

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 04-03-2026

Mødedato Onsdag d. 04. marts 2026 kl. 08:30

Mødested Solhøj i Hammel - aktivitetslokalet

Mødedeltagere Charlotte Green (C), Rikke Randrup Skaaning (A), Mette Nøhr (C), Lone Glarbo (Æ), Ganna Lindhard (C)

Indholdsfortegnelse

Samarbejdsaftale om patientrettet forebyggelse.....	3
Socialtilsynets tilsyn, Ungetilbuddet Carma efter høring.....	8
Socialtilsynets tilsyn, Boligerne på Harebakken efter høring.....	13
Ældretilsyn i Hjemmeplejen Hinnerup efter høring.....	18
Anlægsbevilling til renovering af servicearealer på Plejehjemmet Anlægget i Ulstrup.....	22
Orienteringspunkt.....	26
Digitalt underskriftsark.....	29

Punkt 1: Samarbejdsaftale om patientrettet forebyggelse

2026-00249

Bilag

Horisontal samarbejdsaftale om patientrettet forebyggelse (D26268645).pdf

Bilag til horisontal samarbejdsaftale om patientrettet forebygge... (D26262399).pdf

Samarbejdsaftale om patientrettet forebyggelse

Tidl. politisk behandling

Forventet sagsgang SS-U, ØK, BY

Lovgrundlag Sundhedsloven § 118 d
Overgangsloven § 5, stk. 2

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

SAGENS INDHOLD

Byrådet skal i denne sag tage stilling til en aftale mellem Region Midtjylland og Favrskov Kommune om horisontalt samarbejde om drift af patientrettet forebyggelse.

Aftale om sundhedsreform 2024 indebærer, at myndigheds- og finansieringsansvaret for patientrettet forebyggelse overgår fra kommuner til regioner fra 1. januar 2027. Patientrettede forebyggelsestilbud har til formål at forebygge forværring hos borgere med kronisk eller langvarig sygdom som fx hjertesygdom, KOL, kræft og type 2-diabetes. Indsatserne består bl.a. af sygdomsspecifik undervisning, fysisk aktivitet, ernæringsindsatser, støtte til rygestop og forebyggende samtaler om alkohol. Patientrettet forebyggelse er i dag forankret i Favrskov Kommunes sundhedsafdeling. Borgerne henvises via hospitaler, praktiserende læger, andre kommunale afdelinger eller ved borgernes egen henvendelse.

Som led i sundhedsreformen er der givet mulighed for at aftale, at regionerne kan indgå i et samarbejde med kommunerne om driften af opgaver, der overgår til regionalt myndigheds- og finansieringsansvar. Dette kan ske ved, at region og kommune indgår en horisontal samarbejdsaftale.

Regionsrådet besluttede 17. december 2025, at de ønsker at indgå horisontale samarbejdsaftaler med de midtjyske kommuner om patientrettet forebyggelse. Region Midtjylland har på den baggrund udarbejdet et aftaleudkast, som er justeret på baggrund af dialog med kommunerne i januar 2026.

Den vedlagte aftale indebærer, at Favrskov Kommune fortsætter med at udføre patientrettet forebyggelse i et samarbejde med Region Midtjylland inden for en fast økonomisk ramme. Favrskov Kommune vil fortsætte med at udføre tilbuddet decentralt i de kommunale sundhedscentre, og opgaverne vil blive udført af kommunale medarbejdere. Det vil også være kommunen, der afholder afklarende samtaler og tilrettelægger det konkrete forebyggelsestilbud for den enkelte borger. Region Midtjyllands opgaver bliver bl.a. at sikre, at tilbuddet lever op til nationale kvalitetsstandarder, henvise borgere fra hospitalerne, stille registreringssystemer til rådighed og løbende monitorere aktiviteterne, bidrage til udviklings- og forskningsprojekter og føre tilsyn.

Som led i aftalen skal Favrskov Kommune årligt fremlægge en kapacitetsplan, som bl.a. beskriver antal forløb, indhold i tilbuddene og den personalemæssige kapacitet. Kapacitetsplanen skal godkendes i Sundhedsråd Kronjylland.

