

REFERAT Sundhedsudvalget d. 01-10-2025

Mødedato	Onsdag d. 01. oktober 2025 kl. 09:00
Mødested	Mødelokale Johannes
Mødedeltagere	Asger Andersen, Liselotte Lynge Jensen, Henrik Dalgaard, Niels Krebs, Morten Mejdahl, Jens Chr. Pedersen, Per Bisgaard

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Orientering om status på demensindsatsen på ældreområdet i Vesthimmerlands Kommune 2025.....	4
De 3 nordjyske principper - fremtidssikring af indsatsen på det specialiserede voksensocialområde.	8
Godkendelse - Implementering af datadrevet ruteplanlægning i hjemme- og sygeplejen.....	10
Godkendelse af forlængelse af kontrakt til DigiRehab.....	13
Godkendelse af ændringer i politisk og administrativ kompetencefordeling for Sundhedsudvalgets (	15
Orientering om status for arbejdet med implementering af ældreloven herunder helhedspleje i Vestl	17
Orientering om status for arbejdet med Sundhedsreformen.....	20
Orientering - Frivillighed på plejecentre, botilbud, netværkscafeer og klubtilbud.....	22
Meddelelser til Sundhedsudvalgets møde den 1. oktober 2025.....	25
Underskriftsark.....	27

Punkt 127: Godkendelse af dagsorden

00.22.02-G01-4-21

Punktoplysning

Sagsnummer: 00.22.02-G01-4-21

Sagsbehandler: Anne Krøjer

Resume

Fast punkt på Sundhedsudvalgets dagsorden.

Baggrund

Godkendelse af dagsorden.

Forventet konsekvens

Ingen bemærkninger.

Organisering og kommunikation

Ingen bemærkninger.

Lovgrundlag

Ingen aktuel lovgivning.

Økonomi

Udgiftsneutralt.

Procesplan

Ingen bemærkninger.

Sagen afgøres i

Sundhedsudvalget.

Indstilling

- at Dagsordenen godkendes.

Beslutning

Fraværende: Henrik Dalgaard

Godkendt.

Punkt 128: Orientering om status på demensindsatsen på ældreområdet i Vesthimmerlands Kommune 2025

27.42.00-G01-3-25

Punktoplysning

Sagsnummer: 27.42.00-G01-3-25

Sagsbehandler: Jes Hejbøll Larsen

Resume

I den nuværende byrådsperiode har demens været et vigtigt strategisk indsatsområde for Sundhedsudvalget. I perioden er der igangsat en lang række initiativer for at forbedre forholdene for borgere med demens – både for borgere, som bor i eget hjem, og for borgere med demens på kommunens plejecentre.

Der orienteres om status i forhold til den samlede indsats med særligt fokus på den indsats, som er igangsat på kommunens plejecentre.

I forbindelse med den politiske beslutning i 2020 om samling af specialpladser og demenspladser på fire matrikler blev der afsat midler til demensområdet til kompetenceløft af ledere og medarbejdere, etablering af demensplejecenter Kærbo samt etablering af et ledelsesmæssigt kollegium for demensområdet.

Centerlederen fra Plejecenter Kærbo deltager på mødet for at fortælle om arbejdet med demens på plejecentret.

Baggrund

Med afsæt i den nationale demenshandleplan 2020-2025 har Vesthimmerlands Kommune igangsat en række indsatser, der både styrker den faglige kvalitet og den organisatoriske udvikling på demensområdet.

De nationale målsætninger indebærer blandt andet, at alle 98 kommuner skal være demensvenlige, at flere borgere skal udredes og have en specifik diagnose, samt at forbruget af antipsykotisk medicin blandt mennesker med demens skal reduceres med 50 procent frem mod 2025.

Disse mål understøttes af fem fokusområder:

- Tidlig opsporing og bedre kvalitet i udredning og behandling
- Bedre kvalitet i pleje, omsorg og rehabilitering
- Støtte til mennesker med demens og deres pårørende
- Demensvenlige boliger og samfund
- Øget videns- og kompetenceniveau hos medarbejdere

Demensindsatsen på kommunens plejecentre

For at kunne leve op til fokusområderne i den nationale demenshandleplan 2020-2026, blev nedenstående proces igangsat i Sundheds- og Kulturforvaltningen:

- Den 9. juni 2020: Godkendelse af samling af korttidspladser og etablering af et specialiseret demenscenter på Plejecenter Kærbo. Afgørelsen om placering af øvrige demenspladser blev udskudt.
- Den 11. august 2020: Forvaltningen blev anmodet om at udarbejde en kompetenceudviklingsplan for fastholdelse af specialiserede demenspladser på fire matrikler.
- Den 27. august 2020: Byrådet besluttede at fastholde demenspladserne på fire matrikler og afsatte midler i Budget 2021-2024 til kompetenceudvikling af medarbejdere, ledere og frikøb af demensressourcepersoner.

I 2020 blev der udpeget demensressourcepersoner på alle plejecentre som faglig støtte og sparring for personalet. I 2021 blev der etableret et ledelseskollegium med fokus på demens samt et internt netværk for ledere og demenskoordinatorer. Samme år blev der udarbejdet en handleplan med fokus på en fælles tilgang til borgere og pårørende, en organisering, der understøtter tilgangen, samt en ensartet anvendelse af ressourcepersonernes kompetencer.

Specialiseret demenscenter

Som led i den nye plan blev Plejecenter Kærbo udpeget til specialiseret demenscenter indeholdende:

- 23 almindelige demenspladser
- 2 afklaringspladser
- 4 specialiserede faste pladser
- 3 specialiserede afklaringspladser

De specialiserede pladser, som er målrettet borgere med udadreagerende adfærd, gik i fuld drift i 2023 efter nødvendig ombygning.

Målgruppen til de faste specialiserede pladser er borgere, som tidligere ville have været meget ressourcekrævende i deres respektive afdelinger eller krævet køb af en ekstern plads. De fire faste pladser er fuld belagt - en af dem af en anden kommune.

De specialiserede afklaringspladser (korttidspladser) har til formål at afklare, om en borger kan stabiliseres til en almindelig demensplads, eller om der er behov for en specialiseret demensplads.

Vision for demensområdet

Den overordnede vision for demensområdet i Vesthimmerlands Kommune skal medvirke til, at borgere og pårørende kan bevare et meningsfuldt og håndterbart hverdagsliv, selv når sygdommen er tæt inde på livet.

