

# REFERAT Sundhedsudvalget (2022-2025) d. 01-12-2025

|                      |                                                                                            |
|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Mødedato</b>      | Mandag d. 01. december 2025 kl. 18:15                                                      |
| <b>Mødested</b>      | Repræsentationslokalet, Slagelse Rådhus                                                    |
| <b>Mødedeltagere</b> | Josh Bjørkman, Christopher Trung, Troels Christensen, Ali Yavuz, Nikolaj Bjørk Christensen |

## Indholdsfortegnelse

|                                                                                                          |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Godkendelse af dagsorden (B).....                                                                        | 3  |
| Status på implementering af Sundhedsreformen (O).....                                                    | 4  |
| Orientering om Slagelse Klyngens arbejde og status på indsatser (O).....                                 | 8  |
| Status på styrkelse af forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom (O).....                       | 11 |
| Godkendelse af handleplan under sundhedspolitikken 2024-2034 med fokus på 'Øget tilgængelighed' (O)..... | 13 |
| Fordeling af paragraf 18-milder til frivilligt socialt arbejde (B).....                                  | 16 |
| Evalueringsrapport af Frivillig Fejring 2025 (D).....                                                    | 18 |
| Overlevering af udvalgets perspektiver og vigtige anbefalinger til den kommende byrådsperiode (D).....   | 23 |
| Gensidig orientering (O).....                                                                            | 25 |
| Input til kommende møder (B).....                                                                        | 26 |
| Kommunikation (B).....                                                                                   | 27 |
| Godkendelse af referat (B).....                                                                          | 28 |

## **Punkt 1: Godkendelse af dagsorden (B)**

### **Beslutning**

At 1: Godkendt.

### **Sagsfremstilling**

### **Kompetence**

Sundhedsudvalget

### **Beslutningstema**

Sundhedsudvalget skal godkende dagsordenen.

### **Indstilling**

Direktøren for Handicap, Ældre og Arbejdsmarked indstiller,

**1. at** Sundhedsudvalget godkender dagsordenen.

## Punkt 2: Status på implementering af Sundhedsreformen (O)

25-009600

### Beslutning

At 1: Orientering givet.

Præsentationen fra mødet tilføjes mødereferatet som bilag 6.

### Sagsfremstilling

### Kompetence

Sundhedsudvalget.

### Beslutningstema

Regeringen og en række partier indgik sidste efterår aftale om en ny sundhedsreform. Reformen indeholder en række elementer, som bl.a. oprettelsen af sundhedsråd og et opgaveflyt fra kommuner til regioner. Sundhedsudvalget orienteres om status på arbejdet med at implementere reformen i Slagelse Kommune.

### Indstilling

Chefen for Ældre og Sundhed indstiller,

1. at Sundhedsudvalget orienteres om status på implementering af Sundhedsreformen i Slagelse Kommune.

### Sagens indhold

Regeringen indgik sammen med Danmarksdemokraterne, SF, Konservative og De Radikale i november 2024 aftale om en sundhedsreform. Aftalen blev fulgt op af en politisk aftale mellem KL, Danske Regioner og Regeringen i maj 2025, som blev kaldt for Forårsaftalen.

Reformens omdrejningspunkt er, at 1) uanset hvor man bor, så skal sundhedstilbud være lettilgængelige og af høj kvalitet, 2) der skal være bedre og mere sammenhængende behandling i forløb – særligt for kronikere og 3) ulighed i sundhedsvæsenet skal mindskes. De udfordringer skal sundhedsreformen løse med fokus på værdierne nærhed, sammenhæng, kvalitet i tilbud og lighed.

Reformens centrale indhold er:

- Ny organisering af sundhedsvæsenet via etableringen af sundhedsråd og sammenlægning af Region Sjælland og Region Hovedstaden til Region Østdanmark
- Opgaveflyt fra kommune til region
- Flere læger i almen praksis
- Styrkede patientrettigheder, herunder behandling tæt på eller i eget hjem og kronikerpakker
- Ligestilling mellem psykiatri og somatik
- Folkesundhedslov
- Moderne sygehuse, bedre fysiske rammer for lokale sundhedsindsatser og digitale løsninger

Reformen er inddelt i faser og fra en kommunal vinkel, så er det aktuelt etablering af sundhedsråd og opgaveflyt fra kommuner til regioner, som er på dagsordenen. Alle reformens elementer forventes at være implementeret ved udgangen af 2031. Tidsplan fremgår af bilag 1.