Samarbejdsaftalen er uden udløbsdato, men kan opsiges af begge parter med et varsel på ni måneder. Hvis aftalen opsiges, overføres ansatte, som er udelukkende eller helt overvejende knyttet til opgaven, til Region Midtjylland.

Sundhedsråd Kronjylland har behandlet samarbejdsaftalen 2. februar 2026, og den er nu sendt til godkendelse i Regionsrådet og de respektive Byråd. Ifølge loven skal horizontale samarbejdsaftaler være indgået senest 1. april 2026, hvis de skal træde i kraft 1. januar 2027.

VURDERING

Social og Sundhed vurderer, at samarbejdsaftalen skaber grundlag for, at borgere med kronisk og langvarig sygdom fortsat kan modtage relevante og lettilgængelige forebyggelsestilbud i deres nærområde.

Favrskov Kommune har de rette faglige kompetencer og mange års erfaring med målgruppen. Den decentrale organisering i kommunens sundhedscentre gør tilbuddene lettilgængelige og øger sandsynligheden for borgernes deltagelse.

Samtidig har kommunen et velfungerende samarbejde med lokale idrætsforeninger og civilsamfundsorganisationer, som supplerer de kommunale tilbud. De understøtter bl.a. borgerne i at fastholde sunde vaner, efter det kommunale forebyggelsesforløb er afsluttet. Som en del af aftalen skal dette samarbejde fastholdes og videreudvikles.

Endelig giver samarbejdsaftalen mulighed for at drage nytte af de fordele, der er ved at have borgerrettede og patientrettede forebyggelsestilbud samme sted. Fx har Favrskov Kommune samme rygestopforløb for borgere med en kronisk sygdom (patientrettet tilbud) og borgere uden en kronisk sygdom (borgerrettet tilbud). Ved at have begge målgrupper på samme rygestopforløb er det muligt at sikre tilstrækkelig volumen til at tilbyde rygestopforløb i alle fire sundhedscentre.

Når myndigheds- og finansieringsansvaret for patientrettet forebyggelse overgår til regionen, indebærer det, at det fra 1. januar 2027 og frem er Region Midtjylland, der har ansvaret for at fastlægge serviceniveauet på området. Placeringen af dette ansvar er tydeliggjort i aftalen.

ØKONOMI

Med samarbejdsaftalen får Favrskov Kommune årligt 3,056 mio. kr. (2025-niveau) i fast økonomisk ramme fra Region Midtjylland. Det skal finansiere direkte udgifter til bl.a. løn, indirekte udgifter til bl.a. bygningsdrift, inventar og udstyr samt intern overhead til administrative støttefunktioner, rengøring mv.

Den økonomiske ramme er ca. 175.000 kr. mindre end Favrskov Kommunes udgifter til patientrettet forebyggelse i 2025. Der vil derfor være behov for at tilpasse tilbuddet i forbindelse med udarbejdelsen af kapacitetsplanen for 2026.

INDSTILLING

Direktøren for Social og Sundhed indstiller til Byrådet:

1. At aftale om horisontalt samarbejde om drift af patientrettet forebyggelse godkendes.

BESLUTNING

BESLUTNING

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Punkt 2: Socialtilsynets tilsyn, Ungetilbuddet Carma efter høring

2025-09764

Bilag

Endelig rapport - Ungetilbuddet Carma 2025 (D26245388).pdf

Tilsynsbeskrivelse, socialtilsynet (D26245442).pdf

D-26263271, Handicaprådets høringssvar af 15. februar 2026, 17-02-2026

Socialtilsynets tilsyn, Ungetilbuddet Carma efter høring

Tidl. politisk behandling

Forventet sagsgang Høring, SS-U, ØK, BY

Lovgrundlag Socialtilsynsloven

Sags-ID: 2025-09764
Dok-ID: 26244230
Sagsbehandler: CHIAN

SAGENS INDHOLD

Byrådet præsenteres i denne sag for det tilsyn, som Socialtilsyn Midt (herefter socialtilsynet) har ført med Ungetilbuddet Carma.

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 Ungetilbuddet Carma

Konklusionerne vedrørende Ungetilbuddet Carma er yderst positive og har ikke givet anledning til sanktioner eller opmærksomhedspunkter.

