

# REFERAT Seniorråd d. 07-04-2026

**Mødedato** Tirsdag d. 07. april 2026 kl. 13:00

**Mødested** Mødelokale 1

## **Indholdsfortegnelse**

Introduktion til ældrereformen - 40 min. (13.00-13.40).....	3
Indledende introduktion til sundhedsreformen - 30 min. (13.40-14.10).....	4
Horisontal samarbejdsaftale om patientrettet forebyggelse - 15 min. (14.20-14.35).....	5
Praksisbesøg - 10 min. (14.35-14.45).....	8
Dialogmøde med politiske udvalg - 15 min. (14.45-15.00).....	9
Orientering fra Sundhed og Ældre v/Sundheds- og Ældrechef Maila Tandrup - 10 min. (15.05-15.15).....	10
Gensidig orientering - 10 min. (15.15-15.25).....	11
Næste møder - 5 min. (15.25-15.30).....	12
Underskriftsark.....	13

# Punkt 1: Introduktion til ældrereformen - 40 min. (13.00-13.40)

27.34.00-P00-2-26

## Sagsfremstilling

I 2024 blev der indgået en politisk aftale om en reform på ældreområdet. Reformen tager udgangspunkt i tre bærende værdier:

1. Den ældres selvbestemmelse
2. Tillid til medarbejderne og den borgernære ledelse
3. Et tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund.

Ældrereformen har til formål at skabe en mere sammenhængende og helhedsorienteret indsats for ældre borgere.

Reformen indebærer blandt andet indførelse af helhedspleje, borgernær visitation, udbredelse af faste teams, udvidelse af borgernes frie valg, afskaffelse af lovbestemte alderskrav i forebyggelsesindsatsen og en ny praksis for tilsyn. Målgruppen for ældrereformen er primært ældre personer, der har nået folkepensionsalderen.

Ældrereformen er udmøntet i tre selvstændige hovedlove:

- Ældrelov
- Lov om ældretilsyn
- Lov om lokalplejehjem.

Seniorrådet får en introduktion til elementerne i ældrereformen på mødet.

## Indstilling

Administrationen indstiller, at

1. Seniorrådet tager orienteringen til efterretning.

## Beslutning

Seniorrådet tog orienteringen til efterretning.

Hans Jørgen Jensen deltog ikke i mødet.

## Bilag

Bilag - Introduktion til ældrereformen

## **Punkt 2: Indledende introduktion til sundhedsreformen - 30 min. (13.40-14.10)**

29.30.00-A00-1-26

### **Sagsfremstilling**

Seniorrådet vil få en introduktion og status på sundhedsreformen.

Oplægget vil blandt andet indeholde:

- Hovedoverskrifterne i sundhedsreformen
- Betydning for Horsens Kommune
- Økonomiske konsekvenser for Horsens Kommune
- Organiseringen i Horsens Sundhedsråd
- Særlige kommunale fokusområder.

### **Indstilling**

Administrationen indstiller, at

1. Seniorrådet tager orienteringen til efterretning.

### **Beslutning**

Seniorrådet tog orienteringen til efterretning.

Hans Jørgen Jensen deltog ikke i mødet.

### **Bilag**

Bilag - Introduktion til sundhedsreform

## **Punkt 3: Horisontal samarbejdsaftale om patientrettet forebyggelse - 15 min. (14.20-14.35)**

29.30.08-A00-1-26

### **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.

Å

### **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 omrødet.

Å

### **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 årsvark 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
- Kræftrahabilitering
- 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 henviser til tilbuddet styrkes regionalt.

Å

### 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 træningsforløb. Kommunen skal desuden samarbejde med civilsamfundet og sikre systematisk dokumentation og dataindsamling.

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 målopfølgning. 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. Sundhedsrådet Horsens godkender planen og følger løbende op på mængde, aktivitet og kvalitet. Aftalen forankres politisk i sundhedsrådet.

Å

### Økonomi og kapacitet

Region Midtjylland har via "Den nationale fordelingsnøgle til sundhedsrådet" 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 hensyn til 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 sundhedsrådet til patientrettede forebyggelse. Dette svarer i Horsens Kommune til en reduktion i serviceniveau på op til 15% i forhold til det nuværende niveau. Å Å Å

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

Å

### Medarbejdere og varighed

Der overdrages ikke aktiver, passiver eller medarbejdere ved aftalens ikrafttrædelse. Af vejledning om indgåelse af horizontale fremgår det dog, at aftalens parter skal forholde sig til overførelse og deling af personale, aktiver og forpligtelser ved ikrafttrædelse, 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 Horizontale samarbejdsaftale træder i kraft den 1. januar 2027 og er tidsbegrænset. Begge parter kan opsiges aftalen med ni måneders varsel. Ved en eventuel opsigelse virksomhedsoverdrages de berørte medarbejdere til regionen efter gældende regler.

Å

Byrådet har godkendt aftalen på Byrådsmøde den 25. marts 2026.

## **Indstilling**

Administrationen indstiller, at

1. Seniorrådet tager orienteringen til efterretning.

## **Beslutning**

Seniorrådet tog orienteringen til efterretning.

Hans Jørgen Jensen deltog ikke i mødet.

## **Bilag**

Bilag 1: Samarbejdsaftale Horsens

Bilag 2: Horisontal samarbejdsaftale om patientrettet forebyggelse

## **Punkt 4: Praksisbesøg - 10 min. (14.35-14.45)**

00.00.00-A00-182-25

### **Sagsfremstilling**

De forhenværende udvalg for Ældre- og Omsorgsudvalgets område i Horsens Kommune har løbende afholdt praksisbesøg på forskellige tilbud.

