasses løbende. Der afprøves fx et elektronisk valideret screeningsredskab (WIPP360) fra september 2025.

VURDERING

Social og Sundhed vurderer, at forslaget afspejler ældrelovens ambitioner om at tilbyde en opsøgende og generel forebyggende indsats til ældre borgere, hvor der er et relevant forebyggelsespotentiale.

Med forslaget bliver indsatsen i højere grad end tidligere målrettet borgere med lavere grad af fysisk, psykisk og social sundhed, da indsatsen differentieres ud fra en individuel vurdering af borgerens behov. Den individuelle behovsvurdering vil tage afsæt i fagligt anerkendte metoder, som sikrer en solid faglig vurdering af borgerens behov. Der vil altid blive taget hensyn til borgernes eget ønske om fravalg af samtale eller besøg. I det omfang det ressourcemæssigt er muligt, vil borgere, der ønsker mere støtte end den i udgangspunkt tilbudte indsats, blive imødekommet.

Erfaringer fra andre kommuner, der har anvendt screeningsværktøjet WIPP360, viser, at der vil være en gruppe af ældre borgere, som ikke har et sundhedsfagligt vurderet behov for en forebyggende opsøgende indsats. På baggrund af erfaringerne forventes det, at der fx blandt 80-årige borgere i Favrskov Kommune kan omprioriteres 80-120 opkald eller besøg til borgere med et større behov.

Forslaget til ændringer til forebyggende hjemmebesøg imødekommer sundhedspolitikken ambition om at sætte ind med målrettede indsatser til borgere, hvor der er størst behov. Forslaget er samtidig i god overensstemmelse med politikken fokusområde "Flere gode leveår", da indsatsen sætter fokus på at fastholde og styrke den enkelte borgers funktionsniveau og evne til at tage hånd om egen sundhed. Dette er vigtigt i forhold til at understøtte, at ældre borgere kan leve et sundt og selvstændigt liv så længe som muligt. Set i lyset af det stigende antal ældre borgere, vurderes det fornuftigt at prioritere ressourcerne til dem, hvor forebyggelsespotentialet er størst.

Social og Sundhed vil løbende følge indsatsen for at sikre, at der er balance mellem økonomi og antallet af tilbudte samtaler eller besøg, så borgere, der har behov for ekstra støtte, kan håndteres uden at budgettet udfordres. Desuden vil der løbende ske en evaluering af differentieringsmetoderne.

Forslag til ændringer til forebyggende hjemmebesøg vurderes at rumme en god balance mellem at tilbyde en generel forebyggende indsats til borgere i målgruppen og samtidig målrette indsatsen til borgere, hvor behovet for råd og vejledning er størst.

ØKONOMI

Ændringerne til forebyggende hjemmebesøg kan udmøntes inden for forvaltningens driftsbudget, da der er tale om en omprioritering af ressourcer til borgere med et vurderet større behov for en forebyggende indsats. Der anvendes i dag 2,4 årsværk til indsatsen.

INDDRAGELSE

19. januar 2025 blev Ældrerådet præsenteret for forslag til ændringer til forebyggende hjemmebesøg. Sagen sendes i høring hos Ældrerådet.

INDSTILLING

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

1. At forslag til ændringer til forebyggende hjemmebesøg på baggrund af ny Ældrelov godkendes og sendes i høring i Ældrerådet.

BESLUTNING

.

Social- og Sundhedsudvalget, 1. april 2025:

Fraværende: Ingen

Godkendt.

Bilag

Punkt 3: Overførsel af overskud og underskud fra 2024 til 2025 (drift)

EMN-2025-00010

Bilag

Overførsel af overskud og underskud fra 2024 til 2025 (drift)

Notat vedr. udgifter til ukrainske flygtninge i 2024

3. Overførsel af overskud og underskud fra 2024 til 2025 (drift) (Åben)

Tidl. politisk behandling

Forventet sagsgang Fagudvalg, ØK, BY

Lovgrundlag

**Social- og
Sundhedsudvalget**

1. april 2025 16:00

SAGENS INDHOLD

Byrådet skal i denne sag tage stilling til overførsel af overskud eller underskud fra 2024 til 2025.

Sags-ID: EMN-2025-00010

Dok-ID: 3871277

Sagsbehandler: henj

Ligeledes skal Byrådet tage stilling til, i hvilket omfang arbejdspladser mv. skal kompenseres for udgifter til ukrainske flygtninge i 2024.

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 2024 på områder med overførselsadgang mellem årene.

Herudover er der foretaget en vurdering af merudgifter, der kan henføres til ukrainske flygtninge i 2024. Merudgifterne indgår i nedenstående opgørelse og er beskrevet i vedlagte bilag.

Fra 2023 til 2024 blev der overført et samlet akkumuleret overskud på 53,2 mio. kr. Fra 2024 til 2025 foreslås det, at der overføres et samlet akkumuleret overskud på 86,8 mio. kr. Opsparingen på decentraliseringsaftaler og områder med overførselsadgang er således forøget med 33,6 mio. kr. i 2024. Heri indgår forslag til kompensation for udgifter til ukrainske flygtninge, samt forslag om, at 4,4 mio. kr. ikke overføres, men lægges i kassen.