For at nå denne vision er der siden 2021 igangsat en række initiativer i forhold til kompetenceløft af medarbejdere:

- Gennemført 2021 - Forebyggelse af medicinforbrug: Alle demensafsnit har gennemgået kursusforløb i regi af Demensrejseholdet med fokus på at reducere brugen af antipsykotisk medicin - med dokumenteret effekt.
- Opstartet i 2021 og kører stadig - Personcentreret omsorg: Alt personale på demens- og somatiske afsnit er blevet uddannet i "Personcentreret omsorg", som sætter borgerens livshistorie og personlighed i centrum frem for sygdommen. Uddannelsen er på nuværende tidspunkt i gang med to overbygninger på første forløb.
- Gennemført 2024-2025 - Specialiserede metoder: Personalet er blevet uddannet i nænsom nødværge samt BBAUM-metoden (berøring og tryk for at mindske uro).
- Opstartet i 2025 - Støtte i eget hjem: Medarbejdere i daghjem og dagcentre uddannes i Kognitiv Stimulationsterapi (CST).
- Opstartet i 2025 - Ledelsesunderstøttelse af Personcentreret omsorg.

Demensindsatsen for borgere med demens, som bor i eget hjem

I Vesthimmerlands kommune har vi en række tilbud til borgere med demens, som bor i egen bolig.

Tilbud varetaget af medarbejdere i kommunen

- *Aktiv i naturen med demens*
 - Forløbet er et tilbud til borgere, der har demens i et tidligt stadie, og en pårørende, som ønsker at få et netværk gennem fælles naturoplevelser. Naturturene er traditionelle naturvejledningsture – krydret med leg, læring og et smittende humør. Undervejs guider naturvejleder Karin Winther igennem naturoplevelser på seks forskellige steder i Vesthimmerland.

- *På pulsen: Fysisk aktivitet og træning*
 - "På Pulsen" er et træningstilbud til borgere, som er under udredning for en demensdiagnose eller har demens. For at deltage skal man være over 50 år og have et helbred, hvor fysisk aktivitet er muligt. Ved at deltage på holdet er der mulighed for at møde ligesindede, og tilbuddet kan medvirke til at bevare og måske forbedre funktionsniveau og livskvalitet. Henvielse skal ske via egen læge, demenskoordinator eller ved at ringe direkte til Sundhedscenteret.
- *CST: Hukommelseshold*
 - CST- Kognitiv Stimulationsterapi er en evidensbaseret terapiform, der er designet til at stimulere hjernen, forbedre og vedligeholde kognitive funktioner gennem forskellige aktiviteter. Disse aktiviteter er udviklet til at fremme nye ideer, tanker og associationer, samtidig med at de udfordrer og engagerer deltagerne.
 - Det foregår i en lille gruppe, hvor der er plads til at udbygge og styrke gruppens relationer. Aktiviteterne spænder bredt, fra spil og samtaler til kreative opgaver, alle designet til at stimulere hjernen på forskellige måder. Tilbuddet foregår en gang om ugen i 14 uger. Det er kommunens demenskoordinatorer, som visiterer til tilbuddet.
 - *Tilbud varetaget af frivillige i samarbejde med kommunens demenskoordinatorer*
- *Velkommen i naturen*
 - Mulighed for at mødes for at gå en tur i naturen hver torsdag i ulige uger kl. 9.30. Det foregår på udvalgte smukke steder i kommunen, og der går i roligt tempo så de fleste kan være med. Alle kan deltage, hvis man har været eller er ramt af sygdom, hvis man er pårørende, eller blot trænger til at komme ud og møde andre mennesker.
- *Torsdagscafé i Løgstør*
 - Torsdagscaféen er en café for mennesker med hukommelsesproblemer, deres pårørende, familie og venner. Caféen er et mødested, hvor man kan træffe andre i samme situation som en selv. Caféen er etableret af frivillige fra Ældre Sagen. Kommunens demenskoordinator deltager jævnligt.
- *Erindringscafé på Nutidsmuseet i Aars*
 - Caféen er for personer med demens og deres pårørende og andre, der har interesse for demens. En af kommunens demenskoordinatorer deltager lejlighedsvis.
- *Dans for borgere med den demens sygdom og deres pårørende*
 - Mulighed for at komme og få en dans og lyt til musik og måske syng med på kendte melodier. Der danses hver fredag i 10 uger.

Velfærdsteknologi rettet mod demens

I forbindelse med den administrative fokus på velfærdsteknologi og hjælpemidler har der også været et stærkt fokus på demensområdet – hovedsageligt på sansestimulering og sanseteknologi. Borgere med demens oplever ofte udfordringer med at bearbejde og integrere sanseindtryk, hvilket kan føre til forvirring, uro og isolation. Sansestimulering og sanseteknologi anvendes derfor som væsentlige terapeutiske værktøjer i demensplejen i Vesthimmerlands Kommune – med fokus på velvære, tryghed og livskvalitet.

Plejecentrene har modtaget en "kuffert" med forskellige former for sansestimulering og sanseteknologi, som kan afprøves hos borgere på plejecentrene (se vedlagte bilag). Derudover anvendes sanseteknologier som MemoryCube, som er udbredt på plejecentrene, og Lovot, som er på vej i afprøvning.

For hjemmeboende borgere og medarbejdere er der åbnet op for, at de – gennem demenskoordinatorerne på Hjælpemiddelcenter Vesthimmerland – kan låne sanseteknologier til afprøvning, inden de eventuelt indkøbes af borgere, plejecentre eller lignende (se vedlagte bilag).

Fremadrettet indsats

Det faglige niveau på kommunens demensafsnit er i dag højt. Fokus er nu på at fastholde dette niveau og løbende bygge videre med ny viden og metoder. Da også borgere på somatiske pladser i stigende grad oplever kognitive udfordringer, udvides undervisningen til personalet på disse afsnit.

Et vigtigt kommende mål er at udbrede undervisningen til hjemmeplejen og sygeplejen. På den måde får hele Pleje- og Seniorområdet et fælles fagligt sprog og en ensartet tilgang i mødet med borgere med demens.

Derudover er det et mål at få inddraget velfærdsteknologi og hjælpemidler i højere grad som en integreret del af arbejdsgangen i demensindsatsen.

Forventet konsekvens

Ingen bemærkninger.

Organisering og kommunikation

Ingen bemærkninger.

Lovgrundlag

Ingen relevant lovgivning.

Økonomi

Udgiftsneutralt.

Procesplan

Ingen bemærkninger.

Sagen afgøres i

Sundhedsudvalget.

Indstilling

- at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Fraværende: Henrik Dalgaard

Taget til efterretning.

Bilag

Katalog over sanseteknologi.pdf

Oversigt til sansekasserne.pdf

Punkt 129: De 3 nordjyske principper - fremtidssikring af indsatsen på det specialiserede voksensocialområde

00.01.00-G01-19-25

Punktoplysning

Sagsnummer: 00.01.00-G01-19-25

Sagsbehandler: Nadia Friis

Resume

På KKR-møde den 20. juni 2025 præsenterede formand for den administrative styregruppe Henrik Aarup-Kristensen overordnet de tre nordjyske principper, som der arbejdes med i forhold til at knække udgiftskurven samt dermed fremtidssikre indsatsen på det specialiserede voksensocialområde. Efterfølgende har KKR behandlet de tre principper på møde den 29. august 2025 og tilslutter sig disse samt anbefaler tilslutning til principperne lokalt i de nordjyske kommuner.