Sundhedsudvalget er foruden mundtlige orienteringer også blevet løbende orienteret om sundhedsreformen via temamøde i byrådet den 22. april 2025 og på byrådets budgettemadag den 25. august 2025.

### Opgaveflyt

Fra den 1. januar 2027 flytter fire opgaveområder fra kommuner til regioner. Det er de midlertidige pladser, akutsygeplejen, den patientrettede forebyggelse og specialiseret rehabilitering/avanceret genoptræning. Myndighedsansvaret for opgaverne skal overgå til regionen, men driften kan enten varetages af regionen, blive i kommunen eller løses i en hybridmodel (hybridmodel kan indebære tværkommunal drift, delte ansættelser mellem kommune/region, drift af opgaver på tværs af kommuner mm.)

Det er regionsrådet, der endeligt beslutter, hvordan de enkelte opgaver skal løses fremadrettet, altså om de enkelte opgaveområder skal løses af regionen, kommunen eller i en hybridmodel. Regionsrådets beslutning vil ske efter både sundhedsråd og byråd har haft sagen til politisk behandling. Det er forventningen, at beslutning om form på opgaveløsningen skal kommunalpolitisk behandles i februar 2026.

Alle kommuner er forud for den politiske behandling inviteret enkeltvist til to møder med regionen. Forud for disse møder har Sundhedsudvalget på deres møde den 11. august 2025 i sagen *Beslutning om interessetilkendegivelse som leverandør af opgaver under sundhedsreformen* afgivet interessetilkendegivelse og bemyndiget administrationen til at gå i dialog med Region Sjælland om betingelser og kriterier, som leverandør på de fire opgaveområder. Økonomiudvalget behandlede samme sag på deres møde den 18. august 2025, så de aktiver og passiver (bygninger), som måtte være en del af opgaveflyttet, kunne indgå i dialogen med regionen.

Første møde med regionen var den 24. september 2025. Hovedformålet var her at tale om opgaveløsningen i dag og gøre opmærksom på lokale forhold. Andet møde blev afholdt den 17. november 2025, hvor formålet var at drøfte konkrete modeller for den fremtidige opgaveløsning. Regionen præsenterede på mødet deres foreløbige forslag, som fortsat er under udarbejdelse. Regionen forventer for hver opgave at lægge to mulige scenarier op til sundhedsrådet. Regionens administrative udspil vil blive offentliggjort i starten af januar 2026, når dagsordenen til sundhedsrådets januarmøde offentliggøres.

I vedhæftede bilag 2 fremgår nærmere information om de fire opgaveområder, herunder antal ansatte mm. og nedenstående tabel illustrerer de forskellige mulige scenarier for den fremtidige opgaveløsning.

Tabel:

|                                                                     | Regionen overtager driften | Kommunen har driften | Hybridløsning |
|---------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------|---------------|
| Midlertidige pladser                                                |                            |                      |               |
| Akutsygeplejen                                                      |                            |                      |               |
| Patientrettet forebyggelse                                          |                            |                      |               |
| Specialiseret rehabilitering og dele af den avanceret genoptræning. |                            |                      |               |

### Bodelingsaftale

Forud for opgaveflyttet skal kommunerne udarbejde udkast til en bodelingsaftale, som skal være klar senest den 1. maj. Aftalen skal være indgået med regionen senest den 1. juli 2026. Tidslinje er vedlagt.

Aftalen skal indeholde aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte, som udelukkende eller helt overvejende knytter sig til de overførte opgaver. Det er ikke forventningen, at Slagelse Kommune har ejendomme, der skal overdrages til regionen, men der vil være en række ansatte.

Processen omkring medarbejderoverdragelse er fortsat i sin indledende fase med drøftelser i HovedMED. Her drøftes det blandt andet, hvordan formen på medarbejderinddragelse i forbindelse med opgaveflyttet skal tilrettelægges. På seneste HovedMED blev det besluttet, at nedsætte et underudvalg, som skal arbejde videre med opgaven.