Ved tilsynet med Ungetilbuddet Carma har socialtilsynet valgt at fokusere på temaerne:

Tema 1: Uddannelse og beskæftigelse (kriterium 1, indikator 1a)

Tema 2: Selvstændighed og relationer (kriterium 2, indikator 2a)

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

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

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

Tema 6: Kompetencer (kriterium 10, indikator 10b)

Tema 7: Fysiske rammer (kriterium 14, indikator 14a, 14b og 14c)

Socialtilsynet har ikke fundet anledning til at komme med opmærksomhedspunkter, og da den gennemsnitlige bedømmelse i temaerne alle ligger over 3,9, er der ikke iværksat konkrete forbedringstiltag på baggrund af tilsynet. Der er således heller ikke vedlagt et opfølgningsskema til sagen.

Socialtilsynet vurderer blandt andet, at tilbuddet støtter borgerne i at udnytte deres potentiale inden for uddannelse eller beskæftigelse, at tilbuddet har en bredt defineret målgruppe, hvor der arbejdes ud fra en tydelig målsætning for borgernes ophold, samt at tilbuddet understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel. Ligeledes vurderer socialtilsynet, at de fysiske rammer understøtter borgernes udvikling og trivsel.

Det er socialtilsynets vurdering, at tilbuddet understøtter borgerne gennem en individuelt tilpasset tilgang, og der ydes en pædagogisk indsats, hvor borgernes værdighed, autonomi og integritet respekteres. Socialtilsynet vurderer også, at tilbuddet favner borgernes forskellighed, hvilket ses som medvirkende til, at borgerne giver udtryk for, at de trives i tilbuddet.

Tilsynsrapporten for Ungetilbuddet Carma 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 tilbuddet overordnet set er veldrevet og velfungerende, hvilket resultaterne af tilsynet bekræfter. Social og Sundhed vurderer herudover, at tilbuddet danner en god ramme for de unge, som har brug for et midlertidigt botilbud på vejen til egen bolig.

Tilsynsrapporten har været i høring hos Handicaprådet i perioden 4. til 18. februar 2026.

Handicaprådet bemærker, at det udefra set forekommer uhensigtsmæssigt, at der så ofte skiftes metoder og tilgange på tilbuddet. Social og Sundhed bemærker hertil, at de nævnte metoder i rapporten blot er to ud af flere metoder, som Carma samt øvrige botilbud bruger. Anvendte metoder supplerer hinanden og bruges i varierende omfang ift. at adressere de forskellige typer af udfordringer, som borgerne måtte have.

Vedr. indikator 5c bemærker Social og Sundhed, at det er muligt, at der som følge af Covid-19 er sket ændring i forskellige praksis, men at ændringen på Carma ikke som sådan har noget med Covid-19 at gøre. Social og Sundhed anerkender fuldt ud vigtigheden af, at borgerne deltager i holdsport og arbejder også målrettet hermed – bl.a. i regi af indsatsen omkring lighed i sundhed for borgere på socialområdet, som Byrådet igangsatte i forbindelse med vedtagelsen af Budget 2026-29.

Handicaprådets høringssvar 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 Ungetilbuddet Carma tages til efterretning.

BESLUTNING

BESLUTNING

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Punkt 3: Socialtilsynets tilsyn, Boligerne på Harebakken efter høring

2025-06741

Bilag

Endelig rapport - Boligerne på Harebakken 2025 (D26245643).pdf

Opfølgning på tilsynsbesøg ved socialtilsynet (D26245694).pdf

Tilsynsbeskrivelse, socialtilsynet (D26248239).pdf

D-26263273, Handicaprådets høringssvar af 15. februar 2026, 17-02-2026

Socialtilsynets tilsyn, Boligerne på Harebakken efter høring

Tidl. politisk behandling

Forventet sagsgang Høring, SS-U, ØK, BY

Lovgrundlag Socialtilsynsloven

Sags-ID: 2025-06741
Dok-ID: 26245638
Sagsbehandler: CHIAN

SAGENS INDHOLD

Byrådet præsenteres i denne sag for det tilsyn, som Socialtilsyn Midt (herefter socialtilsynet) har ført med Boligerne på Harebakken.

