

REFERAT Sundheds-, Social og Forebyggelsesudvalget d. 30-04-2026

Mødedato Torsdag d. 30. april 2026 kl. 08:15

Mødested Det Gl. Rådhus - Borgerlokalet - Torvestrædet 2, Skive

Indholdsfortegnelse

Forventet regnskab pr. 31.03.2026 - SSFU.....	3
Lukket: Budget 2027 - Præsentation af ændringsforslag - SSFU.....	8
Beslutning - håndtering af økonomiske konsekvenser af sundhedsreformen.....	9
Lukket: Tilpasning af kapacitet.....	14
Anlægsbevilling brandsikkerhed på aktivitetstilbuddet Idavang.....	15
Præsentation af undersøgelsen Hvordan har du det - 2025.....	18
Behandling af Ankestyrelsens Danmarkskort med omgørelsesprocenter inden for servicelovsområd	21
Orientering - model for kapacitetsstyring på herbergsområdet.....	26
Orientering 30-04-2026.....	30
Underskriftsark SSFU 07.05.2026.....	33

Punkt 1: Forventet regnskab pr. 31.03.2026 - SSFU

EMN-2025-04139

1 (Offentlig) Forventet regnskab pr. 31.03.2026 - SSFU

Offentlig titel:

Sagsnr: EMN-2025-04139

DokID: 4511651

Sagsbehandler: Chris Dahl

Beslutning

SUNDHEDS-, SOCIAL OG FOREBYGGELSESDVALGET DEN 30-04-2026 08:15

Fraværende

.

- a) Taget til efterretning af Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget.
- b) Godkendt af Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget.

Tidligere beslutninger

.

Anledning

Jævnfør budget- og regnskabsproceduren forelægges forventet regnskab pr. 31.03.2026.

Forventet sagsgang

Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget

Indstilling

Social- og Arbejdsmarkedsforvaltningen indstiller,

- a) at det forventede regnskab pr. 31.03.2026 tages til efterretning med et forventet resultat på mellem et mindreforbrug på 2. mio kr. og et merforbrug på 5 mio. kr.,
- b) at udvalget godkender overførsel på 0,630 mio. kr. fra Økonomiudvalget til Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget, til tværgående AI-udviklingsfunktion.

Sagsfremstilling

Der aflægges forventet regnskab pr. 31.03.2026

JURA (herunder lovgrundlag)

Skive Kommunes Budget- og Regnskabsprocedure

Økonomi

I forbindelse med forventet regnskab pr. 31.03.2026 er forventningen et samlet resultat på mellem 2 mio. kr. i mindreforbrug og 5 mio. kr. i merforbrug.

Forventet regnskab pr. 31.03.2026 fordelt på politikområder

- Mindreforbrug på 1 mio.kr. på Sundheds- og Psykiatriområdet
- Merforbrug 3,3 mio.kr. på Socialområdet

Afvigelserne i forhold til budgettet skyldes blandt andet:

- På Socialområdet
 - Området oplever en generel tilgang af borgere og demografitildelingen tager udgangspunkt i sidste års kendte tal og borgere. Når borgerantallet stiger, følger midlerne til stigningen ikke med i det aktuelle budgetår.
 - Særligt gældende for Center for Bo- og Aktivitetstilbuds område, er krav om indfasning af kombinationsstillinger, stigende ønske om flere fuldtidsansættelser, der er en overenskomstmæssigt ret og lavere pris- og lønfremskrivning. Det er en omstilling som forventes at være midlertidig afgrænset til 2026.

Resultatopførelsen for udvalget: Mio. kr.	Oprindeligt budget	Tillægsbevilling / omplaceringer	Korrigeret budget	Forventet Regnskab	Afvigelse	ØD-reguleringer	Overførsel 2025 - 26	Overførsel til 2027
<u>Sundheds- og Psykiatriområdet:</u>	353,1	1,1	354,2	353,2	1,0	0	4,8	5,8
Socialområdet	247,6	2,0	249,6	252,9	-3,3	0	0	-3,3
I alt for SSFU	600,7	3,1	603,8	606,1	-2,3	0	4,8	2,5
<i>Korrigeret budget = det vedtagne budget +/- årets tillægsbevillinger/omplaceringer. ØD = overførsel fra tidligere år.</i>								

Andre væsentlige opmærksomhedspunkter

Socialområdet

Socialområdet er fortsat under økonomisk pres, og det vurderes ikke umiddelbart at det ændrer sig, således der skabes balance i budgettet på området. Området udfordres af stigninger i udgifterne til botilbud/bofællesskaber samt køb af eksterne pladser. En analyse fra KL viser at Botilbuddene/bofællesskaberne driftes omkostningseffektivt. Jævnfør analysen har Skive Kommune lave omkostninger sammenlignet med andre kommuner på dette område.

På socialområdet er der udarbejdet en udviklingsplan. Udviklingsplanen tager afsæt i den demografiske udvikling på området frem mod 2030. Udviklingsplanen skal have fokus på at sikre, at der arbejdes rettidigt blandt andet med tilbud og kapacitet, herunder behovet for boliger i fremtiden.

