

REFERAT Sundheds- og Omsorgsudvalget d. 05-02-2026

Mødedato Torsdag d. 05. februar 2026 kl. 17:00

Mødested Mødelokale 2 A

Mødedeltagere Trine Borre, Jeanne Bergmansen, Yalcin Dogan, Thomas Bach
Jørgensen, Mogens Hallager, Anna Bondo Nielsen, Tina Boel, Jacob
Søgaard, Jan Herskov

Indholdsfortegnelse

Beslutninger om dagsordenen.....	3
Meddelelser fra formand og forvaltning.....	4
Introduktion til omstillinger - Cirkler, Social Henvisning og Tidlig Forebyggelse.....	5
Introduktion til ældrereformen og helhedsplejen.....	6
Introduktion til hjemme- og sygeplejen.....	7
Introduktion til genoptræning og vedligeholdelsestræning.....	8
Temadrøftelse om kontinuitet i ældreplejen.....	9
Temadrøftelse om demensvenlig indretning på plejecentre.....	10
Inddragende proces mellem Sundheds- og Omsorgsudvalget, Ældreråd og Ældre Sagen.....	11
Fremtidig drift for de sundhedsopgaver der flytter til Region Østdanmark.....	13
Indtægt- og udgiftsbevilling om samarbejde med Den Sociale Investeringsfond om Social Henvisni	16
Eventuelt.....	18

Punkt 13: Beslutninger om dagsordenen

Beslutning

Godkendt med bemærkning om at pkt. 15 og pkt. 20 udsættes til næste møde.

Fremstilling

Punkt 14: Meddelelser fra formand og forvaltning

Beslutning

-

Fremstilling

Punkt 15: Introduktion til omstillinger - Cirkler, Social Henvisning og Tidlig Forebyggelse

25-027275

Beslutning

Udsat.

Fremstilling

Resume

Forvaltningen introducerer Sundheds- og Omsorgsudvalget til omstilling af kernevelfærd inden for udvalgets område, herunder omstillingsindsatserne Cirkler, Social Henvisning og Tidlig Forebyggelse.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at sagen drøftes.

Beslutningskompetence

Sundheds- og Omsorgsudvalget

Sagsfremstilling

I forbindelse med byrådets vision "Velfærd skaber vi sammen" har alle fagudvalg i sidste byrådsperiode igangsat proces med at gentænke kernevelfærden. Målet er et skabe stærke fællesskaber, indfri ambitionen om nødvendig hjælp til tiden og styrke nytænkning og frisættelse. Med budgetforlig 2024-2027 blev det besluttet, at Sundheds- og Omsorgsudvalget skal omprioritere og nytænke indsatser for svarende til 30,9 mio. kr.

Forvaltningen vil under dette punkt mundtligt præsentere omstillingsindsatserne under Sundheds- og Omsorgsudvalget herunder, hvordan der arbejdes med indsatserne i Roskilde Kommune. Omstillingsindsatserne er:

Cirkler er et borgerdrevet netværk, der skaber stærke og inkluderende lokalsamfund, hvor borgere får flere anledninger til at tale med hinanden og bringe ressourcer i spil, så fællesskaber vokser. Cirkler skaber let adgang til fællesskaber gennem cirkelhuse, opsøgende indsats og en rig social kalender med borgerdrevne aktiviteter, som er åbne for alle.

Social Henvisning er en en tidlig forebyggende indsats, hvor velfærdsprofessionelle (praktiserende læger, SOSU, sygeplejersker, socialrådgivere eller andre omsorgsudbydere) og øvrige aktører (civilsamfundsaktører, arbejdsgivere, pårørende, borgeren selv) henviser personer til ikke-medicinske tilbud og aktiviteter i lokalsamfundet for at imødekomme sociale, mentale og fysiske behov, der kan påvirke deres sundhed og velbefindende.

Tidlig Forebyggelse er en tidlig forebyggende indsats målrettet ældre borgere, der ikke modtager ældrepleje. Indsatsen består af en digital selvbetjeningsløsning Selvtjek (App), som borgerne kan bruge til at følge deres egen sundhed hjemmefra via nogle få spørgsmål, og opdage tidlige tegn på funktionstab med henblik på tidligt at iværksætte målrettede indsatser socialt- fysisk- og mentalt så borgerens tilstand ikke forværres med risiko for dårlige leveår og behov for ældrepleje til følge.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser i 2026.