I budgettet for 2024 var der afsat 24,4 mio. kr. til forbrug af opsparede beløb. Hvis institutioner mv. havde brugt mere end 24,4 mio. kr. af de opsparede beløb i 2024, ville det have medført et pres på budgettet til serviceudgifterne og dermed Favrskov Kommunes serviceramme. Den yderligere opsparing på 33,6 mio. kr. i 2024 betyder, at der samlet set er et mindreforbrug på 58 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 2024 er der seks decentraliseringsaftaler, der ligger over denne grænse. Job og Økonomi foreslår, at det fulde overskud overføres til 2025. 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 2024 er der fire decentraliseringsaftaler, der har et større underskud end 5 %. Job og Økonomi foreslår, at det fulde underskud overføres til 2025. 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 2023 til 2024	Overskud/underskud i 2024 (inkl. kompensation for ukrainske flygtninge)	Akkumuleret overskud/underskud, som overføres til 2025
Decentraliseringsaftaler	13.982	19.257	33.239
Øvrige områder med overførselsadgang	39.189	14.358	53.547
I alt	53.171	33.615	86.786

Udgifter til ukrainske flygtninge

Da der i forbindelse med overførslerne fra 2023 til 2024 var usikkerhed om kommunernes udgifter til ukrainske flygtninge ville blive dækket i 2024 blev der overført en pulje på 7,8 mio. kr. fra 2023 til 2024 til dækning af eventuelle ufinansierede udgifter til ukrainske flygtninge i 2024. Favrskov Kommune har efterfølgende, som følge af økonomiaftalen for 2025 mellem KL og regeringen, modtaget en kompensation på 7,5 mio. kr. til dækning af udgifter til ukrainske flygtninge i 2024. Favrskov Kommunes samlede finansiering til dækning af udgifter til ukrainske flygtninge udgør derfor samlet set 15,3 mio. kr. i 2024.

Job og Økonomi har i forbindelse med regnskabsafregningen for 2024 opgjort de udgifter, der kan henføres til ukrainske flygtninge til 5,4 mio. kr. i 2024. Det betyder, at der er en udisponeret finansiering på 9,9 mio. kr. i 2024.

Situationen i Ukraine er imidlertid fortsat usikker og Folketinget har forlænget Ukraine-særloven frem til marts 2026. Samtidig er der usikkerhed om kommunerne i 2025 vil blive kompenseret for udgifterne til ukrainere og/eller hvor stor kompensationen eventuelt bliver. Det foreslås derfor, at der overføres 6,0 mio. kr. til 2025 til dækning af udgifter til ukrainske flygtninge i 2025. I medfør heraf foreslås det, at det resterende beløb på 3,9 mio. kr. tilføres kassen.

Decentraliseringsaftaler

Inden for decentraliseringsaftalerne blev der overført et overskud på 14,0 mio. kr. fra 2023 til 2024. Inklusive kompensationen for Ukraine-udgifter er der i 2024 opsparet yderligere 19,3 mio. kr. på decentraliseringsaftalerne. Det foreslås derfor, at der overføres et overskud på i alt 33,2 mio. kr. vedr. decentraliseringsaftalerne fra 2024 til 2025.

Udviklingen i det samlede overskud fordeler sig således:

(1.000 kr.) (+ = overskud)	Overførsel fra 2023 til 2024	Overskud/underskud i 2024	Overførsel fra 2024 til 2025
-------------------------------	------------------------------	---------------------------	------------------------------

Folkeskoler og SFO	5.151	-8.017	-2.866
Dagtilbud	-1.723	-346	-2.069
Sårbare børn og unge	496	-43	453
Børne- og Skoleudvalget	3.924	-8.406	-4.482
Ældre	-62	14.194	14.132
Socialområdet	288	3.810	4.098
Sundhed	305	2.422	2.727
Social og Sundhedsudvalget	531	20.426	20.957
Økonomiudvalget	7.891	4.807*	12.698
Teknik- og Miljøudvalget	-392	2.424	2.032
Arbejdsmarkedsudvalget	985	322	1.307
Kultur- og Fritidsudvalget	1.043	-316	727
I alt	13.982	19.257	33.239

*Inklusive kompensation for ukrainske flygtninge.

Øvrige områder med overførselsadgang

Fra 2023 til 2024 blev der overført i alt 39,2 mio. kr. på øvrige områder med overførselsadgang. I 2024 er der opsparet 16,6 mio. kr. inkl. kompensation for udgifter til ukrainske flygtninge.

Overførslerne på øvrige områder med overførselsadgang fordeler sig således:

(1.000 kr.) (+ = overskud)	Overførsel fra 2023 til 2024	Overskud/ underskud i 2024	Overførsel fra 2024 til 2025**
Økonomiudvalget	5.834	1.444	7.278
Teknik- og Miljøudvalget	6.611	5.169	11.380
Børne- og Skoleudvalget	4.876	9.073*	13.949
Social- og Sundhedsudvalget	7.701	1.439	9.093
Kultur- og Fritidsudvalget	2.679	-424	2.255
Plan- og Landdistriktsudvalget	3.688	-96	3.592
Pulje til udgifter til ukrainske flygtninge m.m.	7.800	0	6.000
I alt	39.189	16.605	53.547

*Inklusive kompensation for ukrainske flygtninge.