En af de større udfordringer på Socialområdet er botilbudsstrukturen med mange små botilbud, og få lidt større. Sammenholdt med den demografiske udvikling på området bliver det fortsat vigtigt at have fokus på at nedlægge/omlægge/etablere botilbud samt at have fokus på at kunne tilbyde mere fleksible boligformer.

Der er fortsat opmærksomhed på tilgangen til BPA-ordningen, ledsagerordningen og tilgangen af elever til STU.

Den tilgang der gennem årene er sket på børneområdet, ses nu at påvirke Socialområdet. Med virkning fra 2025 får Socialområdet demografilister fra børneområdet. Demografilisterne indikerer allerede nu en større tilgang af unge til Socialområdet, end tidligere antaget.

Sundheds- og Psykiatriområdet

Samlet set vurderer forvaltningen at der er tale om et budget i balance.

Der opleves fortsat udfordringer med stigende tilgang af borgere på psykiatri og udsatteområdet. En række tiltag er dog iværksat for at bremse udviklingen i udgifterne, hvilket specielt i forhold til herberger og forsorgshjem ser ud til at lykkes.

Der forventes større ændringer i budgetterne på såvel sundheds- som psykiatri- og rusmiddelområdet i de kommende år. Det sker som følge af sundhedsreform, 10 års plan for psykiatrien, hjemløsereform og arbejdsmarkedsreform. Der bliver tale om så store ændringer, at der vil være en vis risiko for ubalancer, hvor der f.eks. flyttes flere midler end tilsvarende opgaver ud af områderne. Det er for tidligt at konkludere på de økonomiske konsekvenser, men udvalget vil blive holdt løbende orienteret.

Særligt dyre enkeltsager (SDE)

Statsrefusion på særligt dyre enkeltsager er statens medfinansiering af kommunens udgifter til borgere med meget høje individuelle støttebehov. Ordningen skal sikre, at enkelte meget dyre sager ikke skævvrider kommunens økonomi, og at borgere kan få den nødvendige hjælp uanset bopælskommune.

Der er truffet beslutning om, at den centrale refusionsordning fremadrettet tilfalder områderne og ikke lægges i kassen. Forventningerne til statsrefusioner for 2026 er indregnet i de samlede forventninger til resultatet for forventet regnskab pr. 31.03.2026.

I 2025 var den samlede refusion på området 7,4 mio. kr. I 2024 og 2025 besluttede byrådet, at refusionerne tilfaldt områderne.

Overførsel mellem udvalg

Der flyttes i forbindelse med en midlertidig tværgående AI-udviklingsfunktion på Socialområdet 0,630 mio. kr. i 2026 fra Økonomiudvalget til Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget.

Bilag

.

Punkt 2: Lukket: Budget 2027 - Præsentation af ændringsforslag - SSFU

EMN-2025-03281

SUNDHEDS-, SOCIAL OG FOREBYGGELSESUDVALGET DEN 30-04-2026 08:15

Fraværende

.

Besluttet af Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget.

Punkt 3: Beslutning - håndtering af økonomiske konsekvenser af sundhedsreformen

EMN-2025-01059

3 (Offentlig) Beslutning - håndtering af økonomiske konsekvenser af sundhedsreformen

Offentlig titel:

Sagsnr: EMN-2025-01059

DokID: 4507284

Sagsbehandler: Keld Ravn Cramer

Beslutning

SUNDHEDS-, SOCIAL OG FOREBYGGELSESDVALGET DEN 30-04-2026 08:15

Fraværende

.

- a) Anbefalet af Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget.
- b) Anbefalet af Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget.
- c) Anbefalet af Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget.
- d) Anbefalet af Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget.

Tidligere beslutninger

.

Anledning

Sundhedsreformen medfører fra 1. januar 2027 markante ændringer i den kommunale økonomi. Med dette dagsordenspunkt træffes beslutning om, hvordan de økonomiske konsekvenser for Skive Kommune håndteres.

Forventet sagsgang

Sundheds-, Social og Forebyggelsesudvalget
Seniorudvalget
Økonomiudvalget
Byrådet

Indstilling

Social- og Arbejdsmarkedsforvaltningen indstiller at,

- a) Sundhedsafdelingens budget til kommunal medfinansiering reduceres med 219,714 mio. kr. fra 2027
- b) Sundhedsafdelingens budget reduceres med 4,1 mio. kr. fra 2027 som følge af opgavebortfald
- c) Pleje & Omsorgs budget reduceres med 27 mio. kr. fra 2027 som følge af opgavebortfald

- d) Den resterende reduktion på 5,845 mio. kr. fra 2027 dækkes af Skive Kommunes likvide aktiver

Sagsfremstilling

Sundhedsreformen medfører væsentlige ændringer i den kommunale økonomi fra 2027. Den endelige økonomiske påvirkning for Skive Kommune kendes først, når Indenrigs- og Sundhedsministeriet udsender tilskudsudmeldingen for 2027 efter indgåelse af økonomiaftale mellem KL og regeringen.

Forvaltningen foreslår dog allerede nu at tage stilling til håndteringen af reformens økonomiske konsekvenser. Det skyldes at reformen medfører betragtelige reduktioner i de kommunale indtægter. For de relevante fagområder, Pleje & Omsorg og Sundhedsafdelingen, er det væsentligt at kende omfanget af reduktioner ifm. Sundhedsreformen, da dette vil påvirke hvilke forslag til reduktioner og udvidelser områderne derudover skal fremsætte ifm. Budget 2027.

