

# REFERAT Ældre- og sundhedsudvalget d. 05-03-2026

**Mødedato** Torsdag d. 05. marts 2026 kl. 13:00

**Mødested** Rådhuset - Mødelokale 1

## Indholdsfortegnelse

Regnskab for 2025 for Ældre- og Sundhedsudvalget (ÆOS).....	3
Kontraktmodel for fritvalg til Hjemmehjælp fra oktober 2026 (ÆOS).....	6
Orientering: Status på Sundhedsstrategi (ÆOS).....	9
Dialogmøde med CenterMED om budget 2027-30 (ÆOS).....	11
Vedtægter for Ældrerådet 2026-2029 til godkendelse (ÆOS - BY).....	12
Orientering (ÆOS).....	13
Lukket: Orientering og dialog (ÆOS).....	14
Afgjorte klagesager (ÆOS).....	15
Underskriftside (ÆOS).....	16

# Punkt 25: Regnskab for 2025 for Ældre- og Sundhedsudvalget (ÆOS)

00.32.10-S55-5-25

## Resume

Regnskab for 2025 for ældre- og sundhedsudvalget er nu udarbejdet.

## Indstilling

at regnskabet godkendes.

at budgetrevisionen for Sundhed og Omsorg godkendes.

## Sagsfremstilling

Regnskabsresultatet for 2025 for udvalgets center ser i hovedtræk således ud:

Center (1.000 kr.)	Opr. budget	Korr. budget	Regnskab	Afv. til korr. budget	Heraf "udgifter med overførsel"	Heraf "kassefinansieret"
Center for Sundhed og Omsorg	390.558	405.189	387.165	18.024	18.030	-6
<b>Total</b>	<b>390.558</b>	<b>405.189</b>	<b>387.165</b>	<b>18.024</b>	<b>18.030</b>	<b>-6</b>

Definitionen af "kassefinansieret" er budgetrammerne: Udgifter uden overførsel, brugerbetalte områder samt jordforsyning.

Centret har følgende bemærkninger til regnskab 2025, samt evt. opfølgning på fokusområder fra årets budgetopfølgninger:

Center for Sundhed og Omsorg

Center for Sundhed og Omsorg kommer samlet set ud med en afvigelse på 18,0 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget. Efter afdækning af negativt resultat indenfor politikområderne kan resultatet hovedsagelig forklares af nedenstående forhold.

Den består hovedsageligt af akkumulering af puljer og projekter igennem flere år som enten ikke er færdige eller som afventer igangsætning, samt mindreforbrug til elever. Den positive afvigelse indgår som en væsentlig del af finansieringen af centrets udfordringer i 2026 i forbindelse med omlægning til helhedspleje og anvendelse af godkendelsesmodel på fritvalgsområdet.

Puljer og projekter, herunder Ældrereformsmidler, SOSU-elever samt Sundhed og Omsorg, adm. har en samlet afvigelse på 13,1 mio. kr. Beløbet er disponeret til løbende projekter og indsatser. Det drejer sig i det væsentligste om følgende: Puljemidler til teams 1,4 mio.kr., Midler til kvalitetsløft i ældreplejen 2,5 mio.kr., Projekt færre hænder 2,6 mio.kr., projekt Nikotinfrit ungdomsliv 1,4 mio.kr. og velfærdsteknologi 0,8 mio.kr.

På arbejdsmiljøkontoen er der en afvigelse på -0,1 mio. kr., hvilket skyldes en væsentlig stigning i antallet af behandlingsforløb.

Ældeerrådet har en afvigelse på 0,1 mio. kr. som efter godkendelse i social-, sundheds- og arbejdsmarkedsudvalget overføres til 2026. På social-, sundheds- og arbejdsmarkedsudvalgets rådighedsbeløb er en afvigelse på 0,2 mio. kr. hvoraf der er bevilget 155.000 kr. som tilskud til køb af yderligere en bus til deling mellem pleje- og dagcentrene.

