

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

Mødedato Tirsdag d. 06. januar 2026 kl. 15:00

Mødested Mødelokale 8

Mødedeltagere Peter Jacobsen, Niels-Erik Sørensen, Kirsten Rask, Marie
Hansen, Kristian Kallenbach

Indholdsfortegnelse

Bemærkninger til dagsordenen.....	3
Orientering om Ældre- og Sundhedsudvalgets ressortområde.....	4
Beslutning om mødeplan for Ældre- og Sundhedsudvalget i 2026.....	5
Orientering om opgaveflyt og proces for aftaler vedrørende Sundhedsreformen.....	6
Orientering om udvalgsformandens medlemskab af Sundhedsrådet.....	8
Beslutning om udvalgte sagsbehandlingsfrister efter høring.....	9
Beslutning om godkendelse af kvalitetsstandarder på Serviceloven for 2026.....	11
Beslutning om punkter til dialogmøde med praktiserende læge Benjamin Denta.....	13
Orientering om Budgetopfølgning pr. 30. november 2025, Ældre- og Sundhedsudvalget.....	14
Orientering om Rekruttering og fastholdelse - Ældre- og Sundhedsområdet.....	17
Orientering om implementering af ældre- og sundhedsreformen.....	18
Meddelelser.....	19
Underskriftsark.....	20

Punkt 1: Bemærkninger til dagsordenen

Beslutning

Godkendt.

Sagsfremstilling

Under behandling af punkt 4 deltager Chef for forebyggelse og genoptræning Merete Mørch

Punkt 2: Orientering om Ældre- og Sundhedsudvalgets ressortområde

25-014137

Beslutning

Taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Resume og sagens baggrund

Administrationen orienterer Ældre- og Sundhedsudvalget om udvalgets ressortområde på et overordnet niveau.

Denne orientering fungerer som en introduktion til udvalgets arbejde og vil på de kommende møder blive uddybet med en mere detaljeret gennemgang af de respektive partnerskabsområder.

Indstillinger

Direktøren indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Den nye Kommunalbestyrelse har fra 1. januar 2026 nedsat blandt andet et Ældre- og Sundhedsudvalg. Ifølge styrelsesvedtægten varetager udvalget den umiddelbare forvaltning af kommunens opgaver på ældre- og sundheds- og forebyggelsesområdet.

Som en del af det nytiltrådte Ældre- og Sundhedsudvalgs introduktion til udvalgets område, præsenterer administrationen udvalget for det samlede ældre- og sundhedsområde.

På mødet vil der blive givet en indføring i udvalgets ansvarsområde således:

- Udvalgets samarbejde og virke.
- Udvalgets opgaver iht. styrelsesvedtægtens §17 og delegationsplanen.
- Strategier og samarbejde med andre - herunder Seniorråd, Handicapråd og Frivilligrådet.
- Beskrivelse af udvalgets område.
- Aktuelle opmærksomhedspunkter og tiltag - herunder implementering af Ældrereformen, Sundhedsreformen og Frivilligstrategien.
- Øvrig introduktion.

En opdatering af styrelsesvedtægter vil foreligge på Kommunalbestyrelsesmødet i januar 2026, efterfølgende bliver delegationsplanen opdateret.

Af øvrige introduktioner planlægges der med:

- Visionsseminar for udvalget den 28.-29. maj.
- KL's social og sundhedspolitisk Forum 2026 den 6.-7. maj.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Bilag

Delegationsplan for Ældre- og Sundhedsudvalget

Punkt 3: Beslutning om mødeplan for Ældre- og Sundhedsudvalget i 2026

25-008752

Beslutning

Godkendt.

Sagsfremstilling

Resume og sagens baggrund

Ændring af mødedag nogle måneder pga. sammenfald med møder i Regionen.