Sundhedsreformens økonomiske konsekvenser

Med Sundhedsreformen flyttes ansvaret for en række sundheds- og omsorgsopgaver fra kommunerne til regionerne pr. 1. januar 2027. Det betyder at staten reducerer bloktilskuddet til kommunerne, og øger det tilsvarende til regionerne. Beløbets størrelse er aftalt i forhandlinger mellem Regeringen, KL og Danske Regioner. Kompromiset endte på at KL's vurdering af opgaveudgiften blev lagt til grund, men at der blev lagt 10% i overhead oveni. Overheadtillægget er således et forhandlingsresultat og afspejler ikke en beregning af kommunernes reelle mulighed for at nedbringe overheadudgifter.

Reformen betyder ligeledes at ordningen med kommunal medfinansiering af hospitalerne forsvinder. Idet den kommunale udgift forsvinder, betyder denne ændring ligeledes en reduktion af det kommunale bloktilskud.

Ovenstående to forandringer betyder at kommunernes udgiftsniveau samlet set falder. Det har afledte konsekvenser for udligningssystemet mellem kommunerne. Når kommunerne får færre udgifter, sendes der ligeledes færre midler fra de mest velstillede kommuner til de mindst velstillede kommuner. Skive Kommune er modtagerkommune i udligningssystemet, men vil fremadrettet få færre indtægter fra udligningen.

Bloktilskudsreduktionerne og udligningseffekten betyder at der flyttes markante millionbeløb i den kommunale økonomi. For at sikre at den enkelte kommune ikke får en uforholdsmæssig stor gevinst eller tab, er der indført en overgangsordning, der neutraliserer tab og gevinster over 0,05% af kommunens beskatningsgrundlag. Tilskud til kommuner med tab finansieres af bidrag fra kommuner med gevinst og en eventuel forskel fordeles efter indbyggertal. I KL's seneste skøn er effekten for Skive Kommune på skrivebordet et marginalt tab på 0,092 mio. kr. årligt. Derudover står Skive til at modtage 0,7 mio. kr. fra overgangsordningen idet andre kommuner skønnes at få for store gevinster.

Overgangsordningen gælder frem til en ny udligningsreform træder i kraft. Regeringen har igangsat det forberedende arbejde til en sådan reform. Et udvalg nedsat af Indenrigs- og Sundhedsministeriet skal afgive sin rapport om udligningssystemet senest i slutningen af 2027. Der forventes herefter forhandlinger og indgåelse af politisk aftale i starten af 2028, så en ny udligningsreform kan træde i kraft fra 2029. Det vil altså betyde at overgangsordningen ifm. sundhedsreformen vil gælde for 2027 og 2028.

KL har løbende udgivet skøn for hvad alle ovenstående ændringer betyder for den enkelte kommunes økonomi. I KL's seneste skøn for reformens påvirkning betyder ovenstående ændringer samlet set en reduktion for Skive Kommune på 256,659 mio. kr.

Skive Kommunes håndtering af ordning til kommunal medfinansiering

Opindeligt fungerende ordningen med kommunal medfinansiering således, at kommunerne betalte til hospitalerne hver gang en af kommunens borgere brugte hospitalet. I 2019 blev der dog stillet spørgsmål ved det datagrundlag afregningen skete på. Derfor overgik ordningen til i stedet at blive en skrivebordsøvelse, hvor Indenrigs- og Sundhedsministeriet forud for året beregner hvor stort et beløb hver kommune skal betale. Beregningen består af et hovedbeløb og en efterregulering.

Efterreguleringen er altid en indtægt for Skive Kommune. I 2025 var hovedbeløbet en udgift på 220,655 mio. kr., mens efterreguleringen var en indtægt på 0,919 mio. kr.

Budgettet og udgiften til kommunal medfinansiering ligger i Sundhedsafdelingen. Den kommunale medfinansiering udgør ca. 2/3-dele af hele Sundhedsafdelingens udgifter. For at Sundhedsafdelingen ikke skal have store udsving i sit resultat pba. den årlige beregning af hovedbeløbet, så er proceduren således at Sundhedsafdelingens budget til medfinansiering for hvert år fastsættes til at være lig med det beregnede hovedbeløb. Kassen afregner forskellen til det eksisterende budget.

I slutningen af hvert år kommer efterreguleringen ind som indtægt i kassen. Samtidig vedtages en tillægsbevilling til Sundhedsafdelingen på et tilsvarende beløb. Derfor har Sundhedsafdelingen årligt et overskud på den kommunale medfinansiering på 0,9-1,0 mio. kr.

Forslag til håndtering af Sundhedsreformens økonomiske konsekvenser Sundhedsafdelingen

Det foreslås at Sundhedsafdelingens budget til kommunal medfinansiering reduceres således at der forbliver 1,0 mio. kr. tilbage på området. I 2025 vil det betyde en budgetreduktion på 219,714 mio. kr. Herved fastholdes den eksisterende situation for Sundhedsafdelingens økonomi med en årlig gevinst på 1,0 mio. kr. Dette beløb medvirker til at skabe balance i Sundhedsafdelingens samlede økonomi.