I forbindelse med forhandlingerne om bodelingsaftale mellem kommunen og regionen står der i overgangsloven, at *kommunalbestyrelsen skal udpege repræsentanter og indkalde repræsentanter for regionsrådet til forhandlinger om delingsaftalen*. Det vil i praksis sige, at byrådet skal delegere forhandlingskompetencen til enten et fagudvalg eller administrationen.

### Sundhedsråd

Slagelse Kommune skal være en del af sundhedsrådet for Midt- og Vestsjælland sammen med Næstved, Sorø, Ringsted, Holbæk, Lejre, Odsherred og Kalundborg kommuner. Derudover vil sundhedsrådet også bestå af medlemmer fra den kommende Region Østjylland.

Byrådet er blevet orienteret om Sundhedsrådets sammensætning i sagen *Ændring af Slagelse Kommunes styrelsesvedtægt* på møderne den 22. september 2025 og 27. oktober 2025. I denne sag har Byrådet ligeledes besluttet, hvilke funktioner Slagelse Kommunes medlemmer af sundhedsrådet skal have. Det blev her besluttet, at det er borgmesteren og udvalgsformanden for det udvalg, der varetager den umiddelbare forvaltning af opgaver efter sundhedsloven.

Sundhedsrådene får ansvaret for det nære sundhedsvæsen (både somatik og psykiatriområdet) og budgetansvar for den samlede økonomi i dens geografiske område, herunder også for sygehusene.

Der er til udmøntning i sundhedsrådene afsat en nationaløkonomisk ramme til udvikling af henholdsvis de fysiske rammer for nære sundhedsindsatser samt nære sundhedsindsatser i kommunerne. For sundhedsråd Midt- og Vestsjælland er der afsat 310 mio. kr. i perioden 2027-2031 til de fysiske rammer, og frem mod 2030 er der på tværs af alle sundhedsråd afsat 2 mia. kr. til nære sundhedsindsatser i kommunerne. Sidstnævnte er endnu ikke fordelt på hvert enkelt sundhedsråd, men de vil blive fordelt via en fordelingsnøgle, som tager højde for antal indbyggere, patienttyngde og demografi. På den baggrund vil vores sundhedsråd – sammen med sundhedsrådet for Østjylland og Øerne – forventeligt modtage en forholdsmæssig større andel af midlerne.

Sundhedsdatastyrelsen har i forbindelse med oprettelsen af de kommende sundhedsråd fået til opgave, at lave en datapakke med centrale sundhedsoplysninger til hvert enkelt råd. Pakkerne består af data om bl.a. kronisk sygdom, aktivitet i sundhedsvæsenet, aktivitet i den kommunale ældrepleje og aktivitet i speciallægepraksis fordelt på kommunerne i det enkelte sundhedsråd. Oplysningerne er tilgængelige i en opsamlende præsentation samt et større excelark. Begge er vedlagt som bilag.

#### Øvrigt indhold i reformen

Reformens øvrige indhold er det i vid udstrækning enten staten eller regionerne, som har ansvaret for. Det gælder eksempelvis for arbejdet omkring lægedækning, hvor Slagelse Kommune dog har stillet sig til rådighed for regionen, men opgaven er forankret regionalt. Ligeledes gælder for den kommende Folkesundhedslov, som forventes at træde i kraft fra 2027. Den vil blive udarbejdet nationalt, men forventeligt indeholde forventninger til kommunerne.

## **Retligt grundlag**

Det retlige grundlag for opgaveflyt og sundhedsråd samt etableringen af Region Østjylland udgøres af aftalen om sundhedsreformen fra november 2024 samt den efterfølgende implementering heraf gennem ændringer af primært regionsloven og sundhedsloven i 2025 og vedtagelsen af overgangsloven vedrørende reguleringen af forholdene i 2026.

## **Økonomiske og personalemæssige konsekvenser**

Ingen bemærkninger.

## **Tværgående konsekvenser**

Ingen bemærkninger.

## **Sagens videre forløb**

Sundhedsudvalget vil løbende blive orienteret om implementering af sundhedsreformen.

### **Bilag**

Bilag 1 - Tidslinje for implementering af Sundhedsreformen

Bilag 2 - Omfang og indhold af opgaveflyt

Bilag 3 - Tidslinje for bodeling mellem Slagelse Kommune og Region Øst

Bilag 4 - Datapakke til Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland

Bilag 5 - Præsentation Sundhedsråd Midt- og Vestsjælland

Bilag 6 - Status på implementering af sundhedsreformen

## Punkt 3: Orientering om Slagelse Klyngens arbejde og status på indsatser (O)

25-018157

### Beslutning

At 1: Orientering givet.