Tilsynsrapporten og opfølgningsskemaet med det planlagte tilsyn 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 Boligerne på Harebakken

Konklusionerne vedrørende Boligerne på Harebakken er generelt positive og har ikke givet anledning til sanktioner. Tilbuddet har dog modtaget en bedømmelse på 3,5 på tema 1: "Uddannelse og beskæftigelse".

Ved tilsynet har socialtilsynet valgt at fokusere på temaerne:

- Tema 1: Uddannelse og beskæftigelse (kriterium 1, indikator 1b)
- Tema 2: Selvstændighed og relationer (kriterium 2, indikator 2a-2b)
- Tema 3: Målgruppe, metoder og resultater (kriterium 3, indikator 3a-3b)
- Tema 4: Sundhed og trivsel (kriterium 4-7, indikator 4a-4b, 5a-5b, 6a-6b og 7a)
- Tema 5: Organisation og ledelse (kriterium 8-9, indikator 8a-8b, 9a og 9d)
- Tema 6: Kompetencer (kriterium 10, indikator 10a)
- Tema 7: Fysiske rammer (kriterium 14, indikator 14c).

Grundet ny lovgivning for socialtilsynets fremtidige praksis med reduktion i opgaver, laver socialtilsynet i 2025 et mindre indgribende tilsyn på de tilbud, der er kendt med god kvalitet. Boligerne på Harebakken er udvalgt og har fået et såkaldt 'grønt tilsyn'. Det grønne tilsyn består af et interview med tilbudsleder samt en gennemgang af tilsynsrapporten fra sidste år med henblik på evt. ændringer. Herudover går socialtilsynet en runde i tilbuddet for at tale med borgere og medarbejdere. Ved et grønt tilsyn er tilsynsrapportens udformning og dertilhørende 'spindelvæv' det samme som hidtil.

Socialtilsynet vurderer, at tilbuddet støtter borgerne i at udvikle sociale kompetencer og selvstændighed, at tilbuddet arbejder med relevante faglige tilgange og metoder, at tilbuddet understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel. Dertil vurderes medarbejderne at have de fornødne kompetencer med en kompetent ledelse.

Socialtilsynet vurderer dog, at indikator 1b er opfyldt i lavere grad. Det skyldes, at kun 8 ud af de 23 borgere er i en form for beskæftigelse. Det trækker ned, at så få borgere i tilbuddet har et eksternt uddannelses-, beskæftigelses- eller samværsaktivitetstilbud.

Tilsynsrapporten for Boligerne på Harebakken 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 tilbuddet overordnet set er veldrevet og velfungerende, og deler kun delvist socialtilsynets bedømmelse af indikator 1b, men tager den til efterretning.

Det bemærkes, at tilbuddet ved seneste vurdering i 2023 fik en bedømmelse på samlet 4,3 for temaet "*Uddannelse og beskæftigelse*". Da Social og Sundhed ikke vurderer, at der er sket en forringelse siden, er Social og Sundhed ikke enig i socialtilsynets vurdering af indikator 1b.

Social og Sundhed har på tilbuddet arbejdet målrettet med, at beboerne får de bedste forudsætninger for at kunne deltage i aktivitetstilbud eller beskæftigelsesrettede tilbud. Konkret er der på tilbuddet interne aktivitetstilbud, hvor beboerne i trygge rammer kan træne og udvikle sociale og praktiske færdigheder, så de gradvist kan opbygge mod og mestring til at håndtere mere forpligtende tilbud. Dette vægter dog ikke i socialtilsynets vurdering.

Tilsynsrapporten har været i høring hos Handicaprådet i perioden 4. til 18. februar 2026.

Hvad angår Handicaprådets kommentar vedr. borgere i ressourceforløb, bemærker Social og Sundhed, at forvaltningen i samarbejde med beskæftigelsesområdet er opmærksom på den ændrede lovgivning.

Handicaprådets høringssvar er vedlagt som bilag.

ØKONOMI

Der er ingen økonomiske konsekvenser.

INDDRAGELSE

Tilsynsrapporten og notatet "Opfølgning på tilsynsbesøg ved socialtilsynet" har været i høring hos Handicaprådet.