Formålet med besøgene er at give udvalgsmedlemmer et indblik i hverdagen på kommunens tilbud samt skabe et rum for dialog med ansatte og borgere.

Ældre- og Omsorgsudvalget har besluttet at videreføre praksisbesøgende. Derudover har udvalget besluttet følgende ramme for besøgene:

- Der planlægges fire årlige praksisbesøg med ét i hvert kvartal. I 2026 planlægges dog kun to besøg af hensyn til øvrige introduktionsaktiviteter.
- Tidsforbruget pr. praksisbesøg er en-to timer.
- Seniorrådet deltager med op til 2 medlemmer. Navne indmeldes til Sekretariatet for et år af gangen.
- En forudsætning for afholdelse af praksisbesøget er, at der minimum deltager to udvalgsmedlemmer.
- Lederen på den pågældende arbejdsplads er vært for besøget.

Praksisbesøgene fastlægges for ét år ad gangen.

De konkrete praksisbesøg fremgår af bilaget.

### **Indstilling**

Administrationen indstiller, at

1. Seniorrådet tager orienteringen til efterretning.

### **Beslutning**

Seniorrådet tog orienteringen til efterretning.

Seniorrådet beslutter, hvem der deltager på de enkelte praksisbesøg på næstkommende formøde og giver herefter en tilbagemelding til sekretæren for Seniorrådet.

Hans Jørgen Jensen deltog ikke i mødet.

### **Bilag**

Oversigt praksisbesøg 2026-2029 for Ældre- og Omsorgsudvalg samt Seniorråd\_

## **Punkt 5: Dialogmøde med politiske udvalg - 15 min. (14.45-15.00)**

27.69.40-P35-5-25

### **Sagsfremstilling**

Seniorrådet har den 4. juni 2026 dialogmøde med Ældre- og Omsorgsudvalget og Social- og Sundhedsudvalget.

Som forberedelse til dette møde dedikeres tid til, at Seniorrådet kan drøfte, hvilke emner/temaer Seniorrådet ønsker at tale med de to fagudvalg om.

Forud for dialogmødet i juni sendes Seniorrådets punkter til udvalgene. Afsendelsen sker via administrationen.

### **Indstilling**

Administrationen indstiller, at

1. Seniorrådet drøfter emner/temaer til det kommende dialogmøde.

### **Beslutning**

Seniorrådet besluttede at drøfte emner/temaer til dialogmødet på Seniorrådets arbejdsdag den 23. april 2026.

Emnerne/temaerne sendes til de politiske udvalg via administrationen forud for dialogmødet.

Hans Jørgen Jensen deltog ikke i mødet.

## **Punkt 6: Orientering fra Sundhed og Ældre v/Sundheds- og Ældrechef Maila Tandrup - 10 min. (15.05-15.15)**

27.69.40-P35-5-25

### **Sagsfremstilling**

Sundheds- og Ældrechef Maila Tandrup orienterer Seniorrådet om nyt fra området på mødet:

- Sag om tildelingsmodel og øget normering på plejeboligområdet nu godkendt.
- Status på driften på sundheds- og ældreområdet i påsken.
- Sundhedsreformen fylder meget i det daglige arbejde pt.

### **Indstilling**

Administrationen indstiller, at

1. Seniorrådet tager orienteringen til efterretning.

### **Beslutning**

Seniorrådet tog orienteringen til efterretning.

Hans Jørgen Jensen deltog ikke i mødet.

## **Punkt 7: Gensidig orientering - 10 min. (15.15-15.25)**

27.69.40-P35-5-25

### **Sagsfremstilling**

Seniorrådet drøftede palliation og livets afslutning og har en interesse i at drøfte det nærmere på et senere tidspunkt - herunder drøfte projektet "Livets afslutning": <https://www.fagperson.hospitalsenhedmidt.dk/kommunesamarbejde/projekt-livets-afslutning/>

Etablering af netværk blandt seniorråd omkring Sundhedsråd Horsens v/Lone Knakkegaard

- Fælles netværk etableret med formand og næstformand
- I netværket drøftes muligheden for, at Seniorrådet kan deltage som patientforening i sundhedsrådet.

Orientering om dagsorden til møde i Bæredygtigheds-, Natur- og Klimaudvalget - herunder klimaplan og affaldssortering v/Lone Bach

Drøftelse af tilgængelighed med kørestol på Regionshospitalet Horsens v/Dorthe Christina Alhed Rosendahl

- Seniorrådet ønsker at drøfte nærmere og evt. sammen med kollegaer i andre Seniorråd i området udarbejde en skriftlig henvendelse.

Seniorrådet har fællesmøde med Faglige Seniorer og Ældresagen den 14. april 2026 v/Frits Kristoffersen

### **Beslutning**

Hans Jørgen Jensen deltog ikke i mødet.

## **Punkt 8: Næste møder - 5 min. (15.25-15.30)**

27.69.40-P35-5-25

### **Sagsfremstilling**

Seniorrådets næste møder er:

- Ordinært møde: 19. maj 2026 kl. 13:00-15:30
- Formøde: Mødet den 5. maj er aflyst grundet deltagelse i Ældrepolitisk konference med Danske Ældreråd

Desuden:

- Workshop og arbejdsgrundlag for Seniorrådet: 23. april 2026 kl. 09:00-15:00

### **Beslutning**

Formødet den 4. august 2026 afholdes i Seniorbofællesskabet Sundbakken - Klostervænget 21.

Hans Jørgen Jensen deltog ikke i mødet.

## **Punkt 9: Underskriftsark**

27.69.40-P35-5-25

### **Sagsfremstilling**

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

### **Beslutning**

Seniorrådet godkendte beslutningsprotokollen.

Hans Jørgen Jensen deltog ikke i mødet.