Punkt 16: Introduktion til ældrereformen og helhedsplejen

26-000798

Beslutning

Drøftet.

Fremstilling

Resume

Forvaltningen præsenterer hovedelementerne i ældrereformen med hovedfokus på ældreloven, som trådte i kraft i 2025.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at sagen drøftes.

Beslutningskompetence

Sundheds- og Omsorgsudvalget

Sagsfremstilling

Folketinget vedtog den 19. december 2024 den samlede ældrereform, som består af tre hovedlove, hhv. ældreloven, lov om ældretilsyn samt lov om lokalplejehjem. Ældreloven trådte i kraft den 1. juli 2025.

Med ældreloven indføres helhedspleje.

Helhedspleje indebærer, at hjælpen og plejen organiseres i få, sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb, og omfatter personlig hjælp og pleje, praktisk hjælp samt genoptræningsbehov. Hjælpen skal gives med et forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte. Med helhedspleje skal der i udmøntningen af hjælpen tages højde for borgerens selvbestemmelse og løbende indflydelse på hjælpen. Der skal endvidere være fokus på kontinuitet, fleksibilitet og sammenhæng i hjælpen med færrest mulige forskellige medarbejdere i borgerens hjem.

Fra 2027 vil den almene sygepleje også vil blive en del af helhedsplejen. Formålet med helhedsplejen er at sikre en helhedstækning i forhold til borgerens samlede livssituation.

Der skal ligeledes være frit valg for hjemmeboende borgere, der modtager helhedspleje. Derfor skal mindst én privat leverandør ligeledes tilbyde helhedspleje.

Det er op til den enkelte kommunalbestyrelse at træffe beslutning om rammerne for såvel organisering, tilrettelæggelse som udmøntning af helhedspleje. Sundheds- og Omsorgsudvalget traf den 4. juni 2025, punkt 59 og 60, beslutning om organisering af og metode til implementering helhedspleje i Roskilde Kommune samt understøttelse af borgerens frie valg. I Roskilde Kommune medfører det, at der er etableret fem rummelige pleje- og omsorgsforløb samt organisering af plejen via små tværfaglige miniteams. Forpligtigelsen til at levere hjælpen rehabiliterende sker via en videreførelse af Roskilde Kommunes metodiske tilgang til rehabilitering. Metoden bygger på en systematisk tværfaglig udredning og arbejde med borgerens ønsker og mål, fysisk, psykisk og socialt.

Endvidere skal det frie valg af helhedspleje i Roskilde Kommune understøttes via borgerens valg mellem enten en privat leverandør eller kommunal leverandør. Der er iværksat et udbud med henblik på at finde den private leverandør. Udvalget orienteres i foråret med resultatet af udbudsforretningen. Indtil udbud er gennemført understøttes det frie valg via brug af et fritvalgsbevis, hvor borger selv er ansvarlig for at finde en privat leverandør.

Forvaltningen vil under dette punkt mundtligt præsentere hovedlinjerne i ældreloven og hvordan der arbejdes med specielt helhedspleje i Roskilde Kommune.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser i 2026.

Punkt 17: Introduktion til hjemme- og sygeplejen

25-027275

Beslutning

Drøftet.

Fremstilling

Resume

Forvaltningen introducerer Sundheds- og Omsorgsudvalget til hjemme- og sygeplejen.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at sagen drøftes.

Beslutningskompetence

Sundheds- og Omsorgsområdet

Sagsfremstilling

Hjemme- og sygeplejen udfører hjemmepleje, træning og helhedspleje i henhold til servicelovens §§ 83 og 86 samt ældrelovens § 9. Dette vedrører primært opgaver relateret til praktisk hjælp og personlige pleje samt træningsopgaver, der ikke udføres i træningsafsnittet. Endvidere udføres kommunal sygepleje i henhold til sundhedslovens § 138. Sygepleje udgår fx pleje og behandling i forbindelse med akut eller kronisk sygdom, koordinering og udførelse af en lægeordineret behandling samt råd, vejledning og oplæring til, at den enkelte borger kan håndtere sygdom.