Indstillinger

Direktøren indstiller, at mødeplanen for 2026 godkendes.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede på det konstituerende møde den 1. december 2025, at den faste mødedag som udgangspunkt er den 1. tirsdag i måneden. Der blev dog også gjort opmærksom på, at der var sammenfald med møder i Regionsrådet, hvor Kirsten Rask også er medlem i 2026.

Administrationen har taget højde for dette, og mødedatoerne i resten af 2026 er som følger:

3. februar
10. marts
14. april
12. maj
9. juni
11. august
8. september
6. oktober
10. november
8. december

Den faste mødedag ændres ikke permanent, da den praktiske kalenderudfordring er midlertidig i 2026.

Økonomiske konsekvenser

Ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Punkt 4: Orientering om opgaveflyt og proces for aftaler vedrørende Sundhedsreformen

25-011234

Beslutning

Taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Resume og sagens baggrund

Med sundhedsreformen flyttes myndigheds- og finansieringsansvaret for fire sundhedsopgaver fra kommunerne til regionerne pr. 1. januar 2027.

I foråret 2026 skal der være truffet beslutning om eventuel fortsat kommunal drift af opgaverne, som kan ske enten gennem en samarbejdsaftale eller en anmodning/pålæg fra region til kommune. Eller om regionen sammen med myndighedsansvaret også påtager sig driften af opgaven.

Ældre- og Sundhedsudvalget orienteres om proces for politisk behandling i sundhedsråd og kommunalbestyrelser i 1. kvartal 2026 af aftaler om opgavedrift efter sundhedsreformen.

Indstillinger

Direktøren indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Med sundhedsreformen flyttes en række af de nuværende kommunale sundhedsopgaver til regionerne fra den 1. januar 2027. Ansvar for samarbejdet om opgaverne vil være placeret i sundhedsrådene, hvor forretningsudvalget og regionsråd har den samlede og tværgående planlægning på sundhedsområdet.

De fire kommunale opgaver, der overgår til regionen er:

1. Akut sygepleje
2. Sundheds- og omsorgspladser (midlertidige pladser)
3. Patientrettet forebyggelse
4. Specialiseret rehabilitering, herunder dele af den mest specialiserede avancerede genoptræning.

Regionerne kan ikke overdrage myndighedsansvaret til kommunerne, men dog overdrage selve driften af opgaven til kommunerne, hvilket kan ske både gennem en samarbejdsaftale (såkaldt horisontal samarbejdsaftale) eller gennem en anmodning/pålæg fra region til kommune om at varetage driften. En samarbejdsaftale kan indgås for en længere periode på over 2 år, mens en anmodning/pålæg kun kan gives for 2 år (2027-2028).

Horisontale samarbejdsaftaler

Regionen/sundhedsrådet og den enkelte kommune kan aftale, at kommunen fortsat varetager drift af de opgaver, der overflyttes. Frist for samarbejdsaftaler om fortsat kommunal drift af en eller flere sundhedsopgaver og vilkår herfor er den 1. april 2026. Aftalegrundlaget vil være såkaldte "horisontale samarbejdsaftaler", hvor kommune og region skal beskrive det fælles grundlag for samarbejdet samt de formelle rammer ift. økonomi og organisering. De horisontale samarbejdsaftaler skal godkendes af det Forberedende Regionsråd Østdanmark og den pågældende kommunalbestyrelse.

Anmodning/pålæg om drift

Det fremgår af aftalen om sundhedsreformen, at for at sikre forsyningssikkerheden har kommunerne under regionernes myndighedsansvar og finansiering pligt til at varetage driften af sundhedsopgaverne til og med 2028, såfremt regionerne anmoder herom. Hvis ikke en horisontal samarbejdsaftale er indgået inden den 1. april, og regionen beslutter, at

kommunen skal varetage driftsansvaret for en eller flere af sundhedsopgaverne, kan regionen altså give kommunerne et regionalt pålæg/anmodning senest den 15. april 2026.