På Velfærdshusets fællesudgifter, er der opsparet 0,1 mio. kr. til større fælles udskiftninger af inventar og materiel.

På Hjemme-Sygeplejen, transport, er der opsparet 0,2 mio. kr. til udskiftning af biler og elcykler.

Kostområdet har samlet set en afvigelse på 0,1 mio. kr. Dette dækker dog over en afvigelse på kantinedriften på -0,1 mio. kr. samt en afvigelse på Kostområdet på 0,2 mio. kr.

Plejeboligområdet har en samlet afvigelse på 0,7 mio. kr., hvilket blandt andet skyldes opsparing til kompetenceudvikling.

Aktivitetssområdet har en afvigelse på 0,6 mio. kr. som er disponeret til to projekter; henholdsvis ensomhedsindsats / ledsagelsesklip og DGI-projektet "bevæg dig for livet".

Sundhedsområdet har samlet en afvigelse på 1,2 mio. kr., som hovedsageligt skyldes svingende udgifter fra år til år på vederlagsfri fysioterapi. Opgaven bestilles af læge, udføres af Regionen og betales af Kommunen. Herudover er der opsparet kræftpakkemidler.

Ældre og handicapservice har en samlet afvigelse på 1,8 mio. kr. som hovedsageligt skyldes en afvigelse på Rådgivningsinstitutioner på 1,0 mio. kr. samt 0,5 mio. kr. på madservice. Beløbene forventes anvendt i 2026 til efterbetaling på begge områder.

Herudover har der været en afvigelse på Ældre og handicapservice, adm., samt hjælpemidler på samlet 0,3 mio. kr.

Kommunal medfinansiering af sygehusvæsenet (KMF) har en samlet afvigelse på 0,6 mio. kr., Struer Kommune har ingen indflydelser på disse udgifter.

Tandplejen har en afvigelse på 0,5 mio. kr., hvilket skyldes færre uforudsete udgifter og mindre indkøb af eget materiel / inventar end forventet.

Enhederne i Sundhed og Omsorg har indenfor politikområderne dækket af for hinanden i videst muligt omfang. Ikke disponeret overskud er dermed afleveret til dækning af negativt driftsresultat andre steder i centret.

Der søges om at 365.000 kr. vedr. forebyggende foranstaltninger flyttes fra politikområde Forebyggelse og Sundhedsfremme til Ældre og Handicappede grundet konteringsmæssig ændring ifm. Ældrereformen per 1. juli 2025.

Status vedr. fokusområder er vedlagt (bilag 1).

### Genbevilling i 2026 af uforbrugte 2025 bevillinger

I forbindelse med byrådets aftale om budget 2026 blev det besluttet, at 6,0 mio. kr. af genbevillingerne fra 2025 skal tilføres kassen.

Yderligere besluttede byrådet (16. december 2025, pkt. 235) at finde yderligere 1,3 mio. kr. til finansiering af lokaleomlægning i IT og Borgerservice.

Opgørelsen nedenfor er derfor opdelt i faktisk afvigelse på rammen "udgifter med overførsel", samt en præcisering af det beløb fra centret som "tilføres kassen / udmønter besparelsen" og det beløb som reelt genbevilles til 2026.

Center (1.000 kr.)	Afvigelse på rammen "udgifter med overførsel"	Heraf beløb som ikke genbevilles	Heraf genbevilling til 2026
Center for Sundhed og Omsorg	18.030	742	17.288
<b>Total</b>	<b>18.030</b>	<b>742</b>	<b>17.288</b>

Økonomi sender en samlet sag direkte til økonomiudvalget og byrådet med anmodning om genbevilling fra 2025 til 2026. Det samlede bilag vedrører genbevillinger på drift på tværs af organisationen er vedlagt (bilag 2).