### Sagsfremstilling

### Kompetence

Sundhedsudvalget

### Beslutningstema

Sundhedsklyngerne er en forpligtende samarbejdsform, der er etableret omkring Danmarks 21 akuthospitaler. Slagelse Klyngen er én af fire sundhedsklynger i Region Sjælland.

Den 1. januar 2026 bortfalder hjemmel til sundhedsklynger samtidig med at de forberedende sundhedsråd for Østdanmark træder i kraft.

Sundhedsudvalget orienteres om status på Slagelse Klyngens aktuelle indsatser samt afslutning og overdragelse til de kommende sundhedsråd i 2026.

Indstilling

Chefen for Sundhed og Ældre indstiller,

**1. at** Sundhedsudvalget orienteres om status på Slagelse Klyngens indsatser samt afslutning og overdragelse til de kommende sundhedsråd i 2026.

### Sagens indhold

Sundhedsudvalget blev sidst orienteret om status på Slagelse Klyngens arbejde på møde den 2. december 2024 punkt 11.

Slagelse Klyngen er én af fire sundhedsklynger i Region Sjælland. Hver sundhedsklynge er opbygget med et politisk og strategisk niveau. I Slagelse Klyngen er der desuden et temaudvalg på et operationelt niveau, som blandt andet har ansvar for fremdrift for konkrete indsatser.

Formålet med sundhedsklyngerne er, at kommuner, almen praksis og hospital samarbejder og skaber sammenhæng om og for de borgere/patienter, som de er fælles om. Det vil især sige ældre medicinske borgere, borgere med kronisk sygdom, borgere med psykisk lidelse og børn og unge.

Siden mødet i Sundhedsudvalget den 2. december 2024 har der i Politisk Forum ikke været afholdt møder. I Fagligt Strategisk Forum har der været afholdt tre møder. På mødet den 9. oktober 2025 fik Faglig Strategisk Forum en kort status på indsatserne på det operationelle niveau.

Status på følgende indsatser

- *72-timers behandlingsansvar:* Indsatsen er afsluttet i klyngeregi den 1. juli 2024. Som følge af Sundhedsreformen er behandlingsansvaret ændret til 96 timers behandlingsansvar. betyder at det sygehus/afdeling, som har udskrevet en patient, fortsat har det lægefaglige ansvar for patientens behandling i op til 96 timer efter udskrivelsen. Dette gælder især for patienter, der udskrives til kommunal sygepleje fx i eget hjem, på plejecentre, midlertidige døgnpladser eller bosteder.
- *Medicin i sektorovergange.* Indsatsen er afsluttet 31. juni 2025. Indsatsen har bidraget til nye arbejdsgange både i kommuner og på NSR-Sygehuse (Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse). Derudover er der identificeret to

udfordringer i forbindelse med at sikre medicin i sektorovergangen. Til de to udfordringer er der udarbejdet kompenserende handlinger, hvoraf den ene anvendes indtil ny opdatering af Fælles Medicin Kort (FMK) træder i kraft i 2027. Den anden handling understøtter, at patienter og pårørende bliver skriftligt informeret om at sikre, at de korrekte medicinæsker og den korrekte medicin er i hjemmet ved udskrivelsen.