Hjemme- og sygeplejen er opdelt i tre geografiske distrikter, der dækker hele Roskilde Kommune. Medarbejderne er organiseret i miniteams, som arbejder tværfagligt. Hensigten er at borgeren skal opleve en så høj grad af kontinuitet og tryghed som muligt ved at reducere antallet af forskellige medarbejdere i hjemmet.

Alle indsatser skal leveres med et forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte, der skal øge den ældres funktionsevne, selvhjulpenhed og mestring.

Hjælpen leveres primært enten i borgernes eget hjem eller virtuelt via et skærmbesøg. Sygeplejeydelser leveres primært via en af kommunens fire sygeplejeklinikker.

Forvaltningen vil under dette punkt mundtligt præsentere hjemme- og sygeplejen.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser i 2026.

Punkt 18: Introduktion til genoptræning og vedligeholdelsestræning

25-027275

Beslutning

Drøftet.

Fremstilling

Resume

Forvaltningen introducerer Sundheds- og Omsorgsudvalget til opgaverne relateret til genoptræning og vedligeholdende træning.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at sagen drøftes.

Beslutningskompetence

Sundheds- og Omsorgsudvalget

Sagsfremstilling

I Roskilde Kommune er der ca. 3800 træningsforløb om året, hvoraf hovedparten af forløbene vedrører § 140. Nedenfor beskrives, hvilke lovgivninger forløbene knytter sig til.

I henhold til sundhedslovens § 140 er kommunerne forpligtet til at tilbyde genoptræning til patienter, der udskrives fra et sygehus med en genoptræningsplan.

I henhold til servicelovens § 86 skal kommunerne tilbyde genoptræning til afhjælpning af fysisk funktionsnedsættelse forårsaget af sygdom, der ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse samt tilbyde vedligeholdelsestræning til borgere, der på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har behov herfor. Denne forpligtelse til kommunal genoptræning uden forudgående sygehusindlæggelse samt vedligeholdende træning er ligeledes en kommunal forpligtelse i forhold til ældreloven.

I henhold til sundhedslovens §119 skal kommunerne tilbyde rehabiliteringsindsatser til borgere med kroniske sygdomme, som fx KOL, hjerteproblemer, kræft. Indsatserne har et forebyggende og sundhedsfremmende sigte, hvor borgerne understøttes i at mestre deres livsstil og sygdom, som fx kost og fysisk træning. I Roskilde Kommune er der et tæt samarbejde mellem Sundhedscentret og Træning omkring disse rehabiliteringsindsatser.

I Roskilde Kommune udføres træningsopgaverne primært via træningsenheden, der består af fysioterapeuter og ergoterapeuter. Der tilbydes både holdtræning og individuel træning på et af de seks træningsafsnit i Roskilde Kommune. Terapeuter er ligeledes tilknyttet hjemmeplejen.

Borgere der modtager træningsydelser dækker både ny-udskrevne borgere, der har brug for intensiv genoptræning, borgere med rygskeer og lign. hjerneskader og ældre borgere med behov for vedligeholdende træning.

Forvaltningen vil under dette punkt mundtligt præsentere organiseringen af genoptræning og vedligeholdende træning i Roskilde Kommune samt anvendelsen af faglige metoder.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser i 2026.

Punkt 19: Temadrøftelse om kontinuitet i ældreplejen

26-000798

Beslutning

Drøftet.

Fremstilling

Resume

Forvaltningen præsenterer, hvordan der arbejdes med at sikre og forankre en høj grad af kontinuitet i hjemmeplejen.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at sagen drøftes.

Beslutningskompetence

Sundheds- og Omsorgsudvalget

Sagsfremstilling

Den 18. april 2024 indgik regeringen og Danmarksdemokraterne, Socialistisk Folkeparti, Liberal Alliance, Det Konservative Folkeparti samt Radikale Venstre en aftale om en ældrereform. I den forbindelse blev det aftalt, at der skulle gennemføres brugertilfredshedsundersøgelser på hjemmepleje- og plejehjemsområdet hvert andet år.

Danmarks Statistik har på vegne af Ældreministeriet fået opgaven med at gennemføre brugertilfredshedsundersøgelserne. Undersøgelserne består af både en landsdækkende samt kommunespecifikke rapporter om brugertilfredsheden. Ældreministeriet offentliggjorde brugertilfredshedsundersøgelserne for hjemmeplejen i september 2025 og for plejecentrene i december 2025.

To punkter har især vist, hvor der er lav tilfredshed. For det første viste undersøgelsen for hjemmeboende borgere, at 32 % af borgerne i lav grad eller slet ikke mente, at det var de samme medarbejdere, som kom hos dem. For det andet viste undersøgelsen for hjemmeboende borgere ligeledes, at 30 % af borgerne i lav grad eller slet ikke mente de havde indflydelse på, hvordan eller hvornår medarbejderne giver den hjælp de er bevilget til. På plejehjemsbeboere sås ligeledes en lavere tilfredshed end landsgennemsnittet i spørgsmål relateret til selvbestemmelse.

Sundheds- og Omsorgsudvalget besluttede derfor den 8. januar 2026, punkt 7, at der i forlængelse af procesplan for opfølgning på brugertilfredshedsundersøgelserne på ældreområdet, bliver afholdt to temadrøftelser i udvalget om henholdsvis kontinuitet samt selvbestemmelse. Nærværende sag omhandler temadrøftelse om kontinuitet.

I henhold til ældrelovens § 11, skal pleje- og omsorgsforløb tilrettelægges og udføres med en høj grad af kontinuitet, dvs. færrest mulige forskellige udførende medarbejdere i borgerens hjem.

Forvaltningen vil under dette punkt mundtligt præsentere, hvordan man forbedrer kontinuiteten i hjemmeplejen og dermed oplevelsen af færre forskellige medarbejdere i borgerens hjem.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser i 2026.

Bilag

Ældrerådets Høringssvar Temadrøftelse om kontinuitet i Ældreplejen

Punkt 20: Temadrøftelse om demensvenlig indretning på plejecentre

26-000496

Beslutning

Udsat.

Fremstilling

Resume

Der er i budgetforlig 2026 afsat i alt 3 mio. kr. fordelt over tre år til demensvenlig indretning på plejecentrene i Roskilde Kommune. Forvaltningen præsenterer de forskningsmæssige anbefalinger til en mere demensvenlig indretning af plejecentrene.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at sagen drøftes.

Beslutningskompetence

Sundheds- og Omsorgsudvalget

Sagsfremstilling

Antallet af borgere med en demenssygdom er stigende og en stor andel af beboerne på kommunens plejecentre lever i dag med demens.

Roskilde Kommune har i flere omgange renoveret eksisterende plejecentre i henhold til de nationale anbefalinger for en mere demensvenlig indretning af bl.a. fællesarealer på plejecentrene.

I budgetforliget for 2026 er der afsat 1 mio. kr. årligt i tre år til yderligere demensvenlig indretning på plejecentrene.

Forvaltningen vil under dette punkt mundligt præsentere de nationale forskningsbaserede anbefalinger til at skabe en bedre demensvenlig indretning på plejecentrene samt scenarier for, hvor midlerne i givet fald bedst kan anvendes.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser i 2026.

Bilag

Ældrerådets Høringssvar Temadrøftelse om demensvenlig indretning på plejecentre

Punkt 21: Inddragende proces mellem Sundheds- og Omsorgsudvalget, Ældreråd og Ældre Sagen

25-027275

Beslutning

Godkendt med bemærkning om, at udvalget udover Ældrerådet og Ældresagen også ønsker at følgende aktører inviteres med i processen:

- Handicaprådet
- Bruger- og pårørenderåd på plejecentrene
- Kræftens Bekæmpelse
- Udsatterådet

Fremstilling

Resume

Forvaltningen fremlægger forslag til inddragende proces mellem Sundheds- og Omsorgsudvalget, Ældrerådet og Ældre Sagen.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at forslag til inddragende proces godkendes.

Beslutningskompetence

Sundheds- og Omsorgsudvalget

Sagsfremstilling

Sundheds- og Omsorgsudvalget drøftede den 8. januar 2026 ønske om at inddrage relevante aktører i en drøftelse af retning for udvalgets arbejde de kommende fire år.