### Budgetrevision Sundhed og Omsorg

Som følge af regnskabsresultatet under Sundhed og Omsorg ønskes følgende budgetomplaceringer mellem politikområder af overførte genbevillinger godkendt.

- 365.000 kr. fra forebyggelse og sundhedsfremme til ældre og handicappede

Økonomichef, Henrik Jeberg Mogensen, deltager i punktet.

## **Beslutning**

Indstilling tiltrådt.

Morten Graversen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Bilag 1 - Sundhed og Omsorg fokusområder regnskab 2025

Bilag 2 - Genbevillinger fra 2025 til 2026 på drift

Bilag 3 - Politisk rapportering 2025

# Punkt 26: Kontraktmodel for fritvalg til Hjemmehjælp fra oktober 2026 (ÆOS)

88.00.00-Ø54-13-25

## Resume

Struer Kommune har kontrakt med to private leverandører til hjemmehjælp efter Serviceloven. Kontrakten blev udformet på baggrund af et omvendt udbud tilbage i 2014 og har været den anvendte model siden.

I forbindelse med opstart af helhedspleje i henhold til Ældrelovens ikrafttræden juli 2025, blev der udarbejdet en tillægskontrakt på levering af helhedspleje til den eksisterende udbudskontrakt. Der var fra de private leverandørers side ikke ønske om at indgå tillægskontrakt.

Eftersom kommunen har pligt til at søge at tilvejebringe fritvalg til hjemmehjælp - også på helhedspleje - så blev der udarbejdet en kontrakt i henhold til godkendelsesmodellen, og de private hjemmeplejeleverandører har siden november 2025 haft en godkendelseskontrakt på helhedspleje.

Både den eksisterende udbudskontrakt for levering af hjemmehjælp efter Serviceloven og den etablerede godkendelseskontrakt til levering af helhedspleje udløber med udgangen af september 2026.

## Indstilling

at Struer Kommune anvender godkendelsesmodel for at sikre det frie valg for borgere, der er visiteret til hjælp efter såvel Serviceloven som Ældreloven fra oktober 2026 til og forventelig udgangen af 1. kvartal 2027.

## Sagsfremstilling

I henhold til både Serviceloven og den nye Ældrelov har kommunen pligt til at sikre, at borgere har frit valg af leverandør til personlig og praktisk hjælp.

Det overordnede formål med fritvalgs-ordningen er at skabe lige konkurrence mellem kommunale og private leverandører, samt at give modtagerne af personlig og praktisk hjælp en mulighed for at vælge mellem den kommunale leverandør, og mindst en eller flere godkendte leverandører af personlig og praktisk hjælp.

### Kommunen kan anvende følgende modeller:

#### Godkendelsesmodel

Ved denne model fastsætter kommunen kvalitetskrav og pris. Alle leverandører, der opfylder kravene, kan blive godkendt. Der er mulighed for løbende at godkende private leverandører, der ansøger. Kontraktvilkår og pris er offentlig og lægges på Fritvalgs-databasen.

Fastsættelse af den private leverandørs timepris skal svare til kommunens gennemsnitlige, langsigtede omkostninger ved selv at levere ydelsen, beregnet ud fra alle direkte og indirekte omkostninger (løn, drift, administration med videre) for at sikre fair konkurrence og ensartet pris. Kommunen fastsætter årligt disse priser.

#### Udbudsmodel

Kommunen udbyder opgaven efter Udbudsloven og et begrænset antal leverandører vælges gennem konkurrence. Leverandørerne byder ind med den pris, de ønsker at tage for ydelsen. Kommunen kan herefter vælge den eller de leverandører, der opfylder kvalitetskravene og har den bedste pris.

#### Omvendt udbud (anvendt af Struer Kommune siden 2013)

Kommunen fastsætter pris og kvalitetskrav. Private leverandører kan byde ind på opgaven med de kvalitetskrav og den pris, der er fastsat af kommunen. Herefter indgår kommunen kontrakt med det antal private leverandører, der er fastsat i det omvendte udbud, (for eksempel to private) foruden den kommunale leverandør. Der indgås kontrakt for f.eks. 4 år ad gangen ofte med mulighed for forlængelse.

## Fordele og ulemper ved de 3 modeller:

Model	Økonomi	Borgerperspektiv	Kvalitet
<b>Godkendelsesmodel</b>	Kommunen beregner pris ud fra kommunens gennemsnitlige, langsigtede omkostninger ved selv at levere ydelsen ? god budgetkontrol.	Stor valgfrihed – borgeren kan vælge mellem mange leverandører.  Nye leverandører kan løbende godkendes.	Variation i kvalitet, da alle godkendte leverandører skal opfylde minimumskrav, men ikke konkurrerer på kvalitet.
<b>Udbudsmodel</b>	Konkurrence på pris ? mulighed for lavere omkostninger, men risiko for prispres mellem leverandører	Begrænset frit valg – kun mellem kommunal leverandør og udbudsvinder.	Kvalitet kan sikres via kontraktkrav, men priskonkurrence kan reducere serviceniveau.
<b>Omvendt udbud</b>	Kommunen fastsætter pris ? høj økonomisk styring og forudsigelighed.	Begrænset frit valg – typisk 2 private + kommunal leverandør og lukket for indtag af yderligere leverandører i kontraktperioden.	Ensartet kvalitet via fastsatte krav, men lav konkurrence om at levere ekstra kvalitet.

## Sammenfatning

I bestræbelserne på at fastsætte en både fair, attraktiv og konkurrencedygtig afregningspris fremover på området, har Administrationen indgået aftale med revisionsfirmaet BDO om bistand. Både i forhold til afregning af helhedspleje i Ældreloven og afregning af hjælp efter Serviceloven.

Sundhed og Omsorg gennemfører i samarbejde med BDO en undersøgelse af den kommunale hjemmepleje med henblik på at vurdere, om der er de rette forudsætninger for at skabe økonomi i balance. Undersøgelsen skal bl.a. belyse, om den kommunale hjemmepleje drives effektivt og modtager en fair afregning. Undersøgelsens konklusioner vil indgå i fastsættelsen af afregningspriser for ydelser efter Ældreloven og Serviceloven, hvis udvalget vælger en udbudsmodel frem for en godkendelsesmodel på fritvalgsområdet.

Der arbejdes på at udvalget, på baggrund af en fastsat fair timepris, kan forelægges konsekvensberegninger for økonomien indenfor de tre fritvalgsmodeller til udvalgets ordinære møde i juni eller august 2026, og herefter træffe beslutning om fremtidig model på området.

Økonomichef, Henrik Jeberg Mogensen, deltager i punktet.

## Økonomi

Administrationen gør opmærksom på, at den timepris, der anvendes til afregning af private leverandører i en godkendelsesmodel, skal svare til kommunens gennemsnitlige, langsigtede omkostninger ved selv at levere ydelserne.

Det betyder, at timeprisen forventeligt vil være højere og afregning til private leverandører højere, hvilket forventeligt vil kunne andrage en merudgift på afregning til private leverandører i 2026 på omkring 6 mio.kr.

Det er Administrationens vurdering, at den øgede udgift kan afholdes indenfor centerets egen ramme i 2026.

Økonomi har ikke yderligere bemærkninger.

## **Beslutning**

Indstilling tiltrådt.

Morten Graversen deltog ikke i sagens behandling.

# Punkt 27: Orientering: Status på Sundhedsstrategi (ÆOS)

29.00.00-A00-1-24

## Sagsfremstilling

Struer Kommunes Sundhedsstrategi 2023 - 2030 blev godkendt i social- sundheds- og arbejdsmarkedsudvalget (8. november 2023, pkt. 117).

Der er siden blevet etableret en overordnet tværgående strategigruppe, bestående af kommunale medarbejdere og repræsentanter fra civilsamfundet.