- *Tidlig og koordineret palliativ indsats.* Forventes afsluttet i juni 2026. Formålet er at styrke, sikre og ensrette basal palliation til patienter og borgere. Indsatsen forholder sig til flere målgrupper på tværs af diagnoser. Det gøres ved at implementere screeningsredskaber, der kan screene for tidlig identifikation for palliation, anvende systematik og tværfaglighed samt arbejde med kompetenceudvikling både i kommuner og på NSR-Sygehuse.
- *Tovholder til implementering af indsatsen fra Det Nationale Ledelsesprogram om Styrkelse af de tværsektorielle rehabiliterende indsatser for mennesker med erhvervet hjerneskade.* Indsatsen fortsætter ind i 2026. Formålet er at opskalere projektet med etablering af en digital APP-løsning i kommuner og på NSR sygehuse. Løsningen skal give patienter og pårørende et overblik over forløbet fra rehabilitering i hospitalsregi til det kommunale område og dermed styrke den tværsektorielle overgang.
- *Tre indsatser under Fælles faglig kvalitetsorganisation og fælles uddannelse og kompetenceudvikling i regi af Sundhedspartnerskabet* (Sundhedspartnerskabet er et samarbejde mellem NSR-sygehuse og Næstved Kommune). Formålet er, at kommuner og NSR-Sygehuse arbejder aktivt med at implementere de igangsatte initiativer i løbet af 2026, herunder:
  - Udbrede og implementere en systematisk tilgang, hvor plejecenterlægerne udarbejder en behandlingsplan i samarbejde med borgerne, hvor der tages stilling til spørgsmål om genoplivning og fravalg af livsforlængende behandling.
  - Fælles kompetenceportal, der omfatter implementering af IT-værktøjerne MyMedCards herunder MyGuide og MySkills. MyGuide er en digital platform, som indeholder instrukser og vejledninger samt andre praktiske oplysninger, herunder vagtskemaer, telefonnumre mv. MySkills indeholder et kompetenceprogram til nyansatte og erfarne medarbejdere, der kan systematisere den løbende kompetenceudvikling.
  - Fælles kompetenceudvikling for social- og sundhedsassistenter.
- *VIP Borgere – koordineret indsats for borgere med mange kontakter til forskellige dele af sundhedsvæsenet.* Indsatsen har frem til udgangen af 2024 været forankret som del af et forskningsprojekt, hvor det ikke har været muligt at justere værktøjer og metoder. Indsatsen er forlænget til hele 2026 med afsluttende implementering primo 2027. Målet er at kunne identificere de borgere/patienter, som vil have gavn af en udvidet tværsektoriel koordinering. Opgaven med at finde VIP-kandidaterne bygger videre på et øget tværsektorielt samarbejde, da VIP-kandidaterne skal lokaliseres lokalt i de fire kommuner; Næstved, Slagelse, Sorø og Ringsted, på NSR-Sygehuse og hos egen læge.
- *Videndeling ved Personaleudveksling på tværs af sektorer og afdelinger.* Indsatsen forløber fra primo 2026 til ultimo 2026, hvor projektet evalueres og videndeling spredes. Målet er, at medarbejderne kommer på følgevagter hos hinanden. Indsatsen afprøves indledningsvis mellem Hjerteafdelingen på Slagelse Sygehus og Næstved Kommunes rehabiliteringsenhed.
- *Tidlig opsporing af lungesygdom hos patienter indlagt i Psykiatri Vest.* Indsatsen startede i februar 2025 og følger tidsplanen med afslutning i 2026. Målet er at etablere en procedure til tidlig opsporing af lungesygdom blandt patienter i Psykiatrien Vest, Distriktpsikiatrien Slagelse og Slagelse Kommune. Den tidlige opsporing skal forebygge somatisk indlæggelse ved tilbud om hjælp til rygestop, lungerehabilitering og medicinsk behandling.
- *Etablering af elektronisk korrespondance (MedCom standard) mellem almen praksis og kommunal PPR.* Slagelse Kommune er i drift, to andre kommuner er i delvis i drift og en kommune afventer implementering. For det videre arbejde er målet, at Børne- og Ungdomspsykiatrien udarbejder en ensartet formulering ind i de forskellige samarbejdsaftaler, der på nuværende tidspunkt er besluttet i de forskellige sundhedsklynger. Det betyder, at den rådgivning Børne- og Ungdomspsykiatrien kan tilbyde, er den samme på tværs af alle klynger og dermed også mere langtidsholdbar ind i tiden, der følger efter sundhedsklyngerne.

#### Fordeling af restmidler i Slagelse Klyngen

Der er i alt 857.034 kr. i ubrugte midler. pr. 9. oktober 2025. Regnskab vedlagt i bilag 1.