Beslutningsoplæg og scenarier

Kommuner og Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland skal således i perioden 1. januar 2026 – 1. april 2026 drøfte og beslutte, om der skal indgås horisontale samarbejdsaftaler på de fire områder. Det bliver en fortættet proces, hvor der som udgangspunkt er få politiske møder til drøftelser og beslutninger.

Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland vil på sit første møde den 19. januar 2026 få præsenteret beslutningsoplæg om opgaveflytning og den proces, der har ledt frem til beslutningsoplæggene. Der er for alle sundhedsråd taget afsæt i følgende scenarier for opgaveløsningen:

1. Regionen overtager driften
2. Kommunen fortsætter driften i en horisontal samarbejdsaftale
3. Kommunen fortsætter driften til og med 2028 efter pålæg/anmodning fra regionen

Det vil være et vilkår for aftalerne, at de vil skulle suppleres og justeres på baggrund af nye kvalitetsstandarder fra Sundhedsstyrelsen, som forventes primo 2026.

Økonomi

Sundhedsrådene skal på mødet i januar tage stilling til fordeling af økonomien for 2027 i opgaveflyttet. Regionens administrationen lægger op til en økonomisk model for 2027, hvor der gælder samme økonomiske ramme som kommunerne har indberettet at have for nuværende. Hvis Sundhedsrådene vælger denne model, betyder det, at i 2027 vil kommunernes nuværende udgiftsniveauer være udgangspunkt for fordelingen af økonomien til sundhedsrådene og til den enkelte opgave i hver kommune. Det vil i udgangspunktet gælde, uanset om der laves horisontale samarbejdsaftaler om kommunal drift, eller regionen skal drive opgaven fremadrettet.

I de horisontale samarbejdsaftaler vil økonomien for 2027 blive indarbejdet efter mødet i sundhedsrådet i januar.

På mødet vil der blive orienteret om, hvilke beslutningsoplæg for opgaveløsningen, der lægges op til for Kalundborg Kommune fra 2027.

Endelige udkast til aftaler forelægges til kommunalbestyrelsens beslutning på møde den 25. februar 2026. Sagen vil inden da blive forelagt:

- Ældre- og Sundhedsudvalget d. 3. februar 2026
- Økonomiudvalget d. 18. februar 2026

Beslutningsproces i sundhedsråd og kommunalbestyrelser i 1. kvartal 2026

Det nye Forberedende Regionsråd (FRR) for Region Østdanmark forelægges den 6. januar 2026 oplæg om forberedelserne til opgaveflytning, herunder dialog med kommunerne, politiske principper samt overvejelser omkring økonomien i opgaveflyttet.

Ud fra drøftelserne i det forberedende regionsråd forventes dagsordenen til møde i Forberedende Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland den 19. januar 2026 at indeholde to primære sager – en om opgaveflytning og en om økonomi ifbm. opgaveflytning:

- Sag til sundhedsråd om opgaveflyt. Her vil indgå bilag, som indeholder beslutningsoplæg for hver af de fire opgaver (generiske og lokale scenarier) samt udkast til relevante horisontale samarbejdsaftaler
- Sag til sundhedsråd om fordeling af økonomi i 2027.
- Dataark

I perioden fra den 19. januar – 20. februar 2026 skal kommunerne sikre sagsrul for den lokale beslutning af det materiale, som beslutes i Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland den 19. januar 2026

Efter beslutning i kommunalbestyrelsen forelægges endelig beslutningssag for Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland den 2.-9. marts 2026 og herefter for det forberedende regionsråd 17. marts 2026.

Økonomiske konsekvenser

Ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Punkt 5: Orientering om udvalgsformandens medlemskab af Sundhedsrådet

25-014460

Beslutning

Taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Resume og sagens baggrund

Som følge af Sundhedsreformen er der etableret nye Sundhedsråd. Kalundborg Kommunes repræsentant er som følge af kommunens styrelsesvedtægt udvalgsformanden for Ældre- og Sundhedsudvalget. Sagen forelægges til udvalgets orientering.