**Korrigeret for beløb der foreslås tilført kassen.

I det opsparede beløb i 2024 på 16,6 mio. kr. indgår, at der overføres et overskud på 9,7 mio. kr. på specialundervisningsområdet. Af dette overskud foreslås 1,1 mio. kr. overført til 2025 til betaling af mellemkommunale regninger, som vedrører 2024, men først modtages i 2025. Dermed udgør det akkumulerede overskud på specialundervisningsområdet 8,6 mio. kr. i 2024 inkl. en kompensation på 509.000 kr. til dækning

af udgifter til ukrainske flygtninge. Overskuddet skyldes primært, at flere elever enten har færdiggjort folkeskolen, er flyttet fra kommunen eller er visiteret til mindre indgribende tilbud til en lavere takst. Hertil kommer et øget brug af kommunens egne tilbud som Zenit og det nyetablerede Skoven på Lilleåskolen. Begge disse tilbud har mindsket brugen af eksterne tilbud uden for kommunen og de afledte transportudgifter hertil.

I forlængelse heraf bemærkes, at udgifterne på specialundervisningsområdet er påvirket af nuværende og nye elevers konkrete tilbud og behov. Ligeledes bemærkes, at overskuddet i 2024 ikke vurderes at være udtryk for en strukturel ubalance, men udviklingen følges tæt i 2025.

På den baggrund foreslås det, at 2 mio. kr. af det akkumulerede overskud i 2024 tilbageføres til folkeskolerne. Desuden foreslås det, at det resterende beløb på 6,6 mio. kr. anvendes til håndtering af et forventet stigende antal elever i egne specialklasser og vidtgående specialundervisningstilbud i 2025, samt til indsatser på folkeskolerne, der skal understøtte den fortsatte udvikling af skolernes praksis for at imødegå udviklingen i segregeringen og inklusionsopgaven. I tilknytning hertil foreslås det, at Børne- og Skoleudvalget løbende vil blive orienteret om udviklingen på området.

Endelig foreslås det, at 447.000 kr. som vedrører to projekter "Nye opgaver almen praksis nære sundhedsvæsen" og "Indsamling af batterier" lægges i kassen.

ØKONOMI

Fra 2023 til 2024 blev der overført et samlet akkumuleret overskud på 53,2 mio. kr. på områder omfattet af overførselsadgang imellem årene. I 2024 er det opsparede beløb forøget med 33,6 mio. kr.

Det foreslås, at der overføres 86,8 mio. kr. fra 2024 til 2025 på de områder, der er omfattet af overførselsadgang imellem årene. Herudover foreslås det, at der samlet set lægges 4,4 mio. kr. i kassen. Heraf vedrører 3,9 mio. kr. en udisponeret finansiering af udgifter til ukrainske flygtninge og 0,5 mio. kr. vedrører to projekter under øvrige områder med overførselsadgang.

INDSTILLING

Direktøren for Job og Økonomi indstiller til Byrådet:

1. At det godkendes, at der inden for decentraliseringsaftalerne overføres 33,239 mio. kr. fra 2024 til 2025 jf. vedlagte bilag.
2. At det godkendes, at der på øvrige områder med overførselsadgang overføres 53,547 mio. kr. fra 2024 til 2025 jf. vedlagte bilag.
3. At der gives en tillægsbevilling på 86,786 mio. kr. i 2025 finansieret af kassebeholdningen.
4. At det godkendes, at kassebeholdningen tilføres 4,347 mio. kr.

BESLUTNING

.

Social- og Sundhedsudvalget, 1. april 2025:

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Bilag

1. Overførsel af overskud og underskud fra 2024 til 2025 (drift) (3840772)
2. Notat vedr. udgifter til ukrainske flygtninge i 2024 (3871279)

Punkt 4: Orientierungspunkt

EMN-2020-34399

4. Orienteringspunkt (Åben)

Tidl. politisk behandling

Forventet sagsgang

Lovgrundlag

**Social- og
Sundhedsudvalget**
1. april 2025 16:00

SAGENS INDHOLD

Gensidig orientering.

Sags-ID: EMN-2020-34399
Dok-ID: 3880255
Sagsbehandler: emje

INDSTILLING

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

1. At orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING

.

Social- og Sundhedsudvalget, 1. april 2025:

Fraværende: Ingen

Godkendt.

Bilag

Punkt 5: Digitalt underskriftsark

EMN-2020-34399

5. Digitalt underskriftsark (Åben)

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.

**Social- og
Sundhedsudvalget**

1. april 2025 16:00

Sags-ID: EMN-2020-34399

Dok-ID: 3826027

Sagsbehandler: emje

BESLUTNING

.

Social- og Sundhedsudvalget, 1. april 2025:

Fraværende: Ingen

Godkendt.

Bilag