Fagligt Strategisk Forum har fordelt ubrugte midler på følgende måde:

- *Tovholder til implementering af indsatsen fra Det Nationale Ledelsesprogram om Styrkelse af de tværsektorielle rehabiliterende indsatser for mennesker med erhvervet hjerneskade får 216.000 kr.*
- *Temaudvalget for Akutområdet kan beholde deres restmidler på 340.214 kr. til indsatsen *Fælles faglig kvalitetsorganisation og fælles uddannelse* samt *kompetenceudvikling* med skalering af *behandlingsniveau og behandlingsstop*.*
- *De resterende midler 300.820 kr. overføres til indsatsen med *Personaleudveksling på tværs af sektorer og afdelinger*.*

#### Den videre proces for igangværende indsatser

Faglig Strategisk Forum har bedt temaudvalgsformændene føre indsatserne videre i 2026, i den form, som de synes, er passende og i en form, hvor hver indsats tilpasses de nye organisatoriske kontekster. Temaudvalgsformændene kan bruge formandskabet til sparring og ledelsesmæssige beslutninger. Formandskabet og sundhedsklyngesekretariatet er ligeledes bindeled til det sekretariat, der skal betjene de kommende sundhedsråd. Sundhedsklyngesekretariatet er til rådighed frem til udgangen af 2026, hvor sekretariatet udarbejder en samlet slutrapport for indsatserne til sundhedssamarbejdsudvalget i Region Sjælland, herunder hvilke indsatser og læringspunkter, der videregives til kommende sundhedsråd for Midt- og Vestsjælland og Øst.

Administrationen vurderer, at alle indsatser er i en fremadskridende proces, som alle bidrager til kvalitet for borgere i sektorovergangen. Indsatserne, som er forankret i Slagelse Klyngen, har været og er fortsat prioriteret i Slagelse Kommune med inddragelse af ledelse- og personaleressourcer med relevante kompetencer. Denne prioritering er med til at understøtte arbejdet og sikre kvalificering samt prioritering af de praksisnære indsatser. Slagelse Kommune har blandt andet implementeret:

- Etablering af elektronisk korrespondance (MedCom standard) mellem almen praksis og kommunal PPR.
- Kompenserende handlinger for at sikre medicin i sektorovergangen.
- Proces for implementering og anvendelse af Myskills. Slagelse Kommune havde i forvejen implementeret MyGuide.

## **Retligt grundlag**

Sundhedsloven §204, som beskriver at Regionsrådet og kommunalbestyrelserne i regionen nedsætter i samarbejde et sundhedssamarbejdsudvalg vedrørende den regionale og kommunale indsats på sundhedsområdet og om indsatsen for sammenhæng mellem sundhedssektoren og de tilgrænsende sektorer.

## **Økonomiske og personalemæssige konsekvenser**

Ingen bemærkninger.

## **Tværgående konsekvenser**

Ingen bemærkninger.

## **Sagens videre forløb**

Ingen bemærkninger.

## **Bilag**

Bilag 1 - Oversigt over fordeling af Slagelse Klyngens midler

## **Punkt 4: Status på styrkelse af forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom (O)**

24-020723

### **Beslutning**

At 1: Orientering givet.

### **Sagsfremstilling**

### **Kompetence**

Sundhedsudvalget

### **Beslutningstema**

I forbindelse med Sundhedsreformen 2022 er der tilført ekstra midler på 0,8 mio. kr. årligt til forebyggelsestilbud for borgere med kronisk sygdom. Sundhedsudvalget besluttede, at midlerne skulle udmøntes til udvikling og implementering af forebyggelsestilbud til borgere i socialt udsatte positioner. Sundhedsudvalget får en status på forebyggelsestilbud til borgere i socialt udsatte positioner.

### **Indstilling**

Chefen for Sundhed og Ældre indstiller,

**1. at** Sundhedsudvalget orienteres om status på styrkelse af forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom.

### **Sagens indhold**

Sundhedsudvalget besluttede på deres møde d. 2. december 2024 punkt 6 at udmønte 0,8 mio. kr. til udvikling og implementering af forebyggelsestilbud til borgere i socialt udsatte positioner. Formålet er bl.a. at udvikle og udbyde forløb for socialt udsatte borgere, rykke forebyggende indsatser tættere på borgerne, inddrage eksisterende borgergrupper og styrke det tværfaglige samarbejde omkring målgruppen.

Administrationen har med afsæt i en afdækning af behov for sundhedsfremmende og forebyggende indsatser til målgruppen, ansat en sundhedskonsulent per d. 1. august 2025. Stillingen er oprettet med det formål at styrke de forebyggende og sundhedsfremmende indsatser i socialt udsatte boligområder i Slagelse Kommune. Samtidig er der i Forebyggelse et generelt fokus på, at tilpasse tilbud og indsatser, så de også imødekommer socialt udsatte borgere.

