

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget til 31.12.25 d. 04-11-2025

Mødedato Tirsdag d. 04. november 2025 kl. 15:00

Mødested Brovst, Mødelokale 1

Indholdsfortegnelse

Dialogmøde med Frivillighuset.....	3
Godkendelse af udmøntning - budget 2026.....	4
Godkendelse af udmøntning af pulje. Forebyggelse af ensomhed blandt ældre.....	10
Orientering om udmøntning af pulje.....	12
Drøftelse af det Centrale Handicapråds sundhedspolitiske udspil.....	14
Orientering fra Social- og Sundhedsudvalget og Forvaltningen.....	17
Foreløbig godkendelse af udkast til mødeplan for 2026.....	18

Punkt 84: Dialogmøde med Frivillighuset

00.01.00-A00-3-20

Beslutningstema

Der afholdes dialogmøde med Frivillighuset kl. 15.

Sagsbeskrivelse

Frivillighuset foreslår, at der overordnet tages udgangspunkt i samarbejdsaftalen, som skal på plads inden det nye år, og Huset har samlet følgende punkter til drøftelse

1. §18 og støtte til det frivillige foreningsliv

Overvejelse af en mindre pulje – evt. inden for §18-midlerne – målrettet foreninger uden kontingentindtægter.

2. Kommunikation og samarbejde

Hvordan vi fortsat sikrer en god og tydelig kommunikation mellem Frivillighuset og kommunen. (såfremt der ikke fortsat er politisk og administrative repræsentanter fra kommunen i vores bestyrelse)

3. Ungeindsatsen

Kort orientering og drøftelse af fælles forståelse for målgruppe og indsats.

4. Cykling uden alder

Status og drøftelse af, hvordan initiativet kan genoptages, og hvilken rolle Frivillighuset eventuelt kan have.

5. Selvhjælpsgrupper

Erfaringer fra sorggrupper og drøftelse af fremtidig retning for selvhjælp.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Beskæftigelsesforvaltningen indstiller, at Social- og Sundhedsudvalget drøfter dagsordenen med Frivillighuset.

Afbud fra Per Halsboe-Larsen.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget drøftede den fremsendte dagsorden med Frivillighuset.

Afbud fra Per Halsboe-Larsen.

Punkt 85: Godkendelse af udmøntning - budget 2026

00.30.02-S00-6-24

Beslutningstema

Godkendelse af udmøntning af budget 2026 på Social- og Sundhedsudvalgets område.

Sagsbeskrivelse

Kommunalbestyrelsen godkendte den 9. oktober 2025 budgettet for 2026 og overslagsårene 2027 - 2029. På Social- og Sundhedsudvalgets områder er en række tekniske korrektioner godkendt og indarbejdet i budgettet ligesom der er indarbejdet budgetændringer på baggrund af politiske prioriteringer.

Omstillingsforslag:

På Social- og Sundhedsudvalgets område er der omstillingsforslag svarende til -5,4 mio. kr., som er godkendt og indregnet i budgettet.

Politikområde	Note	Overskrift	2026	2027	2028	2029
Total	Total		-5.390	-5.690	-5.890	-5.890
Sundhed og Senior	Total		-2.940	-3.140	-3.240	-3.240
	07.OS.04	Optimering af brug af hjælpemidler	-440	-440	-440	-440
	07.OS.05	Investering i velfærdsteknologi	-200	-400	-500	-500
	07.OS.06	Driftoptimering af kørsel i Hjemme- og sygeplejen	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000
	07.OS.07	Reduktion i udgift til implementering af ældreformen	-1.300	-1.300	-1.300	-1.300
Sundhed og Handicap	Total		-2.450	-2.550	-2.650	-2.650
	17.OS.02	Fortsat effekt af strategiplanen	-1.100	-1.100	-1.100	-1.100
	17.OS.03	Ingen fremskrivning på interne takster på botilbud	-1.000	-1.000	-1.000	-1.000
	17.OS.04	Optimering af brug af hjælpemidler	-250	-250	-250	-250
	17.OS.05	Investering i velfærdsteknologi	-100	-200	-300	-300

Sundhed og Senior

Optimering af brug af hjælpemidler:

Der kan opnås en optimering af brug af hjælpemidler ved at sikre flow i anvendelsen af allerede indkøbte hjælpemidler, sikre at APV-hjælpemidler indkøbes til medarbejdere og ikke til borgere samt sikre, at der indkøbes hjælpemidler som er tilstrækkelige og bedst til prisen.

Besparelsen er et estimat på baggrund af en faglig vurdering af hjælpemiddelsområdet.