Sundhedsafdelingen løser i dag opgaverne med patientrettet forebyggelse og rehabilitering på specialiseret niveau. Derudover betaler Sundhedsafdelingen for den ambulante specialiserede genoptræning, der foregår på hospitalerne. For alle tre opgaver overgår ansvaret til Region Midtjylland pr. 1. januar 2027. For så vidt angår opgaven med patientrettet forebyggelse har Skive Kommune og Region Midtjylland indgået en samarbejdsaftale, således at regionen køber kommunen til fortsat at løse opgaven.

Når Sundhedsafdelingen ikke længere skal finansiere disse opgaver, vurderer forvaltningen at området kan reducere udgifterne til opgaveløsning (inkl. overhead) med 4,1 mio. kr. og fortsat fastholde uændret serviceniveau på de øvrige opgaver.

Pleje & Omsorg

I dag løses opgaverne med midlertidige pladser og akutsygepleje af Pleje & Omsorg. Region Midtjylland overtager fra 1. januar 2027 ansvaret for akutsygeplejen og størstedelen af de midlertidige pladser.

Når Pleje & Omsorg ikke længere skal finansiere disse opgaver, vurderer forvaltningen at området kan reducere udgifterne til opgaveløsning (inkl. overhead) med 27 mio. kr. og fortsat fastholde uændret serviceniveau på de øvrige opgaver.

Vurderingen er lavet ud fra en forudsætning om, at der fra 1. januar 2027 vil være behov for 13 kommunale midlertidige pladser. Regionen overtager ansvaret for pladser med et rehabiliterende sigte på de nye sundheds- og omsorgspladser, mens kommunen fortsat skal varetage de øvrige typer pladser – eksempelvis aflastningspladser, venteplasser og palliative pladser. Vurderingen af, hvor mange pladser Skive Kommune får brug for, er lavet på baggrund af en vurdering af, hvor mange pladser kommunen hidtil har brugt til de opgaver, som kommunen skal beholde. Da behovet for midlertidige pladser også vil afhænge af den konkrete praksis, som regionen kommer til at anvende i

forhold til målgruppen på de regionale sundheds- og omsorgspladser, er vurderingen forbundet med betydelig usikkerhed.

De 24 midlertidige pladser på Gnisten ventes at overgå til regional drift pr. 1. januar 2027. Kommunen har derudover 20 midlertidige pladser fordelt på plejecentrene. Med den faglige vurdering af et fremtidigt kommunalt behov på 13 pladser, vil der altså skulle ske en reduktion med 7 midlertidige pladser på plejecentrene.

Vurderingen er derudover lavet ud fra en forudsætning om at der fortsat vil være behov for en sygeplejerske med natdækning i den kommunale sygepleje. Skive Kommunes akutnatsygepleje varetager i dag en række opgaver, der ikke kategoriseres som akutsygepleje, men som stadig kræver sygeplejefaglig tilstedeværelse i borgernes hjem om natten. Flere af disse opgaver kan hverken udføres af SOSU-personale eller udskydes til dagtimerne. Så selvom akutsygeplejen overgår til regionalt ansvar, er vurderingen at der fortsat vil være behov for kommunal natdækning på sygeplejeområdet.

Samlet påvirkning

De tre foreslåede reduktioner i Sundhedsafdelingen og Pleje & Omsorg udgør samlet set 250,814 mio. kr. Dermed mangler der 5,845 mio. kr. for at matche Skive Kommunes samlede reduktionsbehov på 256,659 mio. kr. Det foreslås, at den resterende difference finansieres af Skive Kommunes likvide aktiver.

JURA (herunder lovgrundlag)

-

Økonomi

Det skal bemærkes at alle beløbene i dette dagsordenspunkt er i 2025-tal, idet KL's seneste detaljerede skøn er i denne form. Beløbene fremskrives til 2027-tal, når reduktionen i 2027 budgetter gennemføres.

Bilag

.

Punkt 4: Lukket: Tilpasning af kapacitet

EMN-2021-03970

SUNDHEDS-, SOCIAL OG FOREBYGGELSESUDVALGET DEN 30-04-2026 08:15

Fraværende

.
Godkendt af Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget.

Punkt 5: Anlægsbevilling brandsikkerhed på aktivitetstilbuddet Idavang

EMN-2020-13034

5 (Offentlig) Anlægsbevilling brandsikkerhed på aktivitetstilbuddet Idavang

Offentlig titel:

Sagsnr: EMN-2020-13034

DokID: 4508552

Sagsbehandler: Steffen Tarp Pedersen

Beslutning

SUNDHEDS-, SOCIAL OG FOREBYGGELSESDVALGET DEN 30-04-2026 08:15

Fraværende

.

- a) Anbefalet af Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget.
- b) Anbefalet af Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget.

Tidligere beslutninger

.

Anledning

Anlægsbevilling i forbindelse med brandsikkerhed på aktivitetstilbuddet Idavang. Byrådet godkendte den 30. januar 2024 en anlægsbevilling på 0,5 mio. kr. til brandsikring på aktivitetstilbuddene Magneten og Idavang. Der søges om yderligere 1,050 mio. kr. til brandsikring på Idavang.