Indstillinger

Direktøren indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Behandling

Ældre og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Med implementeringen af Sundhedsreformen er der etableret nye regionale Sundhedsråd med henblik på at styrke samarbejdet mellem kommuner og regioner om den nære sundhedsindsats. Kalundborg Kommune har en plads i det kommende Sundhedsråd for Midt- og Vestsjælland.

Kommunalbestyrelsen besluttede den 27. august 2025, at Kalundborg Kommunes repræsentant i Sundhedsrådet skal være en udvalgsformand. Ligeledes blev det besluttet, at Borgmesteren skal være suppleant. Jf. Regionsloven skal kommunen pege på formanden for det udvalg, der varetager hovedparten af kommunens opgaver inden for sundheds-, omsorgs- og socialpsykiatriområdet. Dette er i Kalundborg Kommunes tilfælde formanden for Ældre- og Sundhedsudvalget.

På møde d. 17. september 2025 i Kommunalbestyrelsen blev ændring af styrelsesvedtægten godkendt i forhold til dette.

KL har over for kommunerne gjort opmærksom på, at en udvalgsformand først formelt tiltræder hvervet, når udpegningen er besluttet. Dette er i Kalundborg Kommunes tilfælde sket på det konstituerende møde i kommunalbestyrelsen. Sagen forelægges derfor til Ældre- og Sundhedsudvalgets orientering.

Økonomiske konsekvenser

Ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Punkt 6: Beslutning om udvalgte sagsbehandlingsfrister efter høring

25-005803

Beslutning

Anbefales.

Sagsfremstilling

Resume og sagens baggrund

Ankestyrelsen har påpeget, at Kalundborg Kommune mangler at offentliggøre sagsbehandlingsfrister for behandling af ansøgninger på visse områder. Sundhed og myndighed har fastsat frister for de manglende områder, dog undtaget paragraf 122 i Serviceloven om hjælp til sygeplejeartikler, ernæringspræparater m.v., der er ophævet og erstattet af paragraf 23 i Ældreloven. Sagsbehandlingsfristerne er baseret på praksis i andre kommuner og vurderinger af borgernes behov samt kommunens kapacitet.

Sagen har været sendt i høring hos Seniorrådet og Handicaprådet i efteråret 2025.

Indstillinger

Direktøren indstiller, at sagsbehandlingsfristerne godkendes.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Sagsfremstilling

Ankestyrelsen har henvendt sig til Kalundborg kommune og påpeget, at Kalundborg kommune ikke har offentliggjort frister for behandling af ansøgninger på relevante sagsområder jf. § 3, stk. 2 i Retssikkerhedsloven.

Seniorrådet anbefaler, at sagsbehandlingsfrister ved genoptræning sættes til 2 uger i stedet for 4 uger. Handicaprådet tilslutter sig denne anbefaling, og bemærkningen er indarbejdet i sagsfremstillingen.

For Sundhed og Myndigheds område drejer det sig om:

1. Serviceloven § 84, stk. 1 og 2: Omhandler bevilling af afløsning og aflastning af pårørende i hjemmet og aflastning af pårørende i form af midlertidige ophold udenfor hjemmet.
2. Serviceloven § 86, stk. 1 og 2: Vedrører genoptræning i hjemmet efter funktionstab, som ikke har betydet indlæggelse på sygehus samt vedligeholdende træning til personer, som på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer vurderes at have behov herfor.

Administrationen har fastsat fristerne i forhold til, hvad der er rimeligt i forhold til borgernes behov og samtidigt muligt i forhold til administration sagsbehandling i kommunen. Desuden har administrationen set på, hvilke frister andre kommuner har fastsat.

I nedenstående skema, ses sagsbehandlingsfristerne, som administrationen foreslår for de pågældende servicelovsydelserne (SEL).