INDSTILLING

Direktøren for Social og Sundhed indstiller til Byrådet:

1. At tilsynsrapporten for tilsyn hos Boligerne på Harebakken tages til efterretning.
2. At tiltaget i notatet "Opfølgning på tilsynsbesøg ved socialtilsynet" godkendes.

BESLUTNING

BESLUTNING

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Punkt 4: Ældretilsyn i Hjemmeplejen Hinnerup efter høring

2025-06478

Bilag

D-26230498, Tilsynsrapport Hjemmeplejen Hinnerup 03-11-25, 16-12-2025

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

D-26260281, Høringssvar fra Ældrerådet vedr. ældretilsynet i Hjemmeplejen Hinnerup, 11-02-2026

Ældretilsyn i Hjemmeplejen Hinnerup efter høring

Tidl. politisk behandling

Forventet sagsgang Høring, SS-U, ØK, BY

Lovgrundlag Lov om ældretilsyn

Sags-ID: 2025-06478
Dok-ID: 26239903
Sagsbehandler: GILA

SAGENS INDHOLD

Byrådet præsenteres i denne sag for det ældretilsyn, som Ældretilsyn Nord har gennemført i Hjemmeplejen Hinnerup 3. november 2025. 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 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.

Hjemmeplejen Hinnerup placeres i kategorien, "God kvalitet".

Tilsynsrapporten er vedlagt som bilag.

VURDERING

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

Tilsynet konstaterer, at Hjemmeplejen Hinnerup 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. Hjemmeplejen er organiseret i faste teams, og ældretilsynet vurderer, at hjemmeplejen arbejder systematisk med tilrettelæggelse af helhedsplejen samt med overlevering på tværs af døgnet og faggrupper. Ældretilsynet vurderer, at der er tillid i samarbejdet mellem medarbejderne og ledelsen, hvor der er åbenhed i den faglige dialog. Der arbejdes systematisk omkring inddragelse af lokale fællesskaber og civilsamfund, når det er relevant for den enkelte borger og pårørende.

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

Ældrerådet glæder sig over, at tilsynet vurderer, at arbejdet med faste teams fungerer godt. Ældrerådet roser medarbejdere og ledere for det positive resultat af tilsynet. Samtidig finder Ældrerådet det relevant, at tilsynet på tilsynsdagen har drøftet med ledelsen, at hjemmeplejen med fordel kan have opmærksomhed på en mere systematisk inddragelse af pårørende ved opstartsmøder med borgerne.

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 Hjemmeplejen Hinnerup tages til efterretning.

BESLUTNING

BESLUTNING

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Punkt 5: Anlægsbevilling til renovering af servicearealer på Plejehjemmet Anlægget i Ulstrup

2024-00499

Anlægsbevilling til renovering af servicearealer på Plejehjemmet Anlægget i Ulstrup

Tidl. politisk behandling

Forventet sagsgang SS-U, TM-U, ØK, BY

Lovgrundlag

Sags-ID: 2024-00499

Dok-ID: 26239998

Sagsbehandler: GILA

SAGENS INDHOLD

Byrådet skal i denne sag tage stilling til en anlægsbevilling på 2,5 mio. kr. til projektering og rådgiverudgifter samt asfaltering af grusparkeringsplads i forbindelse med renovering af servicearealerne på Plejehjemmet Anlægget i Ulstrup.

Byrådet har i budget 2026-29 afsat et rådighedsbeløb på i alt 18,5 mio. kr. til byggeriet. Plejehjemmet blev bygget i 1987 og består af 24 plejeboliger, et træningscenter samt et dagcenter. Der er tilknyttet 26 ældreboliger, som er beliggende i tilknytning til plejehjemmet. Gennem årene er plejehjemmet blevet tilbygget af flere omgange. Plejehjemmet fremstår i dag med en begyndende nedslidning. Der er ikke tidligere foretaget større renoveringer for at bringe indretning og rumfordeling til nutidig standard.

Renoveringen indeholder følgende aktiviteter:

- Hjemme- og sygeplejen, der i dag har kontorer i plejehjemmets kælder, flyttes til lokaler i stueetagen i den del af plejehjemmet, som ikke indeholder boliger.
- De nuværende omklædningsfaciliteter i kælderen renoveres og udvides med bade faciliteter.
- Træningslokalerne i stueetagen flyttes til kælderen.
- Udskiftning af tekniske installationer, varmeanlæg, elevator, ventilationsanlæg, asfalt på parkeringsplads og gavlbeklædning.
- Maling af udvendigt træværk, reparation af sokkel og fuger i facaden samt håndtering af asbest i loftrum og ny isolering.