Forventet sagsgang

Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget

Økonomiudvalget

Byrådet

Indstilling

Social- og Arbejdsmarkedsforvaltningen indstiller,

- a) at der på 621002559002 meddeles en anlægsbevilling på 1,050 mio. kr. til brandsikring på aktivitetstilbuddet Idavang. Den samlede anlægsbevilling er herefter 1,550 mio. kr.
- b) at udgiften finansieres via Socialområdets overførte driftsmidler (ØD) med 0,813 mio. kr. fra Idavang og med 0,237 mio. kr. fra centrale konti, og med samtidig frigivelse af et tilsvarende rådighedsbeløb på 1,050 mio. kr.

Sagsfremstilling

Baggrund

Med afsæt i Ældreområdet gennemgang af brandsikkerheden på plejecentrene iværksatte Social- og Psykiatriområdet i 2021 en tilsvarende gennemgang.

Gennemgangen er gennemført for fase 1 (botilbud) og fase 2 (bofællesskaber).

Fase 3 – Aktivitetstilbud

Fase 3 er igangsat i starten af 2026 og omfatter en gennemgang af brandsikkerheden på Socialområdets aktivitetstilbud. Skovly blev dog allerede gennemgået som led i gennemgangen af botilbuddene. Idavang er gennemgået og skal ændres til anvendelseskategori 6, så anvendelsen svarer til en brugergruppe, der ikke kan bringe sig i sikkerhed ved brand. Det håndværksmæssige arbejde forventes igangsat i sommeren 2026.

Magneten er aktuelt under gennemgang. Forvaltningen forventer i slutningen af juni en afklaring af, i hvilket omfang der skal gennemføres ændringer på Magneten. Til august søges der om en anlægsbevilling til brandsikkerheden på Magneten, som finansieres via Socialområdets overførte driftsmidler (ØD).

Herefter er Cafe Kurs, Smøgen 2B det sidste sted, der skal gennemgås i fase 3.

JURA (herunder lovgrundlag)

-

Økonomi

Ved budget 2024 blev der afsat et anlægsbudget på 0,500 mio. kr. til brandsikkerhed på aktivitetstilbuddene Magneten og Idavang. Byrådet godkendte anlægsbevillingen den 30. januar 2024.

Gennemgangen af Idavang har vist, at der er behov for en række ændringer af bygningerne for, at de kan klassificeres i anvendelseskategori 6. Den estimerede pris er 1,550 mio. kr. Der skal derfor søges om en yderligere anlægsbevilling på 1,050 mio. kr. Beløbet finansieres via socialområdets overførte driftsmidler (ØD) med 0,813 mio. kr. fra Idavang og med 0,237 mio. kr. fra centrale konti.

Bilag

.

Punkt 6: Præsentation af undersøgelsen Hvordan har du det - 2025

EMN-2024-01783

6 (Offentlig) Præsentation af undersøgelsen Hvordan har du det - 2025

Offentlig titel:

Sagsnr: EMN-2024-01783

DokID: 4507344

Sagsbehandler: Michael Christensen Skals

Beslutning

SUNDHEDS-, SOCIAL OG FOREBYGGELSESDVALGET DEN 30-04-2026 08:15

Fraværende

Hanne Brogaard.

- a) Taget til efterretning af Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget.

Tidligere beslutninger

.

Anledning

Orientering om undersøgelsen "Hvordan har du det?" 2025, der netop er offentliggjort

Forventet sagsgang

Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget

Indstilling

Social- og Arbejdsmarkedsforvaltningen indstiller,

- a) at udvalget tager præsentationen til efterretning

Sagsfremstilling

Hvordan har du det? (HHDD) 2025 er en omfattende national sundhedsprofilundersøgelse, der gennemføres hvert 4. år og som kortlægger befolkningens sundhed, sygelighed og trivsel. Undersøgelsen giver et statusbillede på befolkningens egne oplevelser af deres sundhed og trivsel.

Sundhedsprofilen for de 19 kommuner i Region Midtjylland blev offentliggjort den 9. april 2026. Udvalget præsenteres på mødet for relevante resultater og opmærksomheder.

Baggrundsviden

Hvert 4. år gennemfører regionerne en landsdækkende spørgeskemaundersøgelse, med det formål at kortlægge borgernes trivsel, sundhed og sygdom. I 2025 er det 6. gang, at spørgeskemaet blev udsendt. I Skive Kommune har 2.500 tilfældigt udvalgte borgere over 16 år modtaget invitation til

undersøgelsen "Hvordan har du det?" via E-boks eller fysisk post. Der har været et skema til unge i aldersgruppen 16-24 år og et skema til voksne fra 25 år.

Nogle spørgsmål i undersøgelsen har været med fra starten, mens andre spørgsmål er nye. Med baggrund i blandt andet tilbagemeldinger fra kommunerne har der i 2025 været medtaget følgende nye emner:

- nikotin, opioider (kun unge), seksuel orientering, smertestillende medicin (kun voksne), doping, vægttabsmedicin, pårørende (kun voksne), positiv mental sundhed.