Aflastning/afløsning	§ 84, stk. 1 og 2 SEL	Frist på 4 uger
Genoptræning	§ 86, stk. 1 SEL	Frist på 2 uger

Ændringer og bemærkninger efter høring 2025.

Sagen har været i høring i Seniorrådet og Handicaprådet i efteråret 2025.

Seniorrådet og Handicaprådet er enige i de anførte sagsbehandlingsfrister, hvad angår Aflastning/afløsning og Hjælp til sygeplejeartikler, såfremt der ikke er tale om akutte sager.

I høringsperioden er det blevet anbefalet, at sagsbehandlingsfristen ved Genoptræning sættes til 2 uger i stedet for 4 uger, da det er meget vigtigt, at få kroppen hurtigt i gang efter et sygdomsforløb - også ift. et forebyggelsesperspektiv. Derudover er det beklageligt, at sagsbehandlingsfristerne ikke fremgår af kommunens hjemmeside.

Ændringerne på baggrund af høringssvarene er blevet markeret med gul.

Økonomiske konsekvenser

Ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Punkt 7: Beslutning om godkendelse af kvalitetsstandarder på Serviceloven for 2026

25-011309

Beslutning

Anbefales.

Sagsfremstilling

Resume og sagens baggrund

Kommunalbestyrelsen skal årligt godkende kvalitetsstandarder på ældre- og sundhedsområdet for ydelser relateret til bl.a. pleje, praktisk hjælp og træning m.v.. Der er foretaget redaktionelle ændringer til indledningen, rengøring, tøjvask, indkøb, klippekort, nødkald, kørsel for borgere med lettere demens og flexhandicapørsel. Derudover udgår forebyggende hjemmebesøg fra kvalitetsstandarderne, da Ældreloven fjerner den obligatoriske pligt for kommunerne til at tilbyde forebyggende hjemmebesøg. Sagen har været i høring i Seniorrådet og Handicaprådet i december 2025.

Indstillinger

Direktøren indstiller, at Kvalitetsstandarder for 2026 på ældre- og sundhedsområdet godkendes.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget, Kommunalbestyrelsen.

Sagsfremstilling

Kvalitetsstandarderne har til formål at oplyse borgerne om det politiske besluttede serviceniveau, som tager udgangspunkt i praktisk hjælp, træning, pleje og andre indsatser, som ydes af Kalundborg Kommune og private leverandører. Der vil fremover være færre borgere, som bliver bevilliget ydelser på Serviceloven, da de overgår til Ældreloven i løbet af 2026.

På baggrund af tilbagemeldinger i høringsperioden har Handicaprådet ikke yderligere bemærkninger til kvalitetsstandarderne. Seniorrådet bemærker, at det fremstår uklart, hvordan intentioner i den nye Ældreloven er tænkt ind i kvalitetsstandarderne. Denne bemærkning giver på nuværende tidspunkt ikke anledning til ændringer i kvalitetsstandarderne.

Seniorrådet anbefaler desuden, at der udarbejdes et samlet og let forståeligt dokument, som tydeliggør sammenhængen mellem Ældreloven og kvalitetsstandarderne, så borgere og medarbejdere får et klart overblik. Administrationen vil i forbindelse med den videre implementering af ældrereformen styrke informationen til borgerne, herunder præcisere sammenhængen mellem de lovgivninger, som kvalitetsstandarderne bygger på.

Ændringer og tilføjelser

Opsætningen i beskrivelsen af kvalitetsstandarderne er blevet gennemgået og ændret, så dokumentet har den samme kronologiske rækkefølge, når kvalitetsstandarderne beskrives. I afsnittet *Indkøb* er overskriften blevet ændret til *Indkøb af dagligvare og vareudbringning*. Yderligere er der i afsnittet vedrørende *Klippekort* tilføjet et kort tekststykke omkring kvalitetsmål for kvalitetsstandarderne.