Ældrerådet er et lovpligtigt råd, og rådets opgaver er i følge Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område at rådgive byrådet i ældrepolitiske spørgsmål og formidle synspunkter mellem borgere og byrådet om lokalpolitiske spørgsmål, der vedrører de ældre.

Ældre Sagen er en af Danmarks største medlemsorganisationer, stiftet i 1986, med det overordnede formål at sikre, at ældre kan leve et godt, aktivt og trygt liv – hele livet. Organisationen er almennyttig, uafhængig og arbejder for at fremme ældres indflydelse på egen situation og samfundet. Ældresagen har en lokalafdeling i Roskilde kommune med egen bestyrelse.

Det foreslås at hhv. Ældrerådets medlemmer og Ældre Sagens bestyrelse i Roskilde inviteres til at deltage i en proces sammen med udvalget, som kan sætte retning for udvalgets arbejde i den forestående udvalgsperiode og sikre et fælles afsæt for det videre samarbejde.

Processen gennemføres i løbet af første halvår 2026.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser i 2026.

Bilag

Handicaprådets høringssvar Inddragende proces mellem Sundheds- og Omsorgsudvalget, Ældrerådet og Ældre Sagen

Ældrerådets høringssvar Inddragende proces mellem Sundhed- og Omsorgsudvalg, Ældreråd og Ældre Sagen

Punkt 22: Fremtidig drift for de sundhedsopgaver der flytter til Region Østjylland

26-000421

Beslutning

Anbefales med bemærkning om at udvalget tager forbehold for kvalitetstandarder.

O tager forbehold for sagen.

Fremstilling

Resume

De forberedende sundhedsråd skal inden den 1. april 2026 træffe beslutning om, hvorvidt driften af fire sundhedsopgaver skal varetages af regionen eller kommunerne. Sundhedsrådet Østjylland og Øerne har haft første behandling af beslutningen og det skal nu behandles i kommunalbestyrelser med henblik på 2. behandling i sundhedsrådet i starten af marts.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at:

1. Roskilde Kommune indgår en horisontal samarbejdsaftale med regionen om at varetage driften af sundheds- og omsorgspladser fra 1. januar 2027-31. december 2028
2. Roskilde Kommune indgår en horisontal samarbejdsaftale med regionen om at varetage driften af patientrettet forebyggelse fra 1. januar 2027-31. december 2028

Beslutningskompetence

Byrådet

Sagsfremstilling

Med sundhedsreformen flyttes en række af de nuværende kommunale sundhedsopgaver til regionen fra den 1. januar 2027. Ansvaret for samarbejde om opgaverne vil være placeret i Sundhedsråd Østjylland og Øerne, som skal træffe beslutning om, hvor opgaverne fremover skal driftes.

De opgaver, der overgår til regionen er:

- Akutsygeplejen
- Sundheds- og Omsorgspladser (70 procent af de nuværende midlertidige pladser)
- Patientrettet forebyggelse
- Specialiseret rehabilitering, herunder dele af den mest avancerede genoptræning

I løbet af 2025 har regionen og de ni kommuner på administrativt niveau drøftet, hvordan de fire opgaver bedst varetages og udvikles, hvis intentionerne med reformen skal indfris, så alle borgere indenfor sundhedsrådets geografi oplever nære og tilgængelige sundhedstilbud af høj kvalitet.

Sundhedsråd Østjylland og Øerne har i første behandlingen af den fremtidige opgavevaretagelse den 13. januar 2026 besluttet at følgende scenarier sendes videre til behandling i kommunerne:

1. Akutsygeplejen skal varetages af regionen per 1. januar 2027
2. Sundheds- og omsorgspladser varetages af kommunerne per 1. januar 2027. Samarbejdet evalueres af kommunerne og regionen i løbet af de første to år, hvorefter der træffes beslutning om ovenstående målsætninger bedst indfris i et fortsat horisontalt samarbejde, eller om driften skal overgå til regionen
3. Den patientrettede forebyggelse varetages af kommunerne per 1. januar 2027

4. Den specialiserede rehabilitering herunder den mest avancerede genoptræning varetages af regionen per 1. januar 2027

I bilag 1 - 4 er en nærmere beskrivelse af indhold i opgaverne og scenarier for fremtidig drift. Bilag 8 er et opsamlende notat om scenarier for fremtidig løsning af opgaverne.