De øvrige emner i undersøgelsen handler både om KRAM-faktorerne (Kost, Rygning, Alkohol og Motion), og om overvægt, fysisk og mentalt helbred, kronisk sygdom og social og geografisk ulighed i sundhed.

Resultaterne fra undersøgelsen for de 19 kommuner i Region Midtjylland foreligger i form af en samlet rapport. Forskerne bag undersøgelsen tilbyder at komme ud i kommunerne og fremlægge hovedresultaterne for den enkelte kommune - for både politikere og fagfolk.

Undersøgelsens data vil desuden blive brugt til forskning i folkesundhed, eksempelvis uddybende temaanalyser og forskningsartikler. Den nationale undersøgelse er aftalt i et samarbejde mellem Danske Regioner, KL, Sundhedsministeriet og Finansministeriet.

JURA (herunder lovgrundlag)

-

Økonomi

-

Bilag

.

Punkt 7: Behandling af Ankestyrelsens Danmarkskort med omgørelsesprocenter inden for servicelovsområdet i 2025

EMN-2026-01367

7 (Offentlig) Behandling af Ankestyrelsens Danmarkskort med omgørelsesprocenter inden for servicelovsområdet i 2025

Offentlig titel:

Sagsnr: EMN-2026-01367

DokID: 4507680

Sagsbehandler: Mette Elten

Beslutning

SUNDHEDS-, SOCIAL OG FOREBYGGELSESDVALGET DEN 30-04-2026 08:15

Fraværende

Hanne Brogaard.

- a) Anbefalet af Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget.
- b) Anbefalet af Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget.
- c) Anbefalet af Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget.

Tidligere beslutninger

.

Anledning

Byrådet skal hvert år behandle Ankestyrelsens Danmarkskort med omgørelsesprocenter inden for servicelovsområdet.

Forventet sagsgang

Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget

Seniorudvalget

Børne- og Familieudvalget

Økonomiudvalget

Byrådet

Indstilling

Social- og Arbejdsmarkedsforvaltningen samt Kultur- og Familieforvaltningen indstiller,

- a) at Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget, Seniorudvalget samt Børne- og Familieudvalget anbefaler til Økonomiudvalget, at Byrådet tager orienteringen om omgørelsesprocenter til efterretning, og
- b) at Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget, Seniorudvalget samt Børne- og Familieudvalget anbefaler til Økonomiudvalget, at Byrådet drøfter omgørelsesprocenter, og

- c) at Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget, Seniorudvalget samt Børne- og Familieudvalget anbefaler til Økonomiudvalget, at Byrådet godkender den beskrevne handleplan

Sagsfremstilling

Hvert år udarbejder Ankestyrelsen statistik over resultaterne af Ankestyrelsens afgørelser i klagesager inden for servicelovsområdet og arbejdsmarkedsområdet. Omgørelsesprocenterne fra en del af servicelovsområdet samles og offentliggøres i et kommuneopdelt Danmarkskort.

Ifølge lov om retssikkerhed og administration på det sociale område skal Byrådet behandle Ankestyrelsens Danmarkskort, og tage stilling til, hvorvidt der er behov for at udarbejde en handleplan til styrkelse af den juridiske sagsbehandling.

På dagens møde behandles såvel Ankestyrelsens Danmarkskort, som data opdelt i forhold til Skive Kommunes afdelinger og forvaltningsområder.

Omgørelsesprocent

Når Skive Kommune træffer afgørelse i en sag, har borgeren mulighed for at klage. Hvis en borger klager over afgørelsen, genvurderer Skive Kommune sagen. Hvis Skive Kommune fastholder afgørelsen, sendes sagen til Ankestyrelsen, der foretager deres vurdering af sagen og træffer afgørelse. Der er følgende mulige udfald ved behandling i Ankestyrelsen:

- Stadfæstelse: Ankestyrelsen godkender, at kommunens afgørelse er korrekt.
- Hjemvisning: Hjemvisning af sagen til fornyet behandling i kommunen. Det kan skyldes, at Ankestyrelsen vurderer, at der er behov for nye oplysninger i sagen, eller at der er tale om en mangel i sagsbehandlingen, eller at Ankestyrelsen blot beder kommunen se på sagen igen. En hjemvist sag kan således munde ud i samme afgørelse.
- Ændring: Ankestyrelsen ændrer kommunens afgørelse, hvorved afgørelsen ændres til fordel eller ulempe for borgeren.
- Afvisning: Ankestyrelsen behandler ikke sagen, hvis der ankes efter klagefristens udløb, hvis Ankestyrelsen ikke er den rigtige klageinstans, eller hvis borgeren trækker klagen tilbage.

Omgørelsesprocenten er antallet af hjemviste og ændrede sager set i forhold til alle realitetsbehandlede sager. Realitetsbehandlede sager er hjemviste, ændrede og stadfæstede sager.

Ankestyrelsens Danmarkskort 2025

Neden for ses de offentliggjorte omgørelsesprocenter efter Ankestyrelsens opdeling. Socialområdet generelt, der dækker serviceloven, barnets lov, og lov om voksenansvar, samt 2 underområder, Børnehandicap og Voksenhandicap.

Der er både omgørelsesprocenter fra Skive Kommune og på landsplan

Danmarkskort 2025

	Socialområdet generelt 2025	Børnehandicap 2025	Voksenhandicap 2025
Skive Kommune	39%	44%	20%
Lands gennemsnit	47%	59%	43%

Udviklingen i omgjorte – herunder hjemviste – sager 2023 – 2025

Ankestyrelsens opdeling tager ikke højde for Skive Kommunes organisering af opgaver, og forvaltningen har derfor udarbejdet oversigter, der er tilpasset Skive Kommunes 3

myndhedsområder, med tilsvarende opdeling af landsgennemsnit, så resultaterne kan sammenlignes.

Denne tabel viser udviklingen i omgørelsesprocenterne i årene 2023 – 2025.

	Omgørelsesprocent 2023	Omgørelsesprocent 2024	Omgørelsesprocent 2025
Skive Kommune samlet	34%	37%	39%
Landsgennemsnit samlet	39%	45%	46%
Psykatri- og Social	35%	46%	44%
Landsdata	41%	49%	54%
Pleje og visitation	29%	24%	33%
Landsdata	34%	42%	37%
Familie	41%	38%	47%
Landsdata	40%	44%	52%

Skive Kommunes placering i ankestatistikken

I alle 98 kommuner er der stor opmærksomhed på omgørelsesprocenten, og kommunerne arbejder på at nedbringe antallet af omgjorte sager. På længere sigt forventer Skive Kommune derfor ikke at afvige markant fra landsgennemsnittet.

Handleplan til nedbringelse af omgjorte – herunder hjemviste – sager

Skive Kommune har de seneste år haft stort fokus på ankesager og følger løbende udviklingen tæt. Skive Kommune har iværksat en række indsatser og procedurer for at sikre læring af sagerne fra Ankestyrelsen og nedbringe de hjemviste og omgjorte sager.

Den 29. november 2022 godkendte Byrådet, at Skive Kommune arbejder med nedenstående handleplan, og Ankestyrelsen blev orienteret herom.

- Alle sager, hvor en borger klager over en afgørelse, drøftes med sektionsleder eller faglig leder forud for genvurdering.
- Sager, hvor afgørelsen fastholdes, drøftes med en jurist, inden sagen fremsendes til Ankestyrelsen.
- Hjemviste sager drøftes med sagsbehandlerne med henblik på læring i forhold til fremtidig praksis.
- Status på hjemviste sager forelægges chefgrupperne fire gange om året.

Med baggrund i Skive Kommunes omgørelsesprocenter inden for servicelovsområdet for 2025, indstiller forvaltningen, at der arbejdes videre med den beskrevne handleplan.

JURA (herunder lovgrundlag)

Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område.

Lov om Social Service.

Økonomi

-

Bilag

.

Punkt 8: Orientering - model for kapacitetsstyring på herbergsområdet

EMN-2025-03388

8 (Offentlig) Orientering - model for kapacitetsstyring på herbergsområdet

Offentlig titel:

Sagsnr: EMN-2025-03388

DokID: 4511443

Sagsbehandler: Keld Ravn Cramer

Beslutning

SUNDHEDS-, SOCIAL OG FOREBYGGELSESDVALGET DEN 30-04-2026 08:15

Fraværende

Hanne Brogaard.

- a) Taget til efterretning af Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget.

Tidligere beslutninger

.

Anledning

De kommunale udgifter til forsorgshjem og herberger, også kaldet herbergsområdet er steget voldsomt de senere år.

På den baggrund indgik et flertal i Folketinget i september 2025 aftale om en model for styring af kapaciteten (antallet af pladser) på herbergsområdet. Her får KKR i hver region en nøglerolle ift. at aftale hvor stor kapaciteten af pladser skal være i den enkelte region, samt hvor i regionen de private pladser skal udbydes.

Forventet sagsgang

Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget

Indstilling

Social- og Arbejdsmarkedsforvaltningen indstiller,

- a) at udvalget tager orienteringen til efterretning

Sagsfremstilling

Forsorgshjem og herberger er omfattet af selvhenvenderprincippet, hvor borgeren selv møder op på et forsorgshjem, og hvor det er lederen af stedet, som vurderer om borgeren er i målgruppen. Borgerens handlekommune afholder udgiften til opholdet. Kommunen kan opnå statslig refusion på 50 pct. af udgifterne pr. borger i op til 90 dage pr. løbende år.

Konstruktionen betyder, at de der tjener pengene, også er dem, der visiterer. Det giver god mening af en række faglige grunde, men kan økonomisk være en udfordring.

Samtidig gælder fri etableringsret, hvilket indebærer at virksomheder og foreninger frit kan etablere forsorgshjem. Når Socialtilsynet har godkendt et tilbud, kan det modtage borgere og fakturere kommunerne.

Ovenstående har medført en markant stigning i antallet af private pladser – en vækst på 71 pct. fra 2015 til 2025 – selvom behovet blandt borgerne ikke har udviklet sig tilsvarende.

Også de kommunale udgifter til herberger og forsorgshjem er steget markant i perioden, fra 1.200 mio. kr. i 2018 til 1.652 mio. kr. i 2024 (pl-2026). Hertil kommer flere eksempler på utilstrækkelig økonomisk kontrol og udfordringer med kvaliteten i nogle tilbud.