#### Status på arbejdet

I et forsøg på at rykke forebyggende indsatser tættere på borgerne, er der bl.a. igangsat et pilotprojekt med diabetesundervisning for arabisktalende kvinder i Kvarterhuset på Motalavej i Korsør. Erfaringerne herfra bruges til at udvikle lignende tilbud målrettet andre sproggrupper og boligområder i Slagelse Kommune. Der udvikles og afholdes ligeledes sundhedssamtaler med beboerne i boligområderne, ligesom der afholdes temadage med fokus på forskellige sundhedsfaktorer.

Der er igangsat en kortlægning af målgrupper og boligområder med henblik på at identificere både ressourcer og barrierer i forhold til sundhed og trivsel. Kortlægningen danner grundlag for den videre planlægning og prioritering af konkrete indsatser.

For at inddrage eksisterende borgergrupper og styrke det tværfaglige samarbejde omkring målgruppen, er der etableret samarbejder med en række centrale aktører – herunder medarbejdere fra den Boligsociale Helhedsplan, boligsociale medarbejdere og frivillige grupper som f.eks. foreningen Kvindeforum. Der er fokus på at opbygge lokale partnerskaber og skabe en fælles forståelse for sundhedsudfordringerne i de enkelte boligområder.

#### Overblik over igangværende og planlagte indsatser

- **Diabetesundervisning for arabisktalende kvinder:** Pilotprojekt i kvarterhuset på Motalavej, hvor en sundhedskonsulent varetager diabetesundervisning på arabisk for arabisktalende kvinder.
- **Opsøgende sundhedssamtaler:** Der udvikles og afprøves sundhedssamtaler i boligområderne, hvor sundhedskonsulenten sammen med boligsociale medarbejdere møder borgerne i øjenhøjde og i deres eget nærmiljø.
- **Temadage og fællesskabsbaserede aktiviteter om sundhed:** Der afholdes temadage med fokus på emner som mental sundhed, fysisk aktivitet, sund kost, søvn og det at være pårørende til en syg person. Aktiviteterne tilrettelægges i samarbejde med lokale frivillige foreninger samt boligsociale medarbejdere.
- **Tværfagligt samarbejde:** Samarbejdet med interne og eksterne aktører styrkes. Herunder med sundhedsplejen, jobcentret, familiehusene, aktivitetscentre, fritidskonsulenter, sprogskolen, misbrugscentret og demenskoordinatorer, Kvindeforum, boligsociale medarbejdere m.fl. Målet er at skabe en helhedsorienteret indsats omkring borgerne og fremme brobygning til relevante sundhedstilbud.
- **Vidensdeling og kapacitetsopbygning:** Sundhedskonsulenten deltager i relevante netværk og samarbejder med andre kommuner og aktører for at sikre forankring i best practice og styrke den lokale kapacitet. Der arbejdes løbende med dokumentation og evaluering med henblik på at kunne udbrede og tilpasse indsatserne til andre bydele i Slagelse Kommune.
- **Kommunikation og synlighed:** En tværgående kommunikationsstrategi er under udvikling med fokus på at øge synligheden og tilgængeligheden af sundhedstilbuddene gennem opsøgende kommunikation, materialer på flere sprog, tilstedevær på sociale medier og direkte kontakt via lokale netværk.

## Retligt grundlag

Sundhedslovens §119, som beskriver, at Kommunalbestyrelsen har ansvaret for ved varetagelsen af kommunens opgaver i forhold til borgerne at skabe rammer for sund levevis.

## Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

## Tværgående konsekvenser

Ingen bemærkninger

## Sagens videre forløb

Ingen bemærkninger.

# Punkt 5: Godkendelse af handleplan under sundhedspolitikken 2024-2034 med fokus på 'Øget tilgængelighed' (B)

25-018714

## Beslutning

At 1: Godkendt.

## Sagsfremstilling

## Kompetence

Sundhedsudvalget

## Beslutningstema

Slagelse Kommunes sundhedspolitik 2024-2034 udmøntes i en dynamisk handleplan, hvor politikkenes otte indsatsområder løbende prioriteres. Tredje prioriterede område er "Øget tilgængelighed". Sundhedsudvalget skal godkende handleplan vedrørende "Øget tilgængelighed".