Sundhedsrådets beslutning har været i høring i de berørte MED-udvalg i Roskilde Kommune. Høringssvar og referater fra MED-udvalg fremgår af bilag 7.

Horisontale samarbejdsaftaler i Sundhedsråd Østsjælland og Øerne

Af bilagene fremgår udkast til horisontale samarbejdsaftaler for sundheds- og omsorgspladser (bilag 5) og patientrettet forebyggelse (bilag 6). Der skal indgås én horisontal samarbejdsaftale for hver af de opgaver, som kommunen fremover skal drifte.

For sundheds- og omsorgspladser løber aftalen fra den 1. januar 2027-31. december 2028. Aftalen indeholder, at Roskilde Kommune modtager 23.123.000 kr. (2025-pl) årligt til drift af 22 pladser.

For patientrettet forebyggelse løber aftalen fra 1. januar 2027-31. december 2028. Aftalen indeholder, at Roskilde Kommune modtager 3.279.000 kr. (2025-pl) årligt til drift af patientrettet forebyggelse for borgere kroniske sygdomme.

Følgende præmisser gør sig gældende for begge aftaler:

- Fælles målsætninger med den konkrete opgave er beskrevet på baggrund af den dialog, der er foregået mellem kommuner og region i løbet af 2025, som i øvrigt er udfoldet i de vedlagte scenariebeskrivelser
- Det er en forudsætning for aftalerne, at de understøtter et udviklingsorienteret samarbejde med fokus på borgernes sammenhængende forløb på tværs af myndigheder
- Det konkrete samarbejde om planlægning og organisering af opgaverne skal yderligere konkretiseres i relevante underliggende samarbejdsaftaler mellem parterne. Det kan fx handle om modeller for visitation til sundhedstilbuddene, kommunikation mellem parterne, adgang til faglig sparring og rådgivning mv. Dette konkrete samarbejde skal aftales mellem parterne i løbet af 2026
- Der lægges op til, at kontrakten indgås med et opsigelsesvarsel på ni måneder. Samtidig beskrives det, at samarbejdsaftalen skal evalueres efter to år mhp. på, at sundhedsrådet kan vurdere, om samarbejdet om kommunal drift fortsat vil være den bedste driftsmodel for opgaven
- Kommunerne i sundhedsrådet skal, inden Sundhedsrådets behandling af sagen om opgaveflyttet i marts, udarbejde en liste over de aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte, som vil skulle indgå i en delingsaftale ved kontraktens ophør
- Det er et vilkår for begge parter, at nogle rammer for opgavevaretagelsen forsat er ukendte ved indgåelse af aftalerne. Derfor forventes det at blive nødvendigt at udarbejde tillæg til aftalerne i forbindelse med, at kvalitetsstandarderne for henholdsvis akutsygepleje, sundheds- og omsorgspladser og patientrettet forebyggelse udkommer i løbet af 2026

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser i 2026. Ved endelig indgåelse af samarbejdsaftaler med Regionen, vil Sundheds- og Omsorgsudvalget blive forelagt en efterfølgende bevillingssag, der vedrører økonomien for drift af sundheds- og omsorgspladser samt patientrettet forebyggelse.

Bilag

Bilag 1 Indhold og målgrupper i opgaverne

Bilag 2 Akutsygepleje lokalt scenarium

Bilag 3 Sundheds- og omsorgspladser lokalt scenarium

Bilag 4 Generiske scenarier for opgaveflyt

Bilag 5 Sundheds- og omsorgspladser horisontal samarbejdsaftale

Bilag 6 Patientrettet forebyggelse horisontal samarbejdsaftale

Bilag 7_Høringssvar og referater fra MED-udvalg

Bilag 8 Notat om scenarier for fremtidig løsning af opgaver som flytter fra kommune til region ifm. sundhedsreformen

Ældrerådets Høringssvar Fremtidig drift for de sundhedsopgaver der flytter til Region Østdanmark

Juridisk præcisering vedr. samarbejdsaftalens gyldighed

Punkt 23: Indtægt- og udgiftsbevilling om samarbejde med Den Sociale Investeringsfond om Social Henvisning

26-000502

Beslutning

Anbefales.

Fremstilling

Resume

Roskilde Kommune har indgået et samarbejde med Den Sociale Investeringsfond (DSI) om en investering i omstillingsindsatsen Social Henvisning. Sundheds- og Omsorgsudvalget samt Beskæftigelses- og Socialudvalget præsenteres for finansieringsmodellen for samarbejdet, med henblik på godkendelse af en indtægts- og udgiftsbevilling for investeringen.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at:

1. der gives en indtægtsbevilling samt en tilsvarende udgiftsbevilling til Beskæftigelses- og Socialudvalget på 1 mio. kr. i 2026 og 1 mio. kr. 2027
2. der gives en indtægtsbevilling samt en tilsvarende udgiftsbevilling til sundheds- og Omsorgsudvalget på 1 mio. kr. i 2026 og 1 mio. kr. 2027, og
3. plan for tilbagebetaling af investeringen, i forhold til den effekt indsatsen har for borgerne, godkendes

Beslutningskompetence

Byrådet

Sagsfremstilling

På møder i Beskæftigelses- og Socialudvalget den 3. december 2025, punkt 130, samt Sundheds- og Omsorgsudvalget den 4. december, punkt 117, besluttede udvalgene at indgå samarbejde med DSI om et investeringsprogram for 'Social Henvisning'. Social Henvisning er én af omstillingsindsatserne, som er besluttet i Budget 2025-2028.

I samarbejdet om en effektinvestering, tilbyder DSI at investere 4 mio. kr. i Social Henvisning over en 2 årig periode. De 4 mio. kr. fordeles ligeligt mellem Beskæftigelses- og Socialudvalget og Sundheds- og Omsorgsudvalget med i alt 2 mio. kr. til hvert udvalg i perioden 2026-2027.

Roskilde Kommune gennemfører indsatsen og følger effekten for et antal borgere, som aftalen omfatter (bilag 1). Tilbagebetaling af investeringen til DSI sker i perioden 2026-2029, hvis investeringen har haft effekt for borgerne.

Tilbagebetalingsplan

Forvaltningen har sammen med DSI udarbejdet en plan for tilbagebetaling (bilag 1). Der måles på investeringens effekt for borgerne på to områder:

1. Faldende behov for indsatser: forsørgelsesydelse, hjemmehjælp og sygepleje, vedligeholdelses- og genoptræning, og
2. Stigning i livstilfredshed (trivselsmål)

Hvis borgeren i perioden med Social Henvisning har haft et fald i behovet for kommunale indsatser og ydelser og har fået bedre trivsel, har indsatsen haft den forventede effekt og Roskilde Kommune betaler et aftalt beløb inkl. renter tilbage til

DSI. Tilbagebetalingen er beregnet så Roskilde Kommunes forventede gevinst pr. borger er større end den forventede tilbagebetaling til investoren.

Tilbagebetalingen finansieres inden for budgetrammen og afholdes af det udvalg, hvis budget påvirkes af de effekter, som indsatserne har haft. Der er i investeringen forventet en succesrate på 60 pct. for betalingsmål 1 og 70 pct. for betalingsmål 2. Hvis dette indfries vil investor få den fulde investering tilbage + renter svarende til i alt ca. 4,8 mio. kr. Ved højere succesrate er der fastsat en maksimal tilbagebetaling på ca. 5,5 mio. kr. Ved lavere succesrate bærer DSI den økonomiske risiko.

Økonomi

Sagen har bevillingsmæssige konsekvenser i 2026, men påvirker ikke kassebeholdningen, idet sagen medfører en stigning i både indtægts- og udgiftsbevillingen til projektet på 2 mio. kr. i 2026 og 2 mio. kr. i 2027. Tilbagebetaling af investeringen sker i forhold til om effekten opnås. Betalingen afholdes inden for det udvalgs budgetramme, hvor effekten er opnået.

Bilag

Tilsagn om betinget tilskud til Roskilde Kommune Investering i Social Henvisning_2026-01-26

Ældrerådets Høringssvar Indtægt- og udgiftsbevilling om samarbejde med Den Sociale Investeringsfond om Social Henvisning

Punkt 24: Eventuelt

Beslutning

-

Fremstilling