De kommunale medarbejdere inkluderer centerchefer, ledere og konsulenter fra tre centre; 'Kulturområdet', 'Børn og Unge' og 'Sundhed og Omsorg'.

Fra civilsamfundet deltager 2 borgere, udpeget via 'Kontaktudvalget fra lokalområderne'.

Sundhedsstrategien 2023 - 2030 har i 2025 været præget af fortsat implementering og udvikling. Arbejdet er organiseret gennem strategigruppe, arbejdsgrupper og partnerskaber med DGI Vestjylland, lokale foreninger og kontaktudvalg for lokalområder.

## Samarbejdsaftale med DGI Vestjylland

- Formaliseret samarbejde 2025 - 2030, med fælles arbejdsgrupper og pulje til understøttelse af aktiviteter.
- Arbejdsgruppe med frivillighed på skoleskemaet på Limfjordsskolen og Langhøjskolen.
- Arbejdsgruppe med foreningsudvikling på tværs – Fællesskabskraft Struer 17. februar 2026.
- Arbejdsgruppe med fokus på børn og unge med særlige behov og deres tilknytning til foreningsfællesskaber.
- Arbejdsgruppe med implementering af bevægelse på plejecentre.

## Aktiviteter og indsatser

- Samarbejde med lokalområder om sundhedsindsatser og brobygning fra rehabilitering til foreningsliv.
- Let adgang til lokale tilbud om fysisk aktivitet, bl.a. via DGI og arbejdsgrupper for børn, unge og plejecentre.
- Ansættelse af projektleder til digital løsning Exorlive.
- Lokaldysten 2025 og eventet "Sammen i bevægelse" på Thyholm med stor deltagelse og engagement.
- Forebyggende hjemmebesøg med ny lovgivning fra den 1. juli 2025, der giver kommunerne frie rammer med fokus på at understøtte en alderdom med mest mulig selvstændighed, herunder iværksætte opsøgende indsatser målrettet personer, hvor der vurderes at være et forebyggelsespotentiale.

## Mental sundhed

- Opstart af Sundhedskor i samarbejde med Struer Sangkraftcenter.
- Netværksprojektet "Sammen for samhørighed" prioriteres som fast driftsopgave fra 2026.
  - Evaluering af Sammen for samhørighed.
- Indsatser for unges trivsel gennem workshops, partnerskaber og projekter som Kulturløftet og Ungeløftet.
- Deltagelse i ABC-partnerskabet for mental sundhed.

## Kommunikation og synlighed

- Opbygning af webunivers og nyhedsside for aktiviteter og indsatser.
- Øget fokus på intern og ekstern kommunikation.

## Økonomi

Indsatserne finansieres gennem eksisterende budgetter og fælles pulje med DGI Vestjylland. Eventuelle nye initiativer og lovkrav kan medføre behov for yderligere ressourcer, som vil blive fremlagt særskilt.

Funktionsleder af Aktivitetsområdet, Yvonne Villadsen, deltager i punktet.

## **Beslutning**

Orientering givet.

Morten Graversen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Bilag 1 - Sundhedsstrategi 2023-2030 webudgave

Bilag 2 - 2025 Rapport Sundhedsstrategien 2023-2030

Bilag 3 - Samarbejdsaftale DGI Vestjylland og Struer Kommune

Bilag 4 - 2025-10-10\_sundhedskor\_evalueringsrapport

Bilag 5 - Sundhedskor JP artikel

## **Punkt 28: Dialogmøde med CenterMED om budget 2027-30 (ÆOS)**

27.00.00-A00-3-26

### **Indstilling**

at udvalget drøfter dagsorden og temaer til den kommende dialog med CenterMED i Center for Sundhed og Omsorg.

### **Sagsfremstilling**

Koncernledelsen har udarbejdet et notat med inspiration til dialogmøder mellem politiske udvalg og CenterMED (bilag 1).

Formålet med dialogmøderne er at skabe en konstruktiv og tillidsbaseret dialog, der giver relevante input til budgetarbejdet og andre relevante emner med et udviklingsorienteret fokus. Desuden kan dialogmøderne bidrage til at understøtte fælles forståelse af kommunens udfordringer og muligheder.

Begge parter bidrager til dagsorden og temaer, som udarbejdes i samarbejde mellem administrationen og udvalget / CenterMED. Et samlet overbliksbillede over kommunens budget og udfordringer kan anvendes som fælles referencepunkt. Der kan f.eks. tages udgangspunkt i Budgetvejledningen for 2027-30.

Møderne tilrettelægges i rammer, der fremmer åben dialog, og der kan for eksempel anvendes gruppedialog, oplæg eller fælles drøftelser. Tovholder kan udpeges til at styre proces og tid. Videnspersoner kan inddrages efter behov.

Et typisk møde kan indeholde:

1. Indledning og formål
2. Kort fagligt oplæg
3. Dialog i grupper eller plenum
4. Opsamling og næste skridt

Dialogen bygger på åbenhed, nysgerrighed og respekt for forskellige perspektiver. Deltagerne lytter for at forstå, kobler indsigter til egen rolle og ansvar og bringer væsentlige pointer frem – også når de er svære.

Der udarbejdes en kort opsamling efter hvert møde, som deles med både udvalg og CenterMED. Mødeformen evalueres løbende med fokus på, hvad der fungerer godt, og hvad der bør justeres.

### **Beslutning**

Drøftet.

Morten Graversen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Bilag 1 - Inspiration til dialogmøder mellem politiske udvalg og CenterMED

# **Punkt 29: Vedtægter for Ældrerådet 2026-2029 til godkendelse (ÆOS - BY)**

27.69.40-G01-1-25

## **Indstilling**

at vedtægter for Ældrerådet godkendes.

## **Sagsfremstilling**

Det nye Ældreråd har drøftet tidligere vedtægter for Ældrerådet.

I vedhæftede vedtægter er følgende ændringer skrevet ind:

- § 8 Ændring Ældrerådet består af max 9 og minimum 5 medlemmer.
- § 18 - tilføjes at Referatet i udgangspunktet er godkendt, hvis ikke der er indsendt kommentarer indenfor 10 dage.
- § 20 - Udvalgets nye navn skrives ind Ældre og Sundhedsudvalg.
- Relevant ændring af formandsnavn og dato.

## **Beslutning**

Indstilles godkendt.

Morten Graversen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Bilag 1 - Vedtægter for Ældrerådet i Struer Kommune

## **Punkt 30: Orientering (ÆOS)**

00.22.00-G01-13-25

### **Sagsfremstilling**

- Tilkendegivelse om man ønsker at deltage i Social- og Sundhedspolitisk Forum der afholdes af Kommunernes Landsforening (KL) den 7. - 8. maj 2026.
- Referat fra møde i Sundhedsråd Vestjylland den 4. februar 2026 (bilag 1).
- Dagsorden for møde i Sundhedsråd Vestjylland den 4. marts 2026 (bilag 2).
- Trafiklys for februar 2026 (bilag 3).

### **Beslutning**

Orientering givet.

Morten Graversen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Bilag 1 - Referat fra møde i Sundhedsråd Vestjylland d. 4. februar 2026

Bilag 2 - Dagsorden for møde i Sundhedsråd Vestjylland d. 4. marts 2026

Bilag 3 - Trafiklys februar 2026

## **Punkt 31: Lukket: Orientering og dialog (ÆOS)**

00.22.00-G01-13-25

## **Punkt 32: Afgjorte klagesager (ÆOS)**

00.01.00-G01-34-25

### **Beslutning**

Taget til efterretning.

Morten Graversen deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 33: Underskriftside (ÆOS)**

00.22.00-G01-13-25

### **Beslutning**

-