Udskiftning af tekniske installationer mv. er en fælles udgift for beboere og kommune. For beboerne finansieres udgifter via huslejen.

Grusparkeringspladsen benyttes primært af medarbejdere tilknyttet plejehjemmet og hjemme- og sygeplejen. I renoveringsperioden vil dele af den nuværende asfalterede parkeringsplads, som benyttes af besøgende, blive brugt som byggeplads. Der er derfor behov for, at asfaltering af grusparkeringspladsen fremrykkes i projektet. Det vil give en mere optimal udnyttelse af det nuværende parkeringsareal, da pladserne herved kan opstreges.

Renoveringen er tilrettelagt med totalrådgiverudbud primo 2026. Det foreslås, at selve renoveringsprojektet udbydes i hovedentreprise, fordi opgaven involverer en lang række aktører, herunder tømrer, murer, elektriker, VVS-installatør, ventilationstekniker, maler, gulvlægger, CTS-montør, elevator-montør og ABA-installatør. Det er derfor en fordel at samle ansvaret og koordineringen ét sted. Da bygningen under renoveringen skal være i drift hele døgnet, vil én ansvarlig entreprenør hurtigere kunne håndtere

eventuelle opståede problemer fremfor flere involverede parter. Det forventes, at der med udgangspunkt i saglige og objektive kriterier, kan udvælges seks relevante leverandører, som indbydes til at afgive tilbud på hovedentreprisen. Markedet i nærområdet rummer flere mulige leverandører, hvorfor hovedparten af de udvalgte forventes at være lokalt baserede firmaer.

Projektet planlægges udbudt i efteråret 2026 med forventet byggestart i starten af 2027. Renoveringen forventes at stå færdig i slutningen af 2027.

VURDERING

Social og Sundhed vurderer, at renovering af Plejehjemmet Anlægget understøtter ældreområdet arbejde i faste teams som følge af ældrereformen. Renoveringen vil også få en positiv betydning for medarbejderne. Medarbejderne på plejehjemmet og i hjemme- og sygeplejen vil fysisk komme tættere på hinanden, og det vil fremme mulighederne for et tættere samarbejde og en bedre faglig synergi på tværs af områderne.

Renoveringen giver også forbedrede forhold for brugerne af træningsfaciliteterne.

Endvidere forbedres og optimeres parkeringsforholdene, da den nuværende grusparkeringsplads asfalteres og kan benyttes af både besøgende og medarbejdere.

ØKONOMI

Byrådet har i budget 2026-29 afsat et rådighedsbeløb på 18,5 mio. kr. til renovering af servicearealerne på Plejehjemmet Anlægget.

Det foreslås, at der gives en anlægsbevilling på i alt 2,5 mio. kr., hvoraf de 2,2 mio. kr. finansierer projekterings- og rådgiverudgifter samt 300.000 kr. til asfalt på parkeringspladsen. Anlægsbevillingen finansieres af det afsatte rådighedsbeløb i 2026. Det resterende anlægsbeløb søges frigivet på et senere tidspunkt.

INDDRAGELSE

Der vil løbende ske inddragelse af medarbejdere og ledere for at sikre, at indretning og fælles arbejdsprocesser optimeres. Beboere og pårørende på plejehjemmet orienteres løbende om status på renoveringen.

INDSTILLING

Direktøren for Social og Sundhed og direktøren for Teknik og Miljø indstiller til Byrådet:

1. At der godkendes en anlægsbevilling på 2,5 mio. kr., som finansieres af det afsatte rådighedsbeløb i 2026.

BESLUTNING

BESLUTNING

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Punkt 6: Orientierungspunkt

2020-06391

Orienteringspunkt

Tidl. politisk behandling

Forventet sagsgang SS-U

Lovgrundlag

Sags-ID: [Sagsnummer]
Dok-ID: [Dokumentnr.]
Sagsbehandler:
[Adressatkode]

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 7: 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.