Politisk aftale om kapacitetsstyring på herbergsområdet

På den baggrund blev der i september 2025 indgået en aftale blandt et flertal i Folketinget om indførelse af kapacitetsstyring på herbergsområdet.

Fremover får Kommunekontaktrådet (KKR) i hver region mulighed for at aftale, hvor stort det samlede antal pladser skal være, samt hvor i regionen tilbuddene skal placeres. Den private andel af pladserne skal fastholdes på det nuværende niveau, mens det samlede antal pladser kan justeres op eller ned.

Som led i modellen afskaffes den fri etableringsret. I stedet skal antallet af private pladser fremover styres gennem udbud via Statens og Kommunernes Indkøbsservice (SKI). Kontrakterne forventes indgået med en løbetid på seks år med mulighed for forlængelse i op til to år.

Kommunerne vil fortsat have forsyningsforpligtelsen og skal sikre, at denne kan opfyldes, eksempelvis hvis en leverandør går konkurs i kontraktperioden, eller hvis der opstår et ekstraordinært behov for pladser.

KL vurderer at modellen styrker kommunernes mulighed for økonomisk styring på området. Kommunerne i hver KKR-geografi får med den nye model for første gang mulighed for at fastlægge det samlede antal forsorgshjem- og herbergspladser. Samtidig øges budgetsikkerheden i udbudsperioden, og der skabes bedre forudsætninger for at bremse stigningen i både antallet af pladser og de samlede udgifter på området.

Endvidere forventes det, at en ny webplatform hos SKI vil give kommunerne mere ensartede og bedre data på området.

Den relevante lovgivning er endnu ikke vedtaget i Folketinget. Det forventes dog, at den nye kapacitetsstyringsmodel kan træde i kraft pr. 1. januar 2028.

Model for kapacitetsstyring i KKR

Det enkelte KKR skal som nævnt fastsætte den samlede herbergskapacitet i regionen. KL understøtter KKR med nøgletal og datamateriale om målgruppens behov som grundlag for fastlæggelsen af kapaciteten. Når den samlede kapacitet er fastlagt, kan antallet af private pladser tilsvarende fastsættes, idet den private andel skal være stabil.

KKR skal endvidere fastlægge kriterier for den geografiske placering af de udbud, som SKI gennemfører i regionen. Det kan ske ved udpegning af konkrete kommuner eller klynger af kommuner. Der kan også fastlægges kriterier for målrettede pladser til særlige grupper, eksempelvis veteraner.

KKR skal træffe beslutning om kapacitet og kriterier i september 2026. Herefter påbegynder SKI forberedelsen af udbuddene med henblik på, at disse kan være klar i første kvartal 2027. Efter gennemførelse af udbudsprocessen indgås driftsaftaler med henblik på ikrafttræden pr. 1. januar 2028.

JURA (herunder lovgrundlag)

-

Økonomi

Der er ingen forsorgshjem eller herberger beliggende i Skive Kommune, men hvert år har vi et antal borgere, der benytter tilbud i andre kommuner, hvilket finansieres af Skive Kommune.

I 2025 havde det offentlige udgifter for knap 6 mio. kr. til Skive-borgeres ophold på forsorgshjem og herberger. Heraf betalte kommune de 4 mio. kr., mens staten via refusion dækkede de sidste 2 mio. kr.

Bilag

.

Punkt 9: Orientering 30-04-2026

EMN-2025-03047

9 (Offentlig) Orientering 30-04-2026

Offentlig titel:

Sagsnr: EMN-2025-03047

DokID: 4339497

Sagsbehandler: Henriette Pedersen

Beslutning

SUNDHEDS-, SOCIAL OG FOREBYGGELSESDVALGET DEN 30-04-2026 08:15

Fraværende

.

- a) Der blev orienteret.

Tidligere beslutninger

.

Anledning

-

Forventet sagsgang

Sundheds-, Social- og forebyggelsesudvalget

Indstilling

Social- og Arbejdsmarkedsforvaltningen indstiller,

- a) at punktet tages til orientering

Sagsfremstilling

- Den Blå Viol

JURA (herunder lovgrundlag)

-

Økonomi

-

Bilag

.

Punkt 10: Underskriftsark SSFU 07.05.2026

EMN-2025-03692

10 (Offentlig) Underskriftsark SSFU 07.05.2026

Offentlig titel:

Sagsnr: EMN-2022-00173

DokID: 4093453

Sagsbehandler: Lone Storgaard

Beslutning

SUNDHEDS-, SOCIAL OG FOREBYGGELSESDVALGET DEN 30-04-2026 08:15

Fraværende

.

.

Tidligere beslutninger

.

Anledning

Godkendelse af mødet den 30. april 2026

Forventet sagsgang

Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget

Indstilling

-

Sagsfremstilling

Herved godkendes protokollen for mødet.

Deltagere på mødet:

Betina Bugge

Hanne Brogaard

Morten Enggaard

Goska Rasmussen

Henrik Bollesen Nielsen

Helle Madsen

Ole Lindhard

JURA (herunder lovgrundlag)

-

Økonomi

-

Bilag

.