## Indstilling

Chefen for Sundhed og Ældre indstiller,

**1. at** Sundhedsudvalget godkender handleplanen under Sundhedspolitikken 2024-2034 vedrørende 'Øget tilgængelighed'.

## Sagens indhold

Byrådet godkendte på deres møde den 18. december 2023 punkt 10 den nye sundhedspolitik "Sammen om sundhed styrker vi det gode liv - En sundhedspolitik for alle i Slagelse Kommune 2024-2034".

Sundhedsudvalget besluttede på deres møde den 8. januar 2024 punkt 2 "Godkendelse af proces og prioritering for handleplan under sundhedspolitikken" den kommende proces for udmøntning af sundhedspolitikken, samt at første prioriterede område i sundhedspolitikken skulle være "Tidlig indsats for børn og unge". Handleplanen for "Tidlig indsats for børn og unge" blev godkendt på udvalgets møde den 8. april 2024 punkt 4.

På mødet på den 6. maj 2024 punkt 6 besluttede Sundhedsudvalget, at det 2. prioriterede område i sundhedspolitikken skulle være "Styrke den mentale sundhed". Handleplanen for "Styrke den mentale sundhed" blev godkendt på udvalgets møde den 4. november 2024 punkt 5.

Sundhedsudvalget besluttede på deres møde den 11. august 2025 punkt 6, at tredje prioriterede område i sundhedspolitikken skulle være "Øget tilgængelighed".

### Arbejdsseminar og input til handleplan

Der er, som ved tilblivelsen af øvrige handleplaner under Sundhedspolitikken, gennemført et arbejdsseminar (den 21. oktober 2025), hvor formålet var at komme med konkrete input til handlinger, som skal være med til at indfri ambitionerne i prioriteringen "Øget tilgængelighed". Til mødet var der deltagelse og repræsentanter fra råd, frivillige sociale foreninger og medarbejdere fra relevante fagområder m.fl. Input og forslag til handlinger fra arbejdsseminaret er vedlagt i bilag 1.

Udover arbejdsseminaret har administrationen inddraget relevante aktører på tværs af fagområder i kommunen. Formålet har været at afdække, hvilke handlinger der er i gang og undervejs, som bidrager til at indfri ambitionerne i prioriteringen "Øget tilgængelighed".

Handleplan - Øget tilgængelighed (vedlagt i bilag 2)

Afsnittet i sundhedspolitikken omhandlende prioriteringen "Øget tilgængelighed" har fire centrale omdrejningspunkter. Disse er:

- Sundhedsfremme og forebyggelse i nærområdet
- Fleksible og lettilgængelige tilbud
- Sunde rammer i det offentlige rum
- Lige adgang til sundhedsydelser.

Handleplanen synliggør, at der er et særligt fokus på sundhedsfremme og forebyggelse i nærområderne og i borgernes hverdagsarenaer. Derimod er der færre indsatser, som understøtter etableringen af sunde rammer i det offentlige rum samt sikrer lige adgang til sundhedsydelser, eksempelvis gennem økonomiske støtteordninger.

### Handleplanens struktur og afgrænsning

Handleplanen under sundhedspolitikken består nu af tre afsnit - ét afsnit for hvert af de prioriterede områder. Første afsnit (s. 3-12) omhandler det første prioriterede område 'Tidlig indsats for børn og unge', andet afsnit (s. 13-26) omhandler "Styrke den mentale sundhed", og tredje afsnit (s. 27-37) handler om "Øget tilgængelighed".

Indsatserne i handleplanen går ud over den gældende lovgivning. Det betyder at lovbestemte sundhedstilbud, som fx sundhedstjenestens besøg i hjemmet i barnets første leveår, ikke er medtaget i handleplanen. Derfor er handleplanen ikke en udtømmende liste over handlinger, som bidrager til at løfte sundhedspolitikken. Indsatser og handlinger i handleplanen kan, både hver for sig og i samspil med hinanden, være med til at indfri ambitionerne i sundhedspolitikken.

Nogle handlinger går på tværs af andre prioriterede områder i sundhedspolitikken. Fx er indsatsen "Netstof.dk" en indsats, som både er med til at indfri ambitionerne i "Tidlig indsats for børn og unge" i "Styrke den mentale sundhed" samt i "Øget tilgængelighed".

I handleplanen er det angivet, om de givne handlinger er 'I drift', dvