

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 05-03-2026

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

Mødested Mødelokale 14

Indholdsfortegnelse

SSU Introduktion til socialområdet.....	3
SSU Orientering om politiske aftaler på det specialiserede voksenområde.....	4
SSU Bevilling af midler til huslejetilskud til hjemløse.....	7
SSU Kriterier for tildeling af midlertidigt huslejetilskud.....	9
SSU Introduktion til folkesundhed samt Sundhedsreformens aktuelle implementering.....	11
SSU Horisontal samarbejdsaftale om patientrettet forebyggelse.....	12
SSU Gensidig orientering.....	16
SSU Underskriftsark.....	17

SSU Introduktion til socialområdet

RESUME

Social- og Sundhedsudvalget får på udvalgsmødet den 5. marts 2026 en overordnet introduktion til voksen-socialområdet samt den del af administrationen, som varetager opgaver på området.

Sagen afsluttes i Social- og Sundhedsudvalget.

INDSTILLING

Direktionen indstiller, at

1. Social- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

BESLUTNING

Social- og Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Chef for Handicap, Psykiatri og Socialt Udsatte, Lone Bahnsen Rodt, giver på mødet en overordnet introduktion til chefområdet og voksen-socialområdet generelt.

Oplægget vil bl.a. indeholde:

- Introduktion til organisationen Handicap, Psykiatri og Socialt Udsatte
- Introduktion til borgere i målgruppen
- Overblik over økonomi
- Typisk politiske sager på området
- Samarbejdsflader
- Særlige fokusområder.

Social- og Sundhedsudvalget vil fremadrettet løbende få en mere dybdegående introduktion til relevante temaer på området.

/LBR

SSU Orientering om politiske aftaler på det specialiserede voksenområde

RESUME

En række politiske aftaler har stor betydning for det specialiserede voksenområde. Senest præsenterede Regeringen i januar 2026 en aftale om en værdighedsreform.

Social- og Sundhedsudvalget præsenteres for indholdet i aftalerne og en status på implementeringen af dem.

Sagen afsluttes i Social- og Sundhedsudvalget.

INDSTILLING

Direktionen indstiller, at

1. Social- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

BESLUTNING

Social- og Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Regeringen præsenterede i januar 2026 en aftale om værdighedsreform for de allermest udsatte borgere.

Derudover pågår udarbejdelse og implementering af en række andre aftaler på det specialiserede voksenområde:

- Ti-årsplanen på psykiatriområdet
- Rammeaftalen på handicapområdet
 - Specialeplan
 - Ny takstmodel på botilbudsområdet
 - Øvrige initiativer.

Værdighedsreformen

Reformen indeholder:

- Etablering af Gadens Huse og mobile udsatte-enheder
- Socialt udsatte borgere med stærk afhængighed kan beholde stoffer til eget forbrug

- Flere stofindtagelsesrum og kapacitetsudvidelse i eksisterende rum
- Bedre abstinensbehandling, herunder en etablering af en national døgnåben rådgivning om rusmiddel- og lægemiddelabstinenser
- Eftergivelse af gæld.

Lovforslaget forventes fremsat i april 2026.

Ti-årsplan på psykiatriområdet

Formålet med ti-årsplanen er at opnå en stærkere psykiatri. Planen indeholder fire overordnede indsatsområder:

- Tidlig indsats og forebyggelse
- Bedre behandling og kortere ventetid
- Helhedsorienterede indsatser og sammenhæng i forløb
- Attraktive arbejdspladser, viden og tryghed

Hvert indsatsområde rummer en række forskellige initiativer.

Rammeaftalen på handicapområdet

Aftalen blev indgået i foråret 2024 og indeholder en række forskellige initiativer.

Specialeplan

Med henblik på at styrke fagligheden og specialviden omkring borgere med beslægtede behov skal der udarbejdes en samlet specialeplan.

Lovforslaget om det konkrete indhold af specialeplanen er endnu ikke fremsat. Den forventes, at indeholde ti centrale initiativer.

Udrulningen skal ske trinvis.

Ny takstmodel på botilbudsområdet

Som et led i forsøget på at mindske udgiftsstigningen på det specialiserede socialområde er det aftalt, at der skal udarbejdes en ny takstmodel på botilbudsområdet. Lovforslaget om det konkrete indhold er dog fortsat under udarbejdelse.

Øvrige initiativer

Dette omfatter blandt andet; forenkling af reglerne for dækning af merudgifter, ændring af magtanvendelsesreglerne, krav om værges kendskab til borger, lettere adgang til hjælpemidler, færre krav om revurderinger og mere uddannet personale.

Hjemløseområdet

På hjemløshedsområdet afventes fremsættelse af lovforslag omkring; udvidelse af refusionsordningen for bostøtte efter Housing First metoden, fastholdelse af den nuværende refusionsperiode på herbergområdet, loft over taksterne for krisecentre og herberger m.v. samt indførelsen af krav om driftsaftale for ikke-offentlige herberger.

Social- og Sundhedsudvalget præsenteres for en uddybende orientering af elementerne i de forskellige aftaler og status for implementeringen heraf i Horsens Kommune.

/LBR

SSU Bevilling af midler til huslejetilskud til hjemløse

RESUME

Folketinget vedtog den 22. januar 2026 lovforslag om midlertidigt økonomisk tilskud til husleje i 2026 til de mest udsatte borgere.

Horsens Kommune fik ved vedtagelsen tildelt 413.249 kr. til udmøntning i 2026. Med denne sag anmodes om en indtægts- og udgiftsbevilling til budget 2026.

Sagen afgøres af Byrådet.

INDSTILLING

Direktionen indstiller, at

1. Byrådet godkender, at der gives en indtægtsbevilling på 413.249 kr. til budget 2026.
2. Byrådet godkender, at der gives en udgiftsbevilling på 413.249 kr. til budget 2026.

BESLUTNING

Social- og Sundhedsudvalget tiltrådte indstillingen.

Sagsfremstilling

På baggrund af kontanthjælpsreformen blev der i efteråret 2025 en øget opmærksomhed på særligt udsatte borgeres mulighed for at anskaffe sig eller blive boende i en bolig. Som følge deraf vedtog Folketinget i januar 2026 et lovforslag om midlertidigt huslejetilskud til udsatte borgere.

Med lovforslaget fordeles 15 mio. kr. mellem de kommuner, som ved seneste hjemløsetælling i 2024, havde 40 hjemløse eller derover. Horsens Kommune havde ved seneste tælling 131 hjemløse og tildeles derfor et direkte tilskud. Tilskudspuljen fordeles proportionelt, hvorfor Horsens Kommune tildeles 413.249 kr.

Tilskuddet kan benyttes til at tildele en borger et midlertidigt økonomisk tilskud til husleje i 2026, hvis borgeren af økonomiske årsager er i risiko for at blive udsat af sin lejebolig, eller hvis borgeren kan anskaffe sig en lejebolig med et tilskud.

Administrationen har udarbejdet forslag til kriterier for tildeling af tilskuddet, som drøftes og besluttet af Social- og Sundhedsudvalget. Tilskuddet kan kun benyttes i 2026, og ikke brugte midler skal tilbagebetales.

For at sikre at midlerne kan nå at blive udmøntet i 2026, har der ikke været tid til en høring i Udsatterådet. Udsatterådet vil efterfølgende blive orienteret om kriterierne for tildeling af tilskuddet.

/LBR

SSU Kriterier for tildeling af midlertidigt huslejetilskud

RESUME

I forbindelse med vedtagelse af lovforslag om midlertidigt økonomisk tilskud til husleje i 2026 til de mest udsatte borgere, er Horsens Kommune jf. foregående sag blevet tildelt 413.249 kr. til udmøntning i 2026.

Den medfølgende bekendtgørelse opstiller brede rammer for tildeling af tilskuddet.

Administrationen har udarbejdet forslag til kriterier for tildeling, som ønskes drøftet og vedtaget i udvalget.

Sagen afgøres af Social- og Sundhedsudvalget.

INDSTILLING

Direktionen indstiller, at

1. Social- og Sundhedsudvalget drøfter kriterier for tildeling af tilskuddet.
2. Social- og Sundhedsudvalget godkender kriterier for tildeling af tilskuddet.

BESLUTNING

Social- og Sundhedsudvalget drøftede kriterier for tildeling af tilskuddet. Udvalget godkendte kriterier for tildeling af tilskuddet.

Sagsfremstilling

Tilskudspuljen har til formål at give et midlertidigt huslejetilskud til udsatte borgere, der af økonomiske årsager - primært som konsekvens af kontanthjælpsreformen - enten er i fare for at miste deres bolig eller ikke kan anskaffe sig en. Tilskuddet gælder kun i 2026 og tildelte midler, der ikke bliver brugt, skal tilbagebetales.

Det er op til den enkelte kommune at prioritere, hvilke borgere der kan modtage tilskuddet. Der kan jf. bekendtgørelsen lægges vægt på følgende:

1. At kommunen ikke kan tilbyde borgeren en anden passende og økonomisk overkommelig bolig uden tilskud.
2. At tilskuddet gør det muligt for borgeren enten at blive boende i sin nuværende lejebolig eller få adgang til en lejebolig.
3. At midlertidig økonomisk hjælp til huslejen kan sikre, at en positiv udvikling i borgerens situation fastholdes, så borgerens udsathed mindskes.
4. At borgeren tidligere har været hjemløs og er blevet hjulpet ud af hjemløshed.

5. At borgeren på grund af komplekse problemstillinger befinder sig i en særlig udsat situation.

Selvom lovforslaget er en udløber af kontanthjælpsreformen, indeholder bekendtgørelsen ikke krav til borgerens forsørgelsesgrundlag for muligheden for at modtage et midlertidigt tilskud fra puljen. Udsatte borgere på førtidspension vil således også kunne komme i betragtning i forbindelse med at etablere sig i en bolig. Som udgangspunkt vil midlerne ikke blive benyttet til denne målgruppe, da puljen er blevet etableret for, at kunne understøtte de kontanthjælpsmodtagere med de laveste ydelser efter kontanthjælpsreformen.

Puljen kan anvendes med et løbende fast huslejetilskud i hele 2026 til enkelte borgere eller mere bredt som punktvisse målrettede etablerings-/fastholdelsestilskud til udsatte borgere.

Administrationen vurderer, at tilskuddet mest hensigtsmæssigt udnyttes, hvis det ydes som punktvisse tildelinger og primært gives som et målrettet tilskud til første måneds husleje.

Erfaringsmæssigt er den første måned i en ny bolig den sværeste for mange udsatte borgere. Udover omkostninger til boligen, er der typisk også omkostninger til etablering, som for mange udsatte borgere kan være en uoverkommelig investering i at kunne opnå egen bolig og etablere et egentligt hjem.

Administrationens forslag til tildelingskriterier:

1. Der gives tilskud til første måneds husleje til alle borgere på kontanthjælp, der anvises en bolig efter §59 jf. Horsens Kommunes samarbejdsaftale med boligforeningerne.
2. Der gives tilskud til første måneds husleje for Horsens borgere, der modtager et §85a bostøtte forløb (Housing First).
3. Der gives tilskud til første måneds husleje for Horsens borgere, der er i kontakt med eller i forløb hos Horsens Kommunes hjemløseindsats.
4. Der gives tilskud til første måneds husleje for borgere, som anvises en kommunal bolig i Vesterled, også kaldet "de skæve boliger".
5. Der gives tilskud til første måneds husleje for Horsens borgere, der løslades fra fængsel til ny bolig, eller hvor andre særlige sociale problemstillinger gør sig gældende.
6. Der gives tilskud til husleje til borgere, der optræder på huslejerestancelisten, med henblik på at forebygge tab af bolig.
7. Der gives tilskud til husleje efter indstilling fra Kirkens Korshær.

Social- og Sundhedsudvalget kan vælge et eller flere kriterier, eller drøfte andre kriterier for tildeling af tilskud. Kriterierne er ikke gensidigt udelukkende, og således kan alle sameksistere.

Udover ovenstående kriterier er det i lovgivningen specificeret, at borger selv kan henvende sig til kommunen og anmode om tilskud.

SSU Introduktion til folkesundhed samt Sundhedsreformens aktuelle implementering

RESUME

Social- og Sundhedsudvalget får på udvalgsmødet den 5. marts 2026 en introduktion til arbejdet med folkesundhed. Derudover gives også et indblik i aktuelle opgaver for Horsens Kommune i forbindelse med implementering af Sundhedsreformen, herunder i særlig grad igangværende medarbejderprocesser.

Sagen afsluttes i Social- og Sundhedsudvalget.

INDSTILLING

Direktionen indstiller, at

1. Social- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

BESLUTNING

Social- og Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget vil få en introduktion til arbejdet med folkesundhed, herunder den kommende folkesundhedslov samt samspillet mellem den almene boligsektor og kommunens sundhedsindsats.

Derudover vil udvalget blive orienteret om de aktuelle opgaver i forbindelse med sundhedsreformen.

/MT

SSU Horisontal samarbejdsaftale om patientrettet forebyggelse

RESUME

Fra den 1. januar 2027 overtager regionerne myndigheds- og finansieringsansvaret for patientrettet forebyggelse. På initiativ fra region Midtjylland er der udarbejdet en forpligtende samarbejdsaftale mellem Region Midtjylland og Horsens Kommune, hvor kommunen fortsat leverer patientrettet forebyggelse på vegne af regionen. Aftalen skal godkendes af Byrådet.

Formålet med aftalen er at sikre sammenhængende og fagligt velfunderede forløb for voksne med kronisk eller langvarig sygdom samt styrke egenomsorg, livskvalitet og forebyggelse af indlæggelser. Aftalen træder i kraft i 2027, er tidsubegrænset og finansieres via en årlig ramme til kommunen.

Sagen afgøres af Byrådet.

INDSTILLING

Direktionen indstiller, at

1. Byrådet godkender aftalen.

BESLUTNING

Social- og Sundhedsudvalget tiltrådte indstillingen.

Sagsfremstilling

Som led i sundhedsreformen overtager regionerne fra den 1. januar 2027 myndigheds- og finansieringsansvaret for den patientrettede forebyggelse. Region Midtjylland har derfor ønsket at indgå en aftale med kommunerne i regionen om fortsat at varetage den patientrettede forebyggelse i et samarbejde med Region Midtjylland. Derfor har regionen udarbejdet en fælles, generisk Horisontal samarbejdsaftale, som alle kommuner i regionen er tilbudt at tiltræde.

Aftalen fastlægger fælles mål, organisering, rollefordeling, datadeling og økonomi og udgør rammen for det fremtidige samarbejde mellem region og kommune. Aftalen er vedlagt som bilag 1.

Horsens Kommune og Region Midtjylland indgår med aftalen et forpligtende samarbejde, hvor kommunen fortsat varetager den patientrettede forebyggelse, men med fælles mål og løbende dialog med regionen.

Aftalen skal sikre sammenhængende, lokale og fagligt velfunderede tilbud til borgere med kronisk eller langvarig sygdom. Indsatsen skal styrke borgernes egenomsorg og livskvalitet, forebygge forværring af sygdom og reducere behovet for indlæggelser. Samtidig skal aftalen

understøtte bedre sammenhæng mellem hospital, almen praksis og andre kommunale tilbud.

Målgruppen er voksne borgere over 18 år med kroniske eller langvarige sygdomme, herunder blandt andet KOL (kronisk obstruktiv lungesygdom), type 2-diabetes, hjerte-kar-sygdomme, kræft og visse psykiske lidelser.

Kommunale opmærksomhedspunkter

- Den horisontale samarbejdsaftale forudsætter et reelt og forpligtende samarbejde mellem region og kommune, hvor kommunen bidrager aktivt til planlægning, koordinering og kvalitetsudvikling. Kommunen må ikke alene fungere som leverandør af ydelser, da dette er en forudsætning for, at aftalen kan indgås uden udbud.
- I aftalen tilbydes en fast økonomiske ramme, der skal dække kommunens faktiske omkostninger ved opgaveløsningen. Ændringer i opgaveomfang, serviceniveau eller rammevilkår kan derfor medføre behov for genforhandling af aftalen for at undgå under- eller overkompensation. Der udarbejdes en årlig kapacitetsplan som skal sikre dette og som godkendes i sundhedsrådet.
- En kommune må hverken tjene på, eller have flere udgifter end det der tildeles i aftalen.
- Kommunen bevarer arbejdsgiveransvaret for medarbejderne, mens regionen har myndighedsansvaret. Det er derfor væsentligt, at rolle- og ansvarsfordelingen løbende er tydelig, særligt i forhold til visitation, dokumentation, tilsyn og håndtering af klager.
- Aftalen er tidsbegrænset, men kan opsiges med ni måneders varsel. Byrådet skal derfor være opmærksomt på, at væsentlige ændringer i økonomi, kapacitet eller regionale prioriteringer på sigt kan få betydning for kommunens organisering og bemanning på området.

Den nuværende indsats i Horsens Kommune

Patientrettet forebyggelse er i dag forankret i Vital Ceres, som varetager både borgerrettet og patientrettet forebyggelse. Området har 20 fastansatte medarbejdere og en leder, hvoraf ca. 11,5 årsværk i alt overvejende grad arbejder med patientrettet forebyggelse.

Medarbejderne er organiseret i tværfaglige teams, der arbejder med borgere med livsstilsrelaterede kroniske sygdomme. Indsatsen omfatter i dag rehabilitering inden for:

- Hjerterehabilitering
- Kræfterehabilitering
- Diabetesrehabilitering
- KOL-rehabilitering.

Derudover varetager et særskilt team nikotinstopindsatser som både vedrører patientrettet – og borgerrettet forebyggelse, herunder tilbud til unge under 18 år. I dag henvises 80% af borgerne

til patientrettet forebyggelse af den praktiserende læge, eller som selvhenviser. Antallet af borgere med behov for patientrettede tilbud forventes at stige i de kommende år. Flere borgere vil have et behov for patientrettet forebyggelse og fokus på at henvise til tilbuddet styrkes regionalt.

Opgavefordeling i den nye aftale

Horsens Kommune har ansvaret for udførelse af indsatsen. Kommunen modtager og visiterer henviste borgere, gennemfører afklarende samtaler og tilbyder relevante forebyggelsesforløb.

Tilbuddene kan være individuelle, holdbaserede eller digitale og omfatter både livsstilsindsatser (fx rygestop, kost og fysisk aktivitet) og sygdomsspecifikke mestringsforløb. Kommunen skal desuden samarbejde med civilsamfundet og sikre systematisk dokumentation og dataindberetning.

Region Midtjylland har myndighedsansvaret og skal sikre, at hospitalerne i fremtiden systematisk henviser relevante patienter. Regionen stiller digitale løsninger og registreringssystemer til rådighed, bidrager med specialiseret faglig rådgivning og følger op på kvalitet og målopfyldelse. Regionen fører desuden tilsyn og håndterer eventuelle patientklager.

Regionshospitalet Horsens og Horsens Kommune udarbejder årligt en fælles kapacitetsplan. Kapacitetsplanen for 2027 tager udgangspunkt i den nuværende indsats. Sundhedsråd Horsens godkender planen og følger løbende op på mål, aktivitet og kvalitet. Aftalen forankres politisk i sundhedsrådet.

Økonomi og kapacitet

Region Midtjylland har via "Den nationale fordelingsnøgle til sundhedsråd" fået en ramme på 6,1 mio. kr. til at finansiere den patientrettede forebyggelse i Horsens Kommune. Horsens Kommune brugte i 2025 7,1 mio. kr. på den patientrettede forebyggelse. I delingsaftalen er det aftalt at Horsens Kommune modtager 2027 en fast årlig ramme på 7,1 mio. kr. til opgaven. Rammen dækker således opretholdelsen af nuværende serviceniveau og kapacitet herunder, lokaler, udstyr og administration. Beløbet reguleres alene via den årlige regionale bloktilskudsregulering. Rammen tager ikke højde for demografisk udvikling.

Da der er forskelle i både indhold og serviceniveau mellem kommunerne i Horsens Sundhedsråd og på tværs af hele Region Midtjylland, vil gradvis tilpasning og harmonisering over tid ændre indhold og omfang af forløb, samt de kompetencemæssige krav, der evt. stilles til løsning af opgaver. Region Midtjylland har tilkendegivet, at de ønsker - over tid - at tilpasse og serviceharmonisere den patientrettede forebyggelse på tværs af regionen så den svarer til den økonomi regionen modtager via Den nationale fordelingsnøgle til sundhedsråd til patientrettede forebyggelse. Dette svarer i Horsens Kommune til en reduktion i serviceniveau på op til 15% i forhold til det nuværende niveau.

Eventuel fremtidig udbygning af kapaciteten og nye opgaver finansieres af regionen.

Medarbejdere og varighed

Der overdrages ikke aktiver, passiver eller medarbejdere ved aftalens ikrafttræden. Af vejledning om indgåelse af horisontale fremgår det dog, at aftalens parter skal forholde sig til overførsel og deling af personale, aktiver og forpligtelser ved ikrafttræden, opsigelse eller udløb. Disse forhold er derfor beskrevet i bilag 2 til aftalen. Medarbejderne forbliver ansat i Horsens Kommune, mens regionen overtager myndighedsansvaret og skal have kendskab til den samlede ressource som en kommune anvender på opgaven ved tidspunkt for indgåelse af aftalen.

Den Horisontale samarbejdsaftale træder i kraft den 1. januar 2027 og er tidsubegrænset. Begge parter kan opsige aftalen med ni måneders varsel. Ved en eventuel opsigelse virksomhedsoverdrages de berørte medarbejdere til regionen efter gældende regler.

/JS

SSU Gensidig orientering

RESUME

Under det faste punkt "gensidig orientering" gives tilbagemeldinger på diverse emner siden sidste udvalgsmøde herunder tilbagemeldinger fra politikeres deltagelse i Sundhedsrådet og øvrige bestyrelses- og rådsmøder.

INDSTILLING

Direktionen indstiller, at

1. Social- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

BESLUTNING

Social- og Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Orienteringspunkter:

- Aktuelt siden sidst
- Oversigt over praksisbesøg
- Fondsbevilling
- Møde i Handicaprådet den 2. februar 2026: [Findes på Horsens.dk \(klik her\)](#)
- Møde i Udsatterådet den 17. februar 2026: [Findes på Horsens.dk \(klik her\)](#)
- Møde i Sundhedsrådet - <https://www.rm.dk/politik/udvalg-og-modefora/politiske-udvalg/sundhedsrad/sundhedsrad-horsens/#1690008>

SSU Underskriftsark

RESUME

Underskrift af beslutningsprotokol.

BESLUTNING

Social- og Sundhedsudvalget godkendte beslutningsprotokollen.

Sagsfremstilling

For at godkende og underskrive beslutningsprotokollen, skal mødedeltagerne klikke på "godkend".