Nedenstående præciseres de nordjyske principper med henblik på drøftelse og tilslutning i de nordjyske kommunalbestyrelser samt sikre politisk opbakning på de overordnede linjer, idet der senere vil komme mere konkrete forslag til fælles initiativer mv. med afsæt i principperne.

Baggrund

Hvorfor lave fælles principper? – den brændende platform

Udgifterne til det specialiserede socialområde har i de nordjyske kommuner været støt stigende gennem flere år. Særligt de meget komplekse borgere eller mindre målgrupper er der ikke tilstrækkeligt med pladser og tilbud til i kommunalt og regionalt regi i Nordjylland. Samtidig mangler der gennemskuelighed for rådgivere, der søger en plads.

Det betyder, at kommunerne i nogle tilfælde er nødsaget til at vælge meget dyre løsninger grundet manglende alternativer, eller at man køber plads ved private leverandører til en aftalt pris, men at der meget hurtigt derefter kommer krav om tillægsydelse, og prisen stiger markant.

Generelt mangler der gennemskuelighed, overblik og fælles forpligtigelse i forhold til at sikre priserne og tilbud på det specialiserede voksensocialområde.

Den fælles løsning – de tre fælles principper

Udfordringerne på området kræver fælles indsats. Derfor har chefer, direktører mv. på området lavet tre principper, hvorunder der de kommende år skal iværksættes en række analyser, initiativer og fælles beslutninger. De tre principper er:

1. Et mere forpligtigende og tættere samarbejde

- - Der skabes et stærkere fælles ståsted de nordjyske kommuner imellem og til Region Nordjylland

2. En skarp visitation

- - Der rettes fokus på, at borgerne visiteres til rette indsats

3. En fleksibel tilbudsvifte

- - Der stilles skarpt på at gøre den kommunale og regionale tilbudsvifte mere agil

Hvad kræver det?

Det tætte fælles arbejde, der ligger i forhold til de tre principper, vil i nogle tilfælde kræve administrative tilpasninger af vores praksis, mens de større beslutninger, hvor der kræves økonomi vil komme til behandling i de enkelte kommuner. Sidstnævnte kunne for eksempel være etableringen af fælles kapacitet ift. konkrete målgrupper, hvilket vil kræve politisk opbakning på tværs af kommunerne.

Hvorfor tror KKR på, at dette er vejen?

Alle kommuner arbejder hver især med økonomistyring på dette område, men for at ændre på nogle af de større udfordringer kræver det fælles fodslag. Der er på tværs af de nordjyske kommuner en forventning om, at der er et potentiale i forhold til at sikre overblik over pladser, gentænke tomgangsboliger, samtænke i forhold til mindre men dyre målgrupper og så videre. Alt sammen kræver en fælles forpligtigelse på tværs, hvorfor principperne og opgaverne herunder ligeledes er udarbejdet på tværs af de nordjyske kommuner samt Region Nordjylland.

Forventet konsekvens

Ingen bemærkninger.

Organisering og kommunikation

Ingen bemærkninger.

Lovgrundlag

Ingen relevant lovgivning.

Økonomi

Udgiftsneutralt.

Procesplan

Ingen bemærkninger.

Sagen afgøres i

Byrådet via Økonomiudvalget og Sundhedsudvalget.

Indstilling

- at Vesthimmerlands Kommune tilslutter sig de tre nordjyske principper som afsæt for det fælleskommunale arbejde på det specialiserede voksensocialområde

Beslutning

Fraværende: Henrik Dalgaard

Administrationens indstilling godkendt.

Bilag

Bilag PP til KKR juni 2025

Bilag - tids- og handleplan

Punkt 130: Godkendelse - Implementering af datadrevet ruteplanlægning i hjemme- og sygeplejen

27.00.00-G01-116-25

Punktoplysning

Sagsnummer: 27.00.00-G01-116-25

Sagsbehandler: Maria Fosnæs

Resume

For at styrke hjemme- og sygeplejens mulighed for at lykkes med den igangværende implementering af Ældreloven foreslås snarlig implementering af datadrevet ruteplanlægning i de fire hjemme- og sygeplejedistrikter i kommunen.

Baggrund

På baggrund af det igangværende arbejde med implementering af Ældreloven vurderes det, at datadrevet ruteplanlægning kan være et værdifuldt redskab til at sikre en fortsat effektiv hjemme- og sygepleje, og herudover medvirke til at opnå Ældrelovens forudsætning om større kontinuitet i plejen.

Kommunens hjemme- og sygepleje står over for stigende krav om effektiv ressourceudnyttelse, samtidig med at borgernes behov for fleksibilitet, kvalitet og kontinuitet i plejen vokser. Den nuværende planlægning af ruter sker primært manuelt, hvilket er tidskrævende og vanskeligt at optimere på tværs af mange medarbejdere, forskellige distrikter og varierende borgerbehov.

Flere danske og internationale kommuner har allerede taget datadrevet ruteplanlægning i brug med gode erfaringer til følge. Systemerne benytter algoritmer og data om geografi, tidsforbrug og kompetencekrav til at understøtte en mere effektiv og dynamisk planlægning.

En implementering af datadrevet ruteplanlægning forventes at give følgende fordele:

- Bedre ressourceudnyttelse: Mere effektiv fordeling af medarbejdernes tid og færre transporttimer frigiver tid til borgerrettede opgaver.
- Øget kvalitet i plejen: Borgerne kan i højere grad opleve kontinuitet i relationen til medarbejdere og mere præcise besøgstider.
- Mindre spildtid og CO2-reduktion: Kortere kørt kilometer mindsker både medarbejdernes transportbelastning og kommunens klimaaftryk.
- Bedre overblik og fleksibilitet: Mulighed for hurtigt at tilpasse ruter ved sygdom, akutte behov eller ændringer i borgernes plejeforløb.
- Styrket arbejdsmiljø: Mere strukturerede arbejdsdage og færre uforudsete afbrydelser kan skabe øget trivsel for medarbejderne.
- Databaseret ledelsesinformation: Giver ledelsen et bedre grundlag for strategiske beslutninger om kapacitet, ressourcebehov og fremtidig planlægning.

Pt. er implementeringen af Ældreloven i fuld gang og med denne følger blandt andet en udvidet opgaveportefølje for distrikternes planlæggere, som fremadrettet blandt andet vil få en større opgave ift. koordinering med de mindre teams om den løbende opgaveløsning og opfølgning på borgernes igangværende forløb.

I det lys vurderes datadrevet ruteplanlægning at være et vigtigt redskab for planlæggerne ift. at lykkes med denne nye rolle og ift. en fortsat effektiv ressourceudnyttelse generelt.

Løsningen anvender algoritmer og kunstig intelligens til at planlægge og optimere ruter i hjemme- og sygeplejen. Løsningen analyserer en lang række faktorer, såsom geografiske afstande og trafikforhold, regler og hensyn, som fx besøgskontinuitet, faste teams, tidskrav for besøg og kompetencebehov. På baggrund af disse data udarbejder systemet

automatisk forslag til den mest effektive og optimale rute for hjemme- og sygeplejens medarbejdere, som kan anvendes uden behov for manuel tilpasning.

Forventet konsekvens

Det forventes, at gennemførsel af ny ruteplanlægningsmodel ved medvirke til en betydelig effektivisering af både den daglige planlægning af ruterne i hjemme- og sygeplejen og herudover sparede ressourcer i form af sparede medarbejdertimer, benzin mv.

Herudover kan ruteplanlægningsmodellen understøtte Ældrelovens intention om større kontinuitet i hjemme- og sygeplejen og hjælpe de mindre teams i deres daglige opgaveplanlægning.

Gevinsterne ved løsningen kan være at sikre en bedre planlægning, så ressourcerne bruges mest effektivt. Løsningen kan også give bedre ledelsesinformation, så det er muligt for kommunen at realisere lokale målsætninger om eksempelvis øget besøgskontinuitet.

Organisering og kommunikation

Ingen bemærkninger.

Lovgrundlag

Ingen relevant lovgivning.

Økonomi

Der vil være udgifter forbundet med anskaffelse, drift og uddannelse i systemet.

Foreløbige sonderinger viser, at der må forventes en implementeringsudgift på ca. 1 mio. kr. Herudover vil komme en årlig licensbetaling til systemet.

De økonomiske omkostninger vil blive kvalificeret nærmere i projektplanen og forelagt til senere politisk beslutning. På sigt forventes dog både effektiviseringsgevinster og kvalitetsmæssige forbedringer.

I Vesthimmerlands kommune har vi ansøgt om at komme med i KLs skaleringssamarbejde, som vedrører datadrevet ruteplanlægning. Vi har ansøgt om at være med som såkaldt deltagerkommune. Der forventes et økonomiske tilskud på ca. 100.000 kr. til alle deltagerkommuner til dækning af projektledelse, licenser mv., men dette beløb afhænger af antallet af deltagende kommuner.

Hvis vi opnår tilsagn om at blive en del af KLs skaleringssamarbejde vil en del af udgiften til implementering af datadrevet ruteplanlægning kunne finansieres med midler herfra.

Den resterende implementeringsudgift forventes afholdt af pulje til implementering af kunstig intelligens i Sundheds- og kulturforvaltningen, hvor der i 2025 er afsat 1 mio. kr.

Procesplan

På møde i Sundhedsudvalget d. 13. august 2025 blev der orienteret om, at Vesthimmerlands kommune havde valgt at indsende ansøgning om at blive en del af KLs skaleringssamarbejde vedr. datadrevet ruteplanlægning. Der er endnu ikke modtaget svar vedr. denne ansøgning, og KL har oplyst at skaleringssamarbejdet tidligst startes op i slutningen af oktober.

Administrationen har været i dialog med KL om muligheden for at accelerere processen omkring implementering af datadrevet ruteplanlægning og har modtaget svar om, at en eventuel lokal igangsættelse af processen kun vil være en fordel ift. at komme i betragtning til at indgå i skaleringssamarbejdet.

Såfremt Sundhedsudvalget godkender en umiddelbar igangsættelse, vil forvaltningen udarbejde en projektplan med inddragelse af relevante faglige repræsentanter. Der vil blive lagt vægt på en gradvis implementering, herunder test i udvalgte distrikter, før en eventuel bredere udrulning.

Der er igangsat sonderinger ift. en eventuel kommende udbudsproces, og procestid ift. at gennemføre et eventuelt udbud, før projektet kan opstartes, må påregnes.

Det forventes, at en fuld implementering af datadrevet ruteplanlægning i alle fire hjemme- og sygeplejedistrikter vil kunne gennemføres på ca. 8-9 måneder efter reel projektopstart.

Der planlægges med opstart af den samlede proces i oktober 2025.

Sagen afgøres i

Sundhedsudvalget.

Indstilling

- at det godkendes, at der opstartes en proces med henblik på implementering af datadrevet ruteplanlægningssystem i hjemme- og sygeplejen i Vesthimmerlands kommune.

Beslutning

Fraværende: Henrik Dalgaard

Administrationens indstilling godkendt.

Punkt 131: Godkendelse af forlængelse af kontrakt til DigiRehab

29.00.00-A21-1-23

Punkttoplysning

Sagsnummer: 29.00.A21-1-23

Sagsbehandler: Nadia Friis

Resume

Sundhedsudvalget godkendte i august 2023 implementeringen af den digitale træningsløsning DigiRehab som led i kommunens arbejde med velfærdsteknologi. Løsningen har siden vist gode resultater med at styrke borgernes funktionsevne og reducere behovet for hjælp.

Den nuværende kontrakt udløber ved udgangen af 2025. Der lægges med denne sag op til Sundhedsudvalgets godkendelse af, at kontrakten forlænges i yderligere 2 år.

Baggrund

Sundhedsudvalget godkendte den 16. august 2023 at investere i træningsløsningen DigiRehab som en del af udmøntningen af budgetaftalens pulje til velfærdsteknologi. Løsningen blev udpeget på baggrund af et ønsket om implementering af en løsning med dokumenteret træningseffekt, og formålet var at styrke borgernes selvhjulpenhed, forbedre funktionsevnen og reducere behovet for hjemmepleje.

DigiRehab tilbyder et digitalt træningsprogram, hvor borgere i hjemmeplejen kan træne i eget hjem med støtte fra medarbejdere. Træningsprogrammerne tilpasses løbende borgerens funktionsniveau og udvikling, og systemet giver datadrevet feedback på progression

Siden implementeringen har løsningen vist gode resultater. Evalueringerne peger blandt andet på, at den digitale træning ikke alene bidrager til øget livskvalitet for borgerne, men også understøtter kommunens samlede rehabiliteringsindsats og frigør ressourcer i hjemmeplejen.

Effektanalyse af DigiRehab forløb i Vesthimmerlands Kommune

En effektanalyse for perioden 1. juli 2024 til 30. juni 2025 viser følgende effekter med DigiRehab:

- Høj gennemførelse: 215 borgere har påbegyndt træning. Heraf har 82 % gennemført fuldt forløb.
- Reduceret behov for hjemmepleje: 86 % af borgerne har fastholdt eller reduceret deres behov for hjemmepleje.
- Forbedret fysisk formåen: 89 % borgere har bevaret eller forbedret deres fysiske funktionsevne.
- Mindre leveret hjælp: 65 % af borgerne har fastholdt eller fået mindre hjælp.

Ovenstående resultater viser både klare forbedringer for borgerne og et væsentligt potentiale for at frigøre ressourcer i hjemmeplejen i en tid med demografisk pres, og hvor det er vanskeligt at rekruttere kvalificerede medarbejdere. Effektanalysen viser dog også, at effekten aftager, når borgerne afslutter deres træningsforløb, fordi en stor del af borgerne ikke fortsætter træningen uden medarbejderens tilstedeværelse. Det peger på et potentiale for at udvikle indsatsen omkring DigiRehab-løsningen yderligere, så effekten kan fastholdes i længere tid.

Effektanalysen er vedlagt som bilagsmateriale.

Den digitale træningsløsning som en del af understøttelsen i implementeringen af rehabiliteringsindsatsen og helhedsplejen

Som en del af implementeringen af ældreloven og helhedsplejen indgår, at der skal udvikles en model for rehabiliteringsindsatsen. Her er det Administrationens vurdering, at DigiRehab som værktøj er med til at understøtte denne helhedstænkning. DigiRehab gør det muligt at bringe den træningsfaglige viden ind i den daglige pleje, fordi medarbejderne med dette værktøj kan arbejde målrettet med borgernes funktionsevne som en naturlig del af deres daglige opgaver. På den måde bliver rehabilitering ikke en særskilt indsats, men en integreret del af helhedsplejen.

Herudover er værktøjet med til at understøtte de fælles mål for borgerens udvikling, som det tværfaglige team i helhedsplejen (terapeuter, SOSU-medarbejdere, sygeplejersker og øvrige faggrupper) arbejder ud fra. Det bidrager til en

mere koordineret indsats og en styrket fælles forståelse af rehabiliteringsopgaven. Samtidig tages der udgangspunkt i det borgeren selv kan og ønsker, fordi træningsforløbet tilpasses individuelt.

Ny kontrakt

Den nuværende kontrakt med DigiRehab udløber pr. 31. 12.2025. Det betyder, at der skal tages stilling til om der ønskes en forlængelse af den nuværende ordning.

Administrationen vurderer, at DigiRehab i de forløbne år har vist sig som et velfungerende redskab, der skaber dokumenterbare resultater for både borgere og organisation. På den baggrund er det Administrationens anbefaling, at kontrakten forlænges i yderligere to år på de eksisterende vilkår.

Forud for en eventuel kontraktforlængelse gennemføres en markedsafklaring for at sikre, at kommunen fortsat vælger den løsning, der bedst understøtter målene for rehabiliteringsindsatsen og helhedsplejen.

Forventet konsekvens

Ingen bemærkninger.

Organisering og kommunikation

Ingen bemærkninger.

Lovgrundlag

Ingen relevant lovgivning.

Økonomi

Den årlige licensudgift til DigiRehab udgør på nuværende tidspunkt 32.000 kr. pr måned.

Herudover er der udgift til en fortsat ansættelse af 3 digirehab trænere.

Udgiften finansieres indenfor rammen.

Procesplan

Ingen bemærkninger.

Sagen afgøres i

Sundhedsudvalget.

Indstilling

- at DigiRehab løsningen forlænges med to år på de eksisterende vilkår.

Beslutning

Fraværende: Henrik Dalgaard

Administrationens indstilling godkendt.

Bilag

Effektanalyse Vesthimmerland august 25 .pdf

Punkt 132: Godkendelse af ændringer i politisk og administrativ kompetencefordeling for Sundhedsudvalgets område

00.01.00-A00-16-25

Punktoplysning

Sagsnummer: 00.01.00-A00-16-25

Sagsbehandler: Palle Hansen

Resume

- Godkendelse af ændringer i politisk og administrativ kompetencefordeling inden for eget udvalgsområde.

Baggrund

Byrådet behandler og forventes endeligt at godkende revideret styrelsesvedtægt på Byrådets møde d. 30. oktober 2025. På samme møde behandles foreslåede ændringer i kompetencefordelingsplanen.

Den overordnede kompetencefordeling mellem Byrådet og udvalgene og mellem de enkelte udvalg indbyrdes fremgår af styrelsesvedtægten. Formålet med kompetencefordelingsplanen er, at folde styrelsesvedtægtens opgaveroverskrifter ud og i hovedtræk synliggøre og beskrive hvor beslutningskompetencen ligger politisk, og i hvilke sager beslutningskompetencen er delegeret til forvaltningen.

I forslag til ændring af kompetencefordelingsplanen for udvalget, der er vedhæftet som bilag til sagen, er det angivet hvilke ændringer der foreslås. Der er primært tale om justeringer som følge af tidligere truffne politiske beslutninger i Byrådet/fagudvalg samt lovgivningsændringer. Ændringerne er fremhævet med gul farve. I kolonnen "Adm. Bemærkninger" er indarbejdet relevante bemærkninger.

Forventet konsekvens

Ingen bemærkninger.

Organisering og kommunikation

Ingen bemærkninger.

Lovgrundlag

Lov om kommunernes styrelse.

Økonomi

Udgiftsneutralt.

Procesplan

Den samlede kompetencefordelingsplan godkendes i Byrådet d. 30. oktober.

Forud herfor behandles kompetencefordelingsplanen i alle fagudvalg for så vidt angår fagudvalgets område.

Sagen afgøres i

Sundhedsudvalget.

Indstilling

- at forslag til ændringer i kompetencefordelingsplanen for Sundhedsudvalgets område godkendes.

Beslutning

Fraværende: Henrik Dalgaard

Administrationens indstilling godkendt.

Bilag

Politisk og administrativ kompetencefordeling - Sundhedsudvalget

Punkt 133: Orientering om status for arbejdet med implementering af ældreloven herunder helhedspleje i Vesthimmerlands Kommune

27.00.00-I04-1-24

Punktoplysning

Sagsnummer: 27.00.00-I04-1-24

Sagsbehandler: Nadia Friis

Resume

Sundhedsudvalget orienteres med denne sag om status for arbejdet med ældreloven herunder implementeringen af forløbsmodellen for helhedspleje.

Baggrund

Byrådet godkendte den 19. juni forløbsmodellen for helhedspleje i Vesthimmerlands Kommune. Ældreloven har kun været i gang siden 1. juli 2025, og selvom implementeringen er i sin indledende fase gøres status på, hvordan opstarten er forløbet, hvilke erfaringer der tegner sig, og hvor der er behov for særlig opmærksomhed i den kommende periode.

I det følgende gives en status på centrale elementer i den foreløbige implementering i Vesthimmerland.

Visitation og revisitation til nye forløb

Med ældrelovens ikrafttræden skal alle nye, der har nået folkepensionsalderen fra 1. juli 2025 visiteres efter ældrelovens rammer. Derudover skal alle nuværende borgere på 67 år og derover, som allerede modtager hjælp og pleje efter serviceloven, revideres senest den 1. juli 2027.

Der er pr. 1. september 2025 visiteret 77 helhedsplejeforløb, hvoraf langt størstedelen af forløbene er visiteret til forløb 1. Herudover er den strukturerede revisitation igangsat pr. 1. september, hvor det i første omgang vil være borgere der modtager hjælp fra den private leverandør, der revideres. Herefter følger borgere, der er tilknyttet Distrikt Aars.

I forbindelse med revisitationen videreføres den tidligere klippekortsordning som en integreret del af helhedsplejen, hvor borgeren i dialog med sit team kan tilpasse hjælpen efter behov og ønsker inden for rammerne af det visiterede helhedsplejeforløb. Dermed er de friheder, som tidligere lå i klippekortsordningen, integreret i helhedsplejen, hvor fleksibilitet, borgerinddragelse og inddragelse af civilsamfundet er en central del af lovens intention.

Kompetenceudvikling

Medarbejdernes kompetenceudvikling er en central forudsætning for at lykkes med ældreloven. Et første skridt er et dokumentationskursus i Fælles Sprog III (FSIII), hvor medarbejderne i hjemmeplejen henover efteråret oplæres i at dokumentere efter den nye praksis.

Formålet er ikke alene at sikre korrekt dokumentation, men også at gøre dokumentationen til et fælles arbejdsredskab i de tværfaglige teams. Det bidrager til øget faglig kvalitet, bedre koordinering og understøtter samtidig ældrelovens intention om at forenkle registrering og frigøre tid til kerneopgaven hos borgerne.

Etablering af teamstruktur

Der er etableret teamstruktur i alle fire distrikter i hjemme- og sygeplejen, så Vesthimmerlands Kommune i alt råder over 11 teams. Hvert team er sammensat på tværs af social- og sundhedshjælpere, social- og sundhedsassistenter samt ufraglærte. Der er til hvert team tilknyttet sygeplejersker fra distriktet, som medarbejderne allerede kender, en-to visitatorer samt en fysio- eller ergoterapeut.

Som led i implementeringen planlægges rengøringsteamet nedlagt. Rengøringsopgaven lægges i stedet ud i de mindre teams som en integreret del af helhedsplejen. Dette sker for at imødekomme kravet i ældreloven om, at hjælpen til borgerne skal leveres i sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb, hvor både personlig pleje, praktiske opgaver og rehabilitering løses i ét samlet forløb.

Derudover er arbejdet med at udvikle en ny fælles mødestruktur i gang. Formålet er at skabe ensartethed på tværs af distrikterne og sikre, at alle teams arbejder ud fra en fælles ramme med fokus på koordinering, faglighed og borgerens mål.

Ny model for rehabilitering

Med ældreloven er rehabiliteringsindsatsen og dele af genoptrænings- og vedligeholdelsesopgaven blevet en integreret del af helhedsplejen. Borgere visiteres ikke længere til særskilte rehabiliteringsforløb efter Servicelovens §83a eller vedligeholdende træning efter Servicelovens §86. I stedet er rehabilitering fremadrettet en tilgang, der skal gennemsyre opgaveløsningen i borgerens team.

Den nye lovgivning stiller imidlertid krav om øget sammenhæng og koordinering mellem indsatserne særligt i forhold til samspillet med hjemmeplejen. Det understreger behovet for en tættere integration mellem terapeuterne og det tværfaglige helhedsplejeteam. På den baggrund er alle terapeut- og træningsressourcer pr. 1. september 2025 blevet samlet i én organisatorisk enhed i Genoptræningsafdelingen for at sikre en mere helhedsorienteret, koordineret og effektiv indsats over for borgerne.

Næste skridt er udviklingen og beskrivelsen af en fremtidig rehabiliteringsmodel, der skitserer hvordan Vesthimmerland organiserer, tilrettelægger og følger op på rehabiliteringsindsatsen for borgerne. Desuden skal der udvikles en systematik til at følge op på effekten af indsatsen.

Udvikling og tilpasning af styringsredskaber

Der er igangsat et arbejde med at udvikle og tilpasse de styringsredskaber, der skal understøtte implementeringen af ældreloven. Et centralt element er etableringen af et styringscockpit, der samler nøgletal om blandt andet fordeling af borgere på forløb, gennemsnitstider, økonomisk balance og lignende. Styringscockpittet skal fungere som et fælles ledelses- og læringsredskab. Formålet med styringsredskaberne er at skabe gennemsigtighed, sikre rettidig opfølgning og understøtte en dataunderstøttet dialog i organisationen. Dermed bliver styringscockpittet et vigtigt fundament for at kunne styre både økonomi, kvalitet og kontinuitet i helhedsplejen.

Næste skridt er at arbejde med en udvikling af en ny planlægningsmodel, som skal sikre en effektiv ressourceanvendelse. Modellen skal fremadrettet give bedre mulighed for at understøtte en mere ensartet praksis i driften, give bedre mulighed for at følge bemandingsbalance og kapacitetsudnyttelse i de enkelte teams samt bidrage til at skabe de mest effektive ruteplaner.

Forberedelserne ses samtidig som et første skridt mod at kunne anvende AI-baseret planlægning i fremtiden, hvor kunstig intelligens kan understøtte optimering af ruteplanlægning.

Næste skridt

Implementeringen af ældreloven er fortsat i sin opstartsfasen, og der er allerede skabt nogle resultater i form af visitation til nye helhedsplejeforløb, igangsat revisitation og kompetenceudvikling af medarbejdere, etablering af teams og udvikling af fælles mødestrukturer. Samtidig er der sat gang i væsentlige udviklingsspor omkring rehabilitering og styringsredskaber, som skal bære implementeringen videre.

Det er dog også klart, at implementeringen fortsat kræver ledelsesmæssig opmærksomhed og prioritering, særligt i forhold til at fastholde fremdrift, sikre ensartethed på tværs af distrikterne og skabe en kultur, hvor helhedsplejen bliver den naturlige tilgang. Derudover kræver det en særlig opmærksomhed, hvordan implementeringen af den nye funktionsevnemodel slår igennem på økonomistyringen, så eventuelle skævheder kan identificeres og korrigeres for at sikre økonomisk balance.

De næste måneder bliver derfor afgørende for at konsolidere erfaringerne, justere der hvor det er nødvendigt og sikre, at både medarbejdere, ledelse og samarbejdspartnere er klædt på til at lykkes med at realisere intentionerne i ældreloven.

Forventet konsekvens

Ingen bemærkninger.

Organisering og kommunikation

Ingen bemærkninger.

Lovgrundlag

Ingen relevant lovgivning.

Økonomi

Udgiftsneutralt.

Procesplan

Ingen bemærkninger.

Sagen afgøres i

Sundhedsudvalget.

Indstilling

- at orienteringen om status for arbejdet med ældreloven tages til efterretning.

Beslutning

Fraværende: Henrik Dalgaard

Taget til efterretning.

Punkt 134: Orientering om status for arbejdet med Sundhedsreformen

29.00.00-I04-2-24

Punktoplysning

Sagsnummer: 29.00.00-I04-2-24

Sagsbehandler: Nadia Friis

Resume

Sundhedsudvalget orienteres med denne sag om status for arbejdet med sundhedsreformen.

Baggrund

Den 15. november 2024 blev der indgået en aftale om en Sundhedsreform mellem regeringen, Danmarksdemokraterne, SF, Det Konservative Folkeparti og Radikale Venstre. Siden indgåelsen af aftalen er der nationalt, i det nordjyske tværsektorielle samarbejde og i Vesthimmerlands Kommune, arbejdet med at forberede implementeringen af reformen.

Efter aftale med Sundhedsudvalget den 2. april 2025 har dette punkt til formål løbende af holde Sundhedsudvalget orienteret om processen og arbejdet med sundhedsreformen. Af hensyn til den dynamiske proces og arbejdsgange, udformes sagsfremstillingen i denne form.

Vision for tværsektorielt samarbejde

Et godt og tæt samarbejde om implementeringen af Sundhedsreformen 2024 er en afgørende forudsætning for, at reformen bliver en succes. Kontaktudvalget besluttede derfor den 14. marts, at der skal udarbejdes en vision for det fremtidige samarbejde på sundhedsområdet i Region Nordjylland. Der er på den baggrund udarbejdet et oplæg til en vision for det tværsektorielle samarbejde på sundhedsområdet.

Vision for det tværsektorielle samarbejde på sundhedsområdet er udarbejdet på baggrund af input fra politisk niveau i Sundhedsklynge Nord, det fremtidige Sundhedsråd Vendsyssel, og det politiske niveau i sundhedsklyngerne i det kommende Sundhedsråd Limfjorden samt Sundhedssamarbejdsudvalget.

Vision for det tværsektorielle samarbejde på sundhedsområdet er vedhæftet som bilag.

Tværsektorielle workshops

Vesthimmerland deltog den 1. september i en tværsektoriel workshop med fokus på en faglig kvalificering af den fremtidige akutsygepleje og de regionale sundheds- og omsorgspladser. Hensigten med workshoppen var at få et fælles billede af opgaveløsningen og borgerforløbene i dag samt at dele viden og perspektiver på, hvordan disse kan udvikles fremadrettet for at opfylde intentionerne i sundhedsreformen. Der er planlagt en tilsvarende workshop i medio oktober vedrørende patientrettet forebyggelse samt specialiseret rehabilitering.

Dialogmøder mellem kommunen og regionen

Som et led i procesplanen for opgaveflytning har Fælles Forretningsudvalg på møde den 22. august 2025 besluttet at gennemføre en ny runde dialogmøder mellem regionen og de nordjyske kommuner med henblik på en indledende drøftelse af driftsscenarioer og mulighedsrum inden for de fire områder, som regionen pr. 1. januar 2026 overtager myndighedsansvaret for. Vesthimmerlands Kommune deltager på møde med regionen den 6. oktober.

Forventet konsekvens

Ingen bemærkninger.

Organisering og kommunikation

Ingen bemærkninger.

Lovgrundlag

Ingen relevant lovgivning.

Økonomi

Udgiftsneutralt.

Procesplan

Ingen bemærkninger.

Sagen afgøres i

Sundhedsudvalget

Indstilling

- at orienteringen om status for arbejdet med sundhedsreformen tages til efterretning.

Beslutning

Fraværende: Henrik Dalgaard

Taget til efterretning.

Bilag

KKR - vision for det nordjyske samarbejde på sundhedsområdet

Punkt 135: Orientering - Frivillighed på plejecentre, botilbud, netværkscafeer og klubtilbud

29.00.00-A00-2-25

Punktoplysning

Sagsnummer: 29.00.00-A00-2-25

Sagsbehandler: Jes Hejbøll Larsen

Resume

Med afsæt i et politisk ønske er der gennemført en kortlægning af omfang og organisering af frivillige på Vesthimmerlands Kommunes plejecentre og botilbud. Kortlægningen viser, at der allerede er en betydelig frivilligindsats. Sagen fremlægges til orientering med henblik på videre behandling i Handicaprådet og Ældrerådet.

Baggrund

Sundhedsudvalget har rejst ønske om at få belyst, hvor mange frivillige der er tilknyttet ældre- og socialområdet, hvilke opgaver de løser, samt hvilke erfaringer der er med frivillige indsatser.

Der er med udgangspunkt i forvaltningens tværgående frivilligsprint og efterfølgende dataindsamling udarbejdet en samlet kortlægning, som viser et betydeligt frivilligt engagement på tværs af ældre- og socialområdet.

Samlet set er der registreret mellem 390 og 410 frivillige, fordelt på både faste grupper, foreninger og enkeltpersoner. Blandt disse er cirka:

- 108-118 frivillige tilknyttet psykiatri- og handicapområdet,
- 270-290 til pleje- og seniorområdet

De frivillige er organiseret forskelligt afhængigt af lokal kontekst og indsatsens karakter:

- I støtteforeninger og venneforeninger, eksempelvis Højgaardens Venner og Løgstør Tilbuddenes Støtteforening
- Som enkeltpersoner – tidligere ansatte, pårørende eller lokale borgere
- I formelle samarbejder med frivilligorganisationer, fx Røde Kors, Ældre Sagen og kirkens vågetjeneste
- I nye samarbejdsformer som f.eks. E-sport-samarbejdet i Vester Hornum og købmandsprojektet i Gundersted

De opgaver, som frivillige varetager, kan opdeles i fem hovedkategorier:

1. Sociale aktiviteter og arrangementer – fx musik, dans, gudstjenester, bankospil, fester og højtider
2. Personlig kontakt og omsorg – fx besøgsvenner, reservebedsteforældre, vågetjeneste og samtalestunder
3. Praktisk hjælp og vedligehold – fx havearbejde, pynt, bagning og blomster
4. Større udviklingsprojekter – fx etablering af sansehaver, bålhytter og fondssøgning
5. Fællesskab og værtsroller – fx kreative aktiviteter og værtskab i netværkscafeer

Oplevelsen i driften er, at frivillige bidrager væsentligt til livskvalitet, nærvær og øget aktivitet for borgerne. Samtidigt understøtter frivillighed personalets mulighed for at fokusere på kerneopgaver og faglig støtte.

Tilbagemeldingerne viser, at succes med frivillighed kræver meget ledelsesinvolvering og struktur, så engagementet kan skabe værdi for både frivillige og borgere – for eksempel gennem faste kontaktpersoner, deltagelse i bestyrelsesmøder og

frivilligarrangementer. Ledernes rolle er derfor som tovholder og bindeled er utrolig vigtig i forhold til samarbejdet og udbyttet af den værdi som ligger i frivilligheden.

Vesthimmerlands Kommune har tiltrådt Nordjysk Socialaftale 2025-2026, hvor der blandt andet er fokus på hvordan frivillighed og samskabelse er afgørende for udviklingen af bæredygtige fællesskaber og for at skabe meningsfulde tilbud for borgerne. Aftalens fokuspunkt 1 om samskabelse og frivillighed relaterer direkte denne undersøgelse. I det perspektiv ses ledelsens rolle forhold til i frivillighed og samskabelse som:

- Frivillighed og samskabelse skal være en del af den strategiske kultur og ikke blot et projekt.
- Ledelsen skal facilitere fælles forståelse af mål og forventninger mellem borgere, pårørende, foreninger og frivillige.
- Tillid og langsigtede relationer til civilsamfundet er afgørende.
- Der skal skabes en balance mellem faste rammer (lovgivning, etik, økonomi) og plads til lokale initiativer.
- Frivillige skal anerkendes og gives rum til egne initiativer, samtidig med at personalet sikrer faglige rammer for borgernes deltagelse.
- Der bør sikres kompetenceudvikling, koordination og vidensdeling.
- Det bør overvejes, om det kan være gavnligt at styrkede ressourcer fremadrettet f.eks. ved frivillighedskoordinator, kampagner og andre aktiviteter.

Der arrangeres i efteråret en fælles temadag for alle nordjyske kommuner om samskabelse og civilsamfund, hvilket kan inspirere til en tydeligere lokal strategi for samskabelse og frivillighed.

Forventet konsekvens

Ingen bemærkninger.

Organisering og kommunikation

Ingen bemærkninger.

Lovgrundlag

Ingen relevant lovgivning.

Økonomi

Udgiftsneutralt.

Procesplan

Ingen bemærkninger.

Sagen afgøres i

Sundhedsudvalget og sendes til orientering i Ældrerådet og Handicaprådet.

Indstilling

- at orienteringen tages til efterretning.

Supplerende sagsfremstilling:

I forbindelse med samlede kortlægning af frivillige på ældre- og socialområdet har Sundhedsudvalget ønsket en nærmere belysning af de frivillige indsatser på Røde Kors Hjemmet. Nedenfor gives derfor en supplerende redegørelse for, hvilke frivillige der er tilknyttet, hvilke aktiviteter de varetager samt hvilke erfaringer Røde Kors Hjemmet har gjort sig.

Røde Kors Hjemmet er et samarbejde med frivillige, som er organiseret i både besøgsvenner og foreningen Frivillige Hænder.

Besøgsvenner

- Der er aktuelt tilknyttet tre besøgsvenner
- Hver besøgsven er tilknyttet en enkelt beboer og bidrager med en en-til-en kontakt, samvær og deltagelse i arrangementer 1-2 gange årligt.

De Frivillige Hænder

- Gruppen består af ca. 28 frivillige, som planlægger og gennemfører en lang række aktiviteter i samarbejde med aktivitetsmedarbejderen.
- Aktiviteterne er eksempler som musikalske indslag, gåture, bankospil, oplæsning og kortspil til kreative aktiviteter som bagning, juledekorationer, skovture og busture.
- De frivilliges indsats har stor betydning for beboernes trivsel, da de bidrager til et varieret og aktivt hverdagsliv.

De Frivillige Hænder har en bestyrelse på syv medlemmer, der sammen med aktivitetsmedarbejder og forstander mødes én gang månedligt for at koordinere og udvikle indsatsen. De frivilliges engagement anerkendes gennem sociale arrangementer herunder en årlig julefrokost med deltagelse af både forstander og aktivitetsmedarbejder.

Administrationen indstiller:

- at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Fraværende: Henrik Dalgaard

Taget til efterretning.

Bilag

Notat - Overblik over brugen af frivillige på Ældre og socialområdet i Sundheds- og Kulturforvaltningen 2025

Punkt 136: Meddelelser til Sundhedsudvalgets møde den 1. oktober 2025

00.22.00-I00-1-21

Punktoplysning

Sagsnummer: 00.22.00-I00-1-21

Sagsbehandler: Anne Krøjer

Resume

Fast punkt på Sundhedsudvalgets dagsorden.

Baggrund

Der orienteres om aktuelle emner:

- Formanden for Sundhedsudvalget har godkendt, at handleplanen for Røde Kors Hjemmet forelægges Sundhedsudvalget på udvalgmøde i november
- KLSOCIAL25 den 26. november.

KLSOCIAL25: Reforme over socialområdet

Reformerne skyller ind over de kommunale velfærdsområder, og i kommunerne gælder det om at holde tungen lige i munden.

På KLSOCIAL25 sætter vi derfor fokus på de mange reformer og politiske aftaler, der i disse år påvirker både social- og psykiatriområdet samt de tilgrænsende velfærdsområder.

Så kom med, når vi på årets KLSOCIAL sætter fokus på hvilken betydning reformerne får for kommunernes arbejde på det specialiserede socialområde, når vi inviterer social- og boligministeren samt formanden for KL's Socialudvalg til en dialog om, hvordan vi i fællesskab kan indfri de politiske ambitioner for udviklingen af socialområdet samt får brugernes perspektiv på udviklingen.

Forventet konsekvens

Ingen bemærkninger.

Organisering og kommunikation

Ingen bemærkninger.

Lovgrundlag

Ingen aktuel lovgivning.

Økonomi

Udgiftsneutralt.

Procesplan

Ingen bemærkninger.

Sagen afgøres i

Sundhedsudvalget.

Indstilling

- at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Fraværende: Henrik Dalgaard

Taget til efterretning.

Punkt 137: Underskriftsark

85.02.02-P35-4-22

Punktoplysning

Sagsnummer: 85.02.02-P35-4-22

Sagsbehandler: Anne Krøjer

Resume

Underskriftsark er et fast punkt på møderne i Sundhedsudvalget.

Baggrund

Underskrift af protokol.

Forventet konsekvens

Ingen bemærkninger.

Organisering og kommunikation

Ingen bemærkninger.

Lovgrundlag

Ingen relevant lovgivning.

Økonomi

Udgiftsneutralt.

Procesplan

Ingen bemærkninger.

Sagen afgøres i

Sundhedsudvalget.

Indstilling

- at protokollen underskrives.

Beslutning

Mødet sluttede kl. 12