Derudover er afsnittet omkring *Forebyggende hjemmebesøg* udgået fra kvalitetsstandarderne.

I kvalitetsstandarden for *Kørsel for borgere med lettere demens* er det blevet præciseret, at tilbuddet gælder Movias kørselsområde. Yderligere er der blevet tilføjet, hvor borgeren kan finde prislisterne for deres transport. Den samme præcisering og tilrettelse gælder ligeledes for kvalitetsstandarden *Flexhandicapørsel*.

Afslutningsvis er der foretaget redaktionelle ændringer af tegnsætning, ord og sætningskonstruktioner.

Ændringerne fremgår af dokumentet "Kvalitetsstandarder 2026 - endeligt forslag" (Bilag 1), hvor de er markeret med gul.

Ændringer og bemærkninger efter høring 2025.

Handicaprådet anbefaler kvalitetsstandarderne.

Bemærkninger til "*Høringssvar fra Seniorrådet*" (Bilag 2).

1. Det bemærkes, at det er uklart, hvordan de nye intentioner fra Ældreloven er tænkt ind i kvalitetsstandarderne: Bemærkningen giver ikke anledning til, at der foretages ændringer i kvalitetsstandarderne på

nuværende tidspunkt.

2. Der ses positivt på, at der er udarbejdet et særskilt dokument omkring serviceinformation om helhedspleje i Ældreloven.
3. Ift. implementeringen af Ældreloven anbefales det, at kommunen udarbejder et samlet og letforståeligt dokument, som beskriver sammenhængen mellem Ældreloven og kvalitetsstandarderne, så det bliver tydeliggjort for borgere og medarbejdere i praksis: Administrationen vil i forbindelse med den videre implementering af ældrereformen udbygge informationen til borgerne herunder sammenhængen mellem de forskellige lovgivninger som kvalitetsstandarderne bygger på.

I høringsperioden har administration derudover opdateret kvalitetsstandarderne med korrekte links. Derudover er der foretaget en generel opdatering af kontakt- og klagevejledningen. Endvidere er kvalitetsstandarden *Madservice* ændret til *Madordning*. Denne ændring sker på baggrund af en juridisk begrundelse om at stille alle leverandører af madproduktion lige.

Ovenstående ændringer er blevet tilføjet til kvalitetsstandarderne for 2026, hvor ændringerne på baggrund af høringssvarene er markeret med grøn i dokumentet "Kvalitetsstandarder 2026 - endeligt forslag" (Bilag 1).

Økonomiske konsekvenser

Ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Bilag

Kvalitetsstandarder 2026 - endeligt forslag

Høringssvar fra Seniorrådet og Handicaprådet

Punkt 8: Beslutning om punkter til dialogmøde med praktiserende læge Benjamin Denta

25-013951

Beslutning

Drøftet.

Sagsfremstilling

Resume og sagens baggrund

Praktiserende læge og PLO-repræsentant Benjamin Denta deltager på dialogmøde den 3. februar 2026 med Ældre- og Sundhedsudvalget, hvorfor der på mødet ønskes drøftelse af punkter til dialogmøde.

Indstillinger

Direktøren indstiller, at mødets punkter beslattes.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Kalundborg Kommunen har et godt samarbejde med almen praksis, og som en del af det tværfaglige samarbejde kommer praktiserende læge og PLO-repræsentant Benjamin Denta på besøg. Mødets omdrejningspunkt er en drøftelse af praksisnære forbedringspotentialer på sundhedsområdet. Benjamin Denta ønsker at gennemgå erfaringer fra demensområdet herunder udfordringerne på botilbudsområdet.

Bilateralt får Ældre og Sundhedsudvalget mulighed for drøftelse med Benjamin Denta om den fælles opgavevaretagelse i relation til forebyggelse, udredning og behandling af Kalundborg Kommunes borgere.

Økonomiske konsekvenser

Ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Punkt 9: Orientering om Budgetopfølgning pr. 30. november 2025, Ældre- og Sundhedsudvalget

25-003913

Beslutning

Taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Resume og sagens baggrund

Økonomistaben forelægger budgetopfølgning pr. 30. november 2025. Forudsætningerne for opfølgningen bygger på de indmeldinger som partnerskabsholderne har givet til deres forventet regnskab 2025.

Det samlede resultat for udvalgets område viser et forventet merforbrug på -1,1 mio. kr. (ved seneste opfølgning et merforbrug på -21,5 mio. kr.) i forhold til det korrigerede budget.

Tillægsbevillinger på 18,7 mio. kr. blev besluttet på Kommunalbestyrelsens møde den 26. november 2025 og indgår i denne budgetopfølgning.

Indstillinger

Direktøren indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Baggrunden for budgetopfølgningen er partnerskabsholdernes økonomitjek.

Tabel 1: Forventet afvigelse til det korrigerede budget på drift, anlæg og servicerammen for hele Ældre- og Sundhedsudvalgets område.

Hele 1.000 kr.	Oprindelig budget 2025	Korrigeret budget 2025	Forventet regnskab 2025	Afvigelse korrigeret budget og forventet regnskab 2025	Afvigelsens konsekvens på service-rammen
Drift	849.974	879.996	881.103	-1.108	-28.301
Anlæg	0	3.710	3.787	-77	0

Ovenstående tabel viser, at der på udvalgets område forventes et merforbrug på -1,1 mio. kr. (ved seneste opfølgning et merforbrug på -21,5 mio. kr.) i forhold til det korrigerede budget. Afvigelser på servicerammen udgør et forventet merforbrug på -28,3 mio. kr. (ved seneste opfølgning et merforbrug på -26,3 mio.kr.) På anlægssiden forventes der et merforbrug på -0,1 mio. kr. (ved seneste opfølgning forventedes budgetoverholdelse).

Området er i gang med implementering af den nye Ældrelov som trådte i kraft 1. juli 2025, hvorfor der kan være usikkerhed omkring økonomien hos flere partnerskabsholdere. Der arbejdes i forhold til økonomien blandt andet med:

- Omlægning af timetakst på hjemmeplejen til døgntakst for forløbspakker for de borgere som fremadrettet visiteres efter Ældreloven.
- Takst for træning som skal indgå i forløbspakkerne i helhedsplejen.
- Nyt koncept for økonomistyring.

Væsentligste afvigelser på Ældre- og Sundhedsudvalgets område der forklarer merforbruget på - mio. kr.

Sundhed og Myndighed

Der forventes et merforbrug på området på -11,2 mio. kr. (ved seneste opfølgning et merforbrug på -8,6 mio. kr.)

Merforbruget består af:

- Hjemmepleje og betalinger for borgere der får hjemmehjælp eller er på plejehjem i andre kommuner forventes et merforbrug på -19,0 mio. kr.
- Kommunal fuldfinansiering forventes et mindreforbrug på 0,8 mio. kr.
- Øvrig drift hos Sundhed og Myndighed forventes et mindreforbrug på 3,6 mio. kr.
- Puljemidler mindreforbrug på 3,4 mio. kr.

Merforbruget skyldes stigende udgifter til hjemmepleje og køb af plejehjemspladser i andre kommuner samt Kommunal Fuldfinansiering, men hvor en del af merforbruget modsvares af forventet mindreforbrug på enhedens ordinære drift og puljer. Forbruget på handicappbiler følges tæt, da det forventes, at flere borgere ønsker elbiler som i gennemsnit har en højere indkøbspris.

Forskellen fra seneste opfølgning skyldes hovedsageligt tilpasning af forventede udgifter til pleje og omsorg.