Investering i velfærdsteknologi:

Jammerbugt Kommune har et stort potentiale i yderligere udnyttelse af velfærdsteknologi. For at udnytte dette potentiale ansættes en konsulent til at understøtte udførerområderne i at identificere potentialer for konkrete velfærdsteknologiske løsninger og i at gentænke måden, ydelser leveres på. Fordele og muligheder ved benyttelse af velfærdsteknologiske løsninger kan for eksempel være:

- Øget selvstændighed og livskvalitet
- Teknologiske hjælpemidler som sensorer, medicinrobotter og telemedicinske løsninger giver ældre mulighed for at leve et mere selvstændigt og værdigt liv i trygge rammer
- Frigørelse af tid til nærvær og omsorg
- Velfærdsteknologi kan automatisere rutineopgaver som medicinadministration eller digitalt tilsyn, hvilket kan frigøre plejepersonalets arbejdstid. Denne tid kan bruges på borgernære opgaver som samtaler og omsorg
- Bedre sikkerhed og forebyggelse
- Sensorbaserede løsninger kan overvåge borgernes helbredstilstand eller registrere fald, hvilket giver mulighed for hurtig reaktion og forebyggelse af farlige situationer. Teknologien hjælper med at passe på sårbare borgere, især dem med demens eller kroniske sygdomme, ved at skabe en mere sikker hverdag
- Effektiv økonomisk udnyttelse
- Ved at optimere arbejds gange gennem teknologi kan kommunen holde omkostningerne nede uden at gå på kompromis med kvaliteten af serviceydelserne. Dette er afgørende i en tid med stigende behov og begrænsede ressourcer

Investeringen er delt mellem Politikområde 7 – Sundhed og Senior og Politikområde 17 – Sundhed og Handicap.

Driftoptimering af kørsel i Hjemme- og sygeplejen:

Driftoptimering af kørsel i private biler i hjemme- og sygeplejen, Der er igangsat et samarbejde med Deloitte i forhold til en driftoptimeringsanalyse, som forventes at medføre en positiv effekt på kørselsudgifter.

Der er tale om et estimat for 2026 og overslagsår.

Reduktion i udgift til implementering af ældrereformen:

Reduktion i udgift til implementering i budgetaftalens beløb til implementering af Ældrereformen. Reduktionen medfører at tidsperspektivet vedr. medarbejdernes uddannelse for så vidt angår implementering af teams, tværfaglige konferencer og forløbsbeskrivelser, vil strække sig over en længere periode og med mindre uddannelsesaktivitet.

Sundhed og Handicap

Fortsat effekt af strategiplanen:

Der arbejdes kontinuerligt med skærpet forhandling på individ- og leverandørniveau samt løbende revisitering af bostøtte og botilbud, særligt i forbindelse med ansøgninger om særydelser fra leverandøren, hvor der prioriteres tid til observation og anvisning for at udgå eller reducere særydelser. Generelle forhandlinger med leverandører sker systematisk og årligt.

Beregningen baseres på en faglig vurdering af det fortsatte potentiale i de enkelte sager.

Ingen fremskrivning på interne takster på botilbud:

Der laves ikke fremskrivning på de interne takster til kommunens egne botilbud. Det betyder, at der skal findes alternative måder at optimere driften på.

Der skal for eksempel arbejdes mere med:

- Optimering af ressourcer: Bedre planlægning af medarbejdertimer og ressourcer baseret på borgernes aktuelle behov, som beskrevet i ramkestyringsmodeller. Dette sikrer, at personalet bruges effektivt
- Måltrettet støtte: Ved at prioritere rehabiliteringsindsatser kan borgernes behov for støtte reduceres over tid, hvilket mindsker behovet for intensive ressourcer og dermed holder omkostningerne nede
- Individuel vurdering: Brug af Voksenudredningsmetoden (VUM) sikrer, at borgere får præcis den støtte, de har behov for, hvilket optimerer ressourceanvendelsen

Ved at fokusere på effektiv drift, rehabilitering, samarbejde og forebyggelse forventes de interne takster at kunne holdes nede uden at forringe servicekvaliteten. Tiltagene sikrer både økonomisk ansvarlighed og opretholdelse af høj kvalitet i de kommunale botilbud.

Besparelsen beregnes som den fremskrevne del af de interne takster i forbindelse med udarbejdelse af basisbudget for 2026.

Optimering af brug af hjælpemidler:

Der kan opnås en optimering af brug af hjælpemidler ved at sikre flow i anvendelsen af allerede indkøbte hjælpemidler, sikre at APV-hjælpemidler indkøbes til medarbejdere og ikke til borgere samt sikre, at der indkøbes hjælpemidler som er tilstrækkelige og bedst til prisen.

Besparelsen er et estimat på baggrund af en faglig vurdering af hjælpemiddelsområdet.

Investering i velfærdsteknologi:

Jammerbugt Kommune har et stort potentiale i yderligere udnyttelse af velfærdsteknologi. For at udnytte dette potentiale ansættes en konsulent til at understøtte udførerområderne i at identificere potentialer for konkrete velfærdsteknologiske løsninger og i at gentænke måden, ydelser leveres på. Fordele og muligheder ved benyttelse af velfærdsteknologiske løsninger kan for eksempel være:

- Øget selvstændighed og livskvalitet. Teknologiske hjælpemidler som sensorer, medicinrobotter og telemedicinske løsninger giver ældre mulighed for at leve et mere selvstændigt og værdigt liv i trygge rammer
- Frigørelse af tid til nærvær og omsorg. Velfærdsteknologi kan automatisere rutineopgaver som medicinadministration eller digitalt tilsyn, hvilket kan frigøre plejepersonalets arbejdstid. Denne tid kan bruges på borgernære opgaver som samtaler og omsorg
- Bedre sikkerhed og forebyggelse. Sensorbaserede løsninger kan overvåge borgernes helbredstilstand eller registrere fald, hvilket giver mulighed for hurtig reaktion og forebyggelse af farlige situationer. Teknologien hjælper med at passe på sårbare borgere, især dem med demens eller kroniske sygdomme, ved at skabe en mere sikker hverdag

- Effektiv økonomisk udnyttelse. Ved at optimere arbejdsgange gennem teknologi kan kommunen holde omkostningerne nede uden at gå på kompromis med kvaliteten af serviceydelserne. Dette er afgørende i en tid med stigende behov og begrænsede ressourcer

Investeringen er delt mellem Politikområde 7 – Sundhed og Senior og Politikområde 17 – Sundhed og Handicap.

Udvidelsesforslag:

På Social- og Sundhedsudvalgets område er der udvidelsesforslag svarende til 25,6 mio. kr., som er godkendt og indregnet i budgettet.

Politikområde	Note	Overskrift	2026	2027	2028	2029
Total	Total		25.632	24.132	24.132	24.132
Sundhed og Senior	Total		10.400	9.900	9.900	9.900
	07.UV.02	Budgettilpasning - Hjemme- og sygeplejen	6.900	6.900	6.900	6.900
	07.UV.06	Ekstern konsulentbistand til udarbejdelse af plejeboligplan	500	0	0	0
	07.UV.10	Løft til Seniorområdet	3.000	3.000	3.000	3.000
Sundhedsområdet - Serviceudgifter	Total		1.069	1.069	1.069	1.069
	08.UV.02	Videreførelse af sundhedsprojekt	500	500	500	500
	08.UV.03	Opretholdelse af tilskud til Frivillighuset, svarende til 2025 niveau	569	569	569	569
Sundhed og Handicap	Total		14.163	13.163	13.163	13.163
	17.UV.01	Budgettilpasning - Til- og afgangsanalyse	14.163	13.163	13.163	13.163

Sundhed og senior

Budgettilpasning - Hjemme- og sygeplejen:

Den demografiske udvikling viser, at der i flere år frem sker en stigning i antallet af ældre borgere, som får behov for hjælp og støtte fra hjemmeplejen. Med budgettilførslen sikres et tilstrækkeligt budget til den forventede demografiske udvikling. Tilpasningen kan ændres, hvis forløb kræver en konkret beregning på timepris til Nat. Dette vil dog ikke få en økonomisk konsekvens.

Der er desuden en nationalt fastsat overheadberegning, som endnu ikke er godkendt, som kan have en økonomisk konsekvens.

Ekstern konsulentbistand til udarbejdelse af plejeboligplan:

I forbindelse med udarbejdelse af en ny plejeboligplan for Jammerbugt Kommune, vil der være behov for ekstern konsulentbistand. En plejeboligplan skal afdække fremtidens behov for plejeboliger – herunder antal, placering, særlige hensyn mv. – og komme med anbefalinger til en plan for at imødekomme disse behov.

En ekstern konsulent tilfører både viden, overblik og neutralitet til processen – og kan gøre arbejdet både mere effektivt, helhedsorienteret og gennemskueligt for Jammerbugt Kommune, borgere og medarbejdere.

Løft til Seniorområdet:

Tilførslen på 3 mio. kr. udover demografiløftet, er et generelt løft til implementering af ældreformen med faste Teams og velkendte ansigter i de ældre borgers hjem, hvilket er til gavn og glæde både for de ældre borgere og deres pårørende, samt kommunens ansatte på området.

Sundhedsområdet – serviceudgifter

Videreførelse af sundhedsprojekt:

Videreførelse af indsatser som tidligere har været finansieret af klyngemidler.

Indsats 5 – Henvisning og vedligeholdelse af superviseret gangtræning ved Claudicatio Intermittens

Formålet er at øge gangdistance og mindske smerter ved at forbedre blodcirkulationen, hvilket kan udskyde eller forhindre behovet for medicinsk eller kirurgisk behandling. Tidlig henvisning fra almen praksis sikrer tidlig indsats og bedre forebyggelse.

(Evalueringen viser, at borgerne opnår bedre helbred og livskvalitet, bl.a. gennem øget bevægelighed, lettelse af daglige aktiviteter og færre smerter, angst og depression.)

Indsats 6 – Glæde ryg, træning af patienter med kroniske lænderyg smerter

Formålet er at tilbyde et struktureret træningsforløb med patientuddannelse til borgere, der ikke har ressourcer til at opsøge privat behandling.

(Evalueringen viser markante forbedringer i muskelstyrke og udholdenhed, færre smerter, bedre bevægelighed og øget livskvalitet. Der ses også reduktion i angst og depression.)

Opretholdelse af tilskud til Frivillighuset, svarende til 2025 niveau:

Ved budgetlægningen for 2025, blev det besluttet at reducere tilskuddet til Frivillighuset med 0,569 mio. kr. Jammerbugt Kommune har en samarbejdsaftale med Frivillighuset gældende for perioden 2022 til 2025. Budgetbesparelsen kunne derfor først realiseres fra 2026 og derfor er budgettet for 2026 reduceret med 0,569 mio. kr. Forslaget forudsætter at niveauet for 2025 fastholdes i 2026.

Den indsats der pågår i Frivillighuset er et væsentligt aktiv i hele indsatsen omkring større inddragelse af civilsamfundet, som er et vigtigt element i flere af Jammerbugt Kommunes politikker – herunder blandt andet frivilligpolitikken og sundhedspolitikken.

Sundhed og Handicap

Budgettilpasning - Til- og afgangsanalyse:

For fortsat at kunne levere samme serviceniveau på det specialiserede voksenområde i Jammerbugt Kommune foretages en budgettilpasning på området.

Forventningen til tilgang i 2026 er fastsat på baggrund af følgende kriterier og i samarbejde med følgende samarbejdspartnere m.fl.:

- Overleveret viden fra Børne & Familierådgivningen om unge 16–18-årige, som fortsat forventes at have behov for særlig støtte, når disse fylder 18 år
- Henvendelser fra de botilbud forvaltningen samarbejder med om borgere, som på grund af ændringer i funktionsniveau, kan have behov for mere omfattende indsatser
- Direkte henvendelse fra borgere eller pårørende til borgere, som søger om at få støtte til etablering af en indsats
- Gennemgang af sager med rådgivere i myndighed

Tekniske korrektioner:

På Social- og Sundhedsudvalgets område er der tekniske korrektioner svarende til -0,9 mio. kr., som er godkendt og indregnet i budgettet.

Politikområde	Note	Overskrift	2026	2027	2028	2029
Total	Total		-853	-198.563	-199.000	-199.100
Sundhed og Senior	Total		1.945	-14.324	-14.624	-14.724
	07.TK.01	Budgettilpasning IT-budgetter	1.250	650	350	250
	07.LG.01	Lov- og Cirkulære 2026-2028 styrke udbredelsen af behandling i eget hjem	319	0	0	0
	07.LG.02	Genopretning af tidligere Lov- og cirkulære	376	376	376	376
	07.LG.03	Sundhedsreformen - Opgaveflyt fra kommuner til region	0	-15.350	-15.350	-15.350
Sundhed og Handicap	Total		-2.812	-4.512	-4.649	-4.649
	17.TK.01	Teknisk korrektion takster egne tilbud	1.188	1.188	1.188	1.188
	17.TK.02	SDE - Tilpasning af den centrale refusionsordning	-4.000	-4.000	-4.000	-4.000
	17.LG.01	Lov- og Cirkulære 2026-2028 Tilpasning af den centrale refusionsordning	0	0	-137	-137
	17.LG.02	Sundhedsreformen - Opgaveflyt fra kommuner til region	0	-1.700	-1.700	-1.700
Sundhedsområdet - Serviceudgifter	Total		1.000	-3.850	-3.850	-3.850
	08.LG.01	Genopretning af tidligere Lov- og cirkulære	1.000	1.000	1.000	1.000
	08.LG.02	Sundhedsreformen - Opgaveflyt fra kommuner til region	0	-4.850	-4.850	-4.850
Sundhedsområdet - KMF	Total		-986	-175.877	-175.877	-175.877
	19.LG.01	Nedlæggelse af KMF	-986	-175.877	-175.877	-175.877

Sundhed og Senior

Budgettilpasning IT-budgetter:

I forbindelse med indgåelse af ny kontrakt med KMD om anvendelse af Nexus er der budgettilpasning af driftsudgifter til anvendelse af Nexus svarende til 0,3 mio. kr. årligt. Den nye kontrakt løber fra 1. januar 2025.

I forbindelse med indgåelse af ny kontrakt på Nexus pr. 1. januar 2025 skal der foretages arkivering af materiale, som ligger forud for den nye arkivperiode, udgiften hertil udgør 0,5 mio. kr.

På plejecentre og botilbud skal der gennemføres en softwareopdatering, da det nuværende hardware og tilbehør til håndtering af nødkald udgår af produktion. Det nye hardware og tilbehør kan kun anvendes, hvis nødkaldssystemet på det pågældende plejecenter eller botilbud opdateres med den nødvendige software.

Lov- og Cirkulære 2026-2028 styrke udbredelsen af behandling i eget hjem:

Lov og Cirkulære 2026 – 2028 indbefatter flere lovændringer, der påvirker budget 2026 til 2029.

07.LG.01 er 1 lovændring som giver en budgettilførsel på 0,3 mio. kr. i 2026.

Genopretning af tidligere Lov- og cirkulære:

Lov og cirkulære 2023 – 2025 indbefattede flere lovændringer. Beløbet blev ikke korrekt overført til sidste overslagsår - dette genoprettes hermed.

Sundhedsreformen - Opgaveflyt fra kommuner til region:

Sundhedsreformen indebærer, at myndigheds- og finansieringsansvaret for en række sundhedsopgaver flyttes fra kommuner til regioner.

Sundhed og Handicap

Teknisk korrektion takster egne tilbud:

Egne kommunale takstfinansierede tilbud under Politikområde 17 Sundhed og Handicap skal reguleres jf. regler om omkostningsbaserede takster.

Takstkorrektionen er beregnet på baggrund af en sammenligning mellem udgifts- og indtægtskonti i budget 2026 på de takstfinansierede områder, hvorefter en eventuel difference søges udlignet.

SDE - Tilpasning af den centrale refusionsordning:

Lov og cirkulære 2026-2028. Tilpasning af den centrale refusionsordning. Som led i den landspolitiske aftale om en udligningsreformen fra 2020, blev det aftalt at tilpasse reglerne for refusion efter den centrale refusionsordning.

Tilpasningen indebar en harmonisering af beløbsgrænser og refusionsprocenter for børne- og voksenområdet.

Sundhedsreformen - Opgaveflyt fra kommuner til region:

Sundhedsreformen indebærer, at myndigheds- og finansieringsansvaret for en række sundhedsopgaver flyttes fra kommuner til regioner.

Sundhedsområdet – serviceudgifter

Genopretning af tidligere Lov- og cirkulære:

Lov og cirkulære 2023 – 2025 indbefattede flere lovændringer. Beløbet blev ikke korrekt overført til sidste overslagsår - dette genoprettes hermed.

Sundhedsreformen - Opgaveflyt fra kommuner til region:

Sundhedsreformen indebærer, at myndigheds- og finansieringsansvaret for en række sundhedsopgaver flyttes fra kommuner til regioner.

Sundhedsområdet - KMF

Nedlæggelse af KMF:

Nedlæggelse af KMF fra B2027. Med Sundhedsreformen følger en omfattende økonomisk og organisatorisk omstilling for kommunerne. Den kommunale medfinansieringsordning (KMF) nedlægges og myndigheds- og økonomiansvaret for en række opgaver flyttes fra kommunerne til regionerne pr. 1 januar 2027.

Emner fra budgetaftalen

Opdatering af handicappolitik, herunder nyt afsnit om pårørende:

Jammerbugt kommune skal være et godt sted at bo og leve for alle uanset udfordringer. Forligspartierne er derfor enige om at opdatere kommunens nuværende handicappolitik fra 2012 med et særligt afsnit om pårørende, som er en vigtig del

af borgere med handicaps hverdagsliv. Jammerbugt Kommune reviderer politikken for at understøtte og sikre lige muligheder og rettigheder for mennesker med handicap. Dette gælder både for de fysiske rammer, beskæftigelse, uddannelse, deltagelse i aktiviteter og for borgere med handicaps mentale og fysiske sundhed.

Fællesskab med civilsamfundet – frivilligpolitik og pårørendepolitik:

I Jammerbugt Kommune spiller civilsamfund og fællesskaber en stor rolle i vores gode liv. Vi har et højt niveau af frivilligt engagement, og vi står på skuldrene af gode samarbejdsrelationer på tværs af kommune og civilsamfund. Med vedtagelsen af en ny Frivilligpolitik i 2025 er rammen sat for et styrket samarbejde med civilsamfundet i 2026. Derfor påbegyndes arbejdet med udarbejdelse af en pårørendepolitik i 2025, som en delpolitik under den tværgående Frivilligpolitik. Udarbejdelse af udkast til pårørendepolitikken vil ske i et samarbejde med relevante råd og aktører på området.

Tidsplan

Social- og Sundhedsudvalgets 4. november 2025

Retsgrundlag

Den kommunale styrelseslov

Høring/borger- og brugerinddragelse

I den vedtagne budgetproces har der været stor fokus på inddragelse af MED-organisationen samt høring af relevante eksterne parter. Som det fremgår af budgetprocessen, har MED-udvalgene bidraget med kvalificering af omstillingsforslagene.

MED-udvalgene har drøftet udmøntning af budget 2026. Deres bidrag er inddraget i arbejdet med udmøntningen. Der har desuden været afholdt orienteringsmøder vedr. det endelige vedtagne budget.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Beskæftigelsesforvaltningen indstiller, at Social- og Sundhedsudvalget godkender, at Budget 2026 udmøntes som det indstilles i ovenstående sagsfremstilling.

Beslutning

Indstillingen godkendt.

Afbud fra Per Halsboe-Larsen.

Punkt 86: Godkendelse af udmøntning af pulje. Forebyggelse af ensomhed blandt ældre

29.09.00-A00-1-25

Beslutningstema

Godkendelse af plan for udrulning af projekt til forebyggelse af ensomhed blandt ældre samt beslutning om udmøntning af pulje på 300.000 kr. årligt, jf. budgetaftalen vedr. budget 2024 og overslagsår.

Sagsbeskrivelse

På møde i Social og Sundhedsudvalget d. 13. maj 2025 drøftede udvalget udmøntning af pulje til forebyggelse af ensomhed blandt ældre i Jammerbugt Kommune. Der fremsættes forslag som indebærer et samarbejde mellem Social, Sundhed og Beskæftigelsesforvaltningen og Frivillighuset omkring opsporing af ensomme ældre og iværksættelse af brobygningsindsatser via frivillige, som skal støtte de ældre i at indgå i fællesskaber.

Social og Sundhedsudvalget besluttede, at den foreslåede udmøntning skulle drøftes med Frivillighuset mhp. afklaring af forudsætningerne for udmøntning af forslaget. I den forbindelse aftales desuden, at der koordineres med VUF / KFL området, således at relevante foreninger inddrages i udmøntningen.

Der har efterfølgende været nedsat en arbejdsgruppe med repræsentanter fra Frivillighuset, SSB og KFL. Arbejdsgruppen har udarbejdet et diagram, som viser projektet "Følgeskab til selskab" (se bilag). Projektet følger de linjer der blev præsenteret på mødet i Social og Sundhedsudvalget.

Projektet indebærer, at kommunale medarbejdere som for eksempel de forebyggende medarbejdere, de trænende terapeuter eller medarbejdere i Hjemme- og Sygeplejen opsporer borgere som er ensomme eller i risiko for at blive det. Medarbejderne kan henvise til projektet "Følgeskab til selskab", hvorefter den ældre vil blive kontaktet af en frivillig, som vil afdække hvilke aktiviteter eller foreninger den ældre vil være interesseret i. Den frivillige vil herefter fungere som brobygger og følge med den ældre til aktiviteten, indtil kontakten er etableret og den ældre kan deltage på egen hånd. Det vil også være muligt for pårørende at tage kontakt til projektet.

Social, Sundhed og Beskæftigelsesforvaltningen har modtaget projektmidler fra Social- og Boligstyrelsen til et projekt, der i 2026 blandt andet skal fokusere på opbygning af partnerskaber med civilsamfundet. Det vil være muligt at sammentænke indsatserne således, at projektmedarbejderne i dette projekt vil kunne understøtte opstart og implementering af "Følgeskab til selskab" det første år.

Der kan være udgifter forbundet med de frivilliges indsats – eksempelvis kørsel og evt. udgifter til deltagelse i aktiviteter sammen med den ældre. Social, Sundhed og Beskæftigelsesforvaltningen indstiller, at den afsatte budgetpulje udmøntes gennem oprettelse af en pulje, som kan dække disse udgifter.

Tidsplan

SSU 04.11.2025 (godkender)

Retsgrundlag

Ikke relevant.

Budgetmæssige konsekvenser

Forslaget betyder, at de 300.000 kr. der blev afsat årligt fra 2024-26 udmøntes gennem en pulje til at dække de frivilliges udgifter i forbindelse med aktiviteter så som kørsel, mv.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Beskæftigelsesforvaltningen indstiller, at Social- og Sundhedsudvalget godkender forslag til udmøntning af pulje fra budgetaftalen.

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Afbud fra Per Halsboe-Larsen.

Bilag

Diagram Følgeskab til Selskab for seniorer

Punkt 87: Orientering om udmøntning af pulje

27.34.00-A00-2-25

Beslutningstema

Orientering om udmøntning af puljemidler fra Social- og Boligstyrelsen - Lokale partnerskaber vedr. det gode ældreliv.

Sagsbeskrivelse

Jammerbugt Kommune har sammen med 15 andre kommuner og efter ansøgning fået bevilget 1. mio. kr. af den samlede pulje på 16 mio. kr.

Formålet med puljen er at skabe processer og strukturer, der styrker et systematisk og tæt samarbejde mellem kommunen og lokale aktører om at skabe et godt ældreliv. Det er et krav, at puljen anvender tilskuddet til dette formål.

Samtlige aktiviteter skal være afholdt inden for tilskudsperioden (01.09.25 - 31.12.26), eller senest godkendte projektførlængelse

Kommunerne skal i deres projekter arbejde med lokale partnerskaber ud fra nedenstående pejlemærker:

- Kommunerne skal skabe bred lokal forankring i et partnerskab, hvor civilsamfundsaktører og andre lokale aktører indtænkes på systematisk vis og i tæt samspil på ældreområdet.
- Kommunerne tager afsæt i lokale behov og potentialer for inddragelse med henblik på at understøtte et godt ældreliv, hvor der i højere grad tænkes på tværs af aktører.
- Kommunerne arbejder organisatorisk og systematisk med inddragelse af og samspil med civilsamfundet og andre lokale aktører.
- Kommunerne inddrager løbende læring og egne erfaringer for at justere i projektperioden. Kommunerne bør i denne sammenhæng stille sig til rådighed for en evt. vidensopsamling.
- Kommunerne deltager i den løbende vidensdeling med de andre projekter og stiller sig til rådighed for løbende erfaringsudveksling på tværs af kommuner, bl.a. med det nationale partnerskab Sammen om Ældreplejen.
- Kommunerne forpligter sig til at afprøve og give feedback på inspirationsmaterialer til lokale partnerskaber, som udarbejdes i regi af Sammen om Ældreplejen.

Bevillingen kan eksempelvis anvendes til løn til medarbejdere i projektet, konsulentonorarer samt direkte projektudgifter - fx transport og revisor.

Forvaltningen har med budgetschema oplyst Social- og Boligstyrelsen om, at bevillingen vil blive anvendt til dækning af udgifter til projektleder og projektkonsulent.

Tidsplan

SSU 04.11.25 (orientering).

Der udarbejdes en tidsplan efter drøftelserne i Social- og Sundhedsudvalget.

Retsgrundlag

Ikke relevant.

Budgetmæssige konsekvenser

Ikke relevant.

Høring/borger- og brugerinddragelse

Ikke relevant pt.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Beskæftigelsesforvaltningen fremsender sagen til Social- og Sundhedsudvalgets orientering.

Beslutning

Indstillingen godkendt med den bemærkning at udmøntningen evalueres efter et halvt år.

Afbud fra Per Halsboe-Larsen.

Punkt 88: Drøftelse af det Centrale Handicapråds sundhedspolitiske udspil

00.01.10-A00-1-25

Beslutningstema

Drøftelse af Det Centrale Handicapråds sundhedspolitiske udspil 2025. Et sundt liv med handicap – uden ulige behandling og for tidlig død

Sagsbeskrivelse

Baggrund

Personer med handicap lever markant kortere og med dårligere helbred end den øvrige befolkning. De oplever mere ensomhed, flere smerter og har oftere en uhensigtsmæssig sundhedsadfærd (fx rygning og lav fysisk aktivitet). De deltager sjældnere i forebyggende indsatser og møder barrierer i sundhedsvæsenet. Det skaber en dokumenteret ulighed i sundhed, som ifølge FN's Handicapkonvention er et samfundsansvar at reducere.

Det Centrale Handicapråd (DCH) præsenterer derfor 16 anbefalinger, samlet i fem temaer:

1. Viden og handling
2. Bevidsthed og tankegang
3. Nærhed og tilgængelighed
4. Personlige, sociale og økonomiske forhold
5. Forebyggelse

1. Viden og handling

Der mangler systematisk viden om, hvorfor uligheden opstår, og hvilke barrierer der gør det vanskeligt for personer med handicap at få lig adgang til sundhed.

Anbefalinger:

- Gør sundhed til et særskilt fokus i en national handlingsplan på handicapområdet.
- Afse midler til forskning i barrierer i sundhedsvæsenet, fx deltagelse i screenings- og vaccinationsprogrammer.

2. Bevidsthed og tankegang

Manglende bevidsthed hos beslutningstagere og sundhedspersonale kan skabe utilsigtede barrierer. Fordomme og manglende opmærksomhed på særlige behov betyder, at borgere med handicap ofte ikke får samme behandling som andre.

Anbefalinger:

- Iværksæt kampagner mod bevidste og ubevidste fordomme i sundhedsvæsenet.
- Skab mere viden hos sundhedspersonale gennem uddannelse og peer-indsatser.
- Indfør universelt design i sundhedsvæsenet, så digitale systemer, klinikker og behandlingstilbud er tilgængelige for alle – uanset handicaptypen.

3. Nærhed og tilgængelighed

Personer med handicap har ofte særlige udfordringer med transport, bygninger og digitale løsninger. Tilgængelighed handler ikke kun om ramper og fysiske forhold, men også om overskuelig information, forståelig kommunikation og trygge rammer.

Anbefalinger:

- Etabler et helhedsorienteret fokus på tilgængelighed gennem hele patientforløbet – fra hjemmet til sundhedstilbuddet.
- Forpligt sundhedsbehandlere til at indberette status på tilgængelighed (fysisk, psykisk, kognitiv og sensorisk).
- Sikr et bredt udbud af tilgængelige sundhedstilbud tæt på borgerne, fx via sundhedshuse med flere specialer.
- Læger skal have pligt til at henvise til nærmeste tilgængelige sundhedstilbud, hvis det eksisterende ikke kan benyttes.
- Gennemgå reglerne for befordring og sikr, at personer med handicap har ret til transport til alle sundhedstilbud.
- Garanter ret til tolkebistand (fx tegnsprog), baseret på objektive kriterier, og sikr tilstrækkelig kapacitet af tolke.

4. Personlige, sociale og økonomiske forhold

Handicap kan føre til lavere indkomst, svagere netværk og større behov for støtte. Mange har svært ved at navigere i komplekse sundhedssystemer og har ikke de samme ressourcer som andre.

Anbefalinger:

- Giv personer med handicap ret til en tovholderfunktion hos egen læge, som kan samle trådene i deres forløb.
- Udvid ledsagerordninger, så borgere kan få en kendt ledsager med gennem hele sundhedssystemet – også efter 67 år.
- Sænk egenbetaling eller giv større tilskud til nødvendige behandlinger og medicin, herunder tandlæge.

5. Forebyggelse

Personer med handicap deltager sjældnere i forebyggende indsatser, hvilket forværrer uligheden i sundhed.

Anbefalinger:

- Indfør en årlig helbredssamtale hos egen læge for personer med handicap, med fokus på deltagelse i screenings- og vaccinationsprogrammer.
- Gør sundhedstjek på botilbud permanente og årlige – ikke afhængige af skiftende aftaler i lægeoverenskomster.

Overordnet vurdering

Udspillet viser, at ulighed i sundhed for personer med handicap ikke blot er et sundhedsproblem, men også et spørgsmål om rettigheder, værdighed og lighed. Anbefalingerne peger på både strukturelle, holdningsmæssige og praktiske ændringer, som samlet kan:

- skabe mere viden,
- nedbryde barrierer,
- sikre universel tilgængelighed,
- mindske økonomiske byrder,
- og styrke forebyggelsen.

Hvis anbefalingerne indarbejdes i den kommende folkesundhedslov og sundhedsreformen, vil det være et skridt mod et sundhedsvæsen, hvor personer med handicap kan leve lige så sunde og lange liv som alle andre borgere.

Tidsplan

SSU 04.11.25 (drøfter)

BEU 05.11.25 (drøfter)

Retsgrundlag

Ikke relevant.

Budgetmæssige konsekvenser

Ikke relevant.

Høring/borger- og brugerinddragelse

Drøftes i Jammerbugt Kommunes Handicapråd.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Beskæftigelsesforvaltningen indstiller, at Social- og Sundhedsudvalget og Beskæftigelsesudvalget drøfter DCH's sundhedspolitiske udspil.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget drøftede Danske Handicapråd Sundhedspolitiske udspil.

Afbud fra Per Halsboe-Larsen.

Bilag

DCH Sundhedspolitisk udspil 2025

Punkt 89: Orientering fra Social- og Sundhedsudvalget og Forvaltningen

00.01.00-A00-8-21

Beslutningstema

Orientering fra Social- og Sundhedsudvalget og Forvaltningen.

Sagsbeskrivelse

Der orienteres om:

- Spørgsmål fra udvalget
- Venteliste
- Tal fra ankestyrelsen
- Klap-job
- Orientering om varsling fra Tilsyn Nord
- Budgetopfølgning
- Status på reformer
- Status på projekt vedr. det professionelle samarbejde
- Orientering om henvendelse fra pressen vedr. borgersag

Indstilling

Social-, Sundheds- og Beskæftigelsesforvaltningen fremsender sagen til Social- og Sundhedsudvalgets orientering.

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Afbud fra Per Halsboe-Larsen.

Bilag

Venteliste incl aktivitetscentre 27-10-2025

Punkt 90: Foreløbig godkendelse af udkast til mødeplan for 2026

00.22.02-P24-1-25

Beslutningstema

Foreløbig godkendelse af udkast til mødeplan for 2026.

Sagsbeskrivelse

Jævnfør Styrelsesloven er det den kommende Kommunalbestyrelse, der på det konstituerende møde den 2. december 2025 skal godkende mødekalenderen for 2026. Efterfølgende godkender udvalgene egen mødeplan i forbindelse med deres første møde i den nye valgperiode.

De enkelte fagudvalg træffer selv beslutning om mødetid og sted, hvorfor sagen efterfølgende behandles i de enkelte udvalg.

Af hensyn til planlægningen fremsendes mødekalenderen dog til foreløbig godkendelse i den nuværende Kommunalbestyrelse og i udvalgene.

Udkast til mødekalender 2026 blev godkendt på Kommunalbestyrelsens møde den 18. september 2025.

Tidsplan

Social- og Sundhedsudvalget: 04. november 2025

Retsgrundlag

Bekendtgørelse om kommunernes styrelse § 8.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Beskæftigelsesforvaltningen indstiller, at Social- og Sundhedsudvalget godkender udkast til mødekalender for 2026.

Beslutning

Indstillingen godkendt.

Afbud fra Per Halsboe-Larsen.

Bilag

Forslag til mødekalender 2026