Sundhed og Myndighed, demografipulje

Der er på Økonomiudvalgets område afsat 15,0 mio. kr. for 2025 i en demografipulje som sikkerhed for det politisk fastsatte serviceniveau på hjemmehjælpsområdet. Et eventuelt merforbrug på køb af hjemmehjælp og mellemkommunal refusion i Sundhed og Myndighed (på Ældre- og Sundhedsudvalgets område) finansieres af denne pulje. Der forventes et merforbrug på -19,0 mio. kr. (ved seneste opfølgning et merforbrug på -15,6 mio. kr.) I forhold til det afsatte beløb forventes således et merforbrug på -4,0 mio. kr.

Hjemmepleje, Sygepleje og Døgnrehabilitering

Der forventes et merforbrug på området på -1,1 mio. kr. (ved seneste opfølgning et merforbrug på -4,7 mio. kr.). Merforbruget skyldes hovedsageligt, at det ikke har været muligt at tilpasse udgiftsniveau i hjemmeplejen i samme takt, som den faldende aktivitet, samt at der forventes øgede udgifter til biler i 2025 som følge af overgang til central flådestyring.

Forskellen fra seneste opfølgning skyldes der er tilført budgetmidler til det tidligere projekt Flere Hænder, som i 2025 er overgået fra puljemidler til bloktilskud.

Aktivitet og Plejehjem

Der forventes et merforbrug på området på -8,9 mio. kr. (ved seneste opfølgning et merforbrug på -8,2 mio. kr.) Merforbruget skyldes hovedsageligt overførsel fra 2024.

Forskellen fra seneste opfølgning skyldes hovedsageligt udgifter til fratrædelser, vikarlønninger i forbindelse med dækning af ferie, sygdom samt over- og merarbejde.

Madservice

Der forventes et merforbrug på området på -1,5 mio. kr. (ved seneste opfølgning et merforbrug på -1,0 mio. kr.) Merforbruget skyldes overførsel fra 2024, stigende fødevarerpriser og øgede udgifter til flådestyring.

Forskellen fra seneste opfølgning skyldes hovedsageligt, at der ved seneste opfølgning ikke var indregnet merudgiften til flådestyring, da den ikke tidligere var afklaret.

Serviceudgifter

I aftalen mellem regeringen og KL om kommunernes økonomi i 2025 er der sat en ramme for kommunernes samlede udgifter til service. Måltallet for, om Kalundborg Kommune overholder sin del af aftalen, er det oprindeligt vedtagne budget til service.

I forhold til de oprindeligt budgetterede serviceudgifter forventes et merforbrug på -28,3 mio. kr. (ved seneste opfølgning et merforbrug på -26,3 mio. kr.)

Væsentligste afvigelser på Ældre- og Sundhedsudvalgets område der forklarer merforbruget på -28,3 mio. kr.:

- stigende udgifter på området vedrørende Pleje og Omsorg
- øgede vikarudgifter til dækning ferie og af ubesatte stillinger
- stigende udgifter til hjælpemidler
- stigende råvarepriser

Økonomiske konsekvenser

Ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Bilag

Månedsrappport pr. 30. november 2025, Ældre og Sundhedsudvalget

Punkt 10: Orientering om Rekruttering og fastholdelse - Ældre- og Sundhedsområdet

Beslutning

Taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Resume og sagens baggrund

Genoptagelse af sag vedr. rekrutterings- og fastholdelsesinitiativer på Ældre- og Sundhedsområdet.

Indstillinger

Direktøren indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Der følges op på igangsatte initiativer.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Punkt 11: Orientering om implementering af ældre- og sundhedsreformen

Beslutning

Taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Resume og sagens baggrund

Orientering om implementering af ældre- og sundhedsreformen.

Indstillinger

Direktøren indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Der gives en status.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Punkt 12: Meddelelser

Beslutning

Ingen bemærkninger.

Sagsfremstilling

Punkt 13: Underskriftsark

Beslutning

-

Sagsfremstilling

Dette punkt benyttes til systemmæssig godkendelse af referatet for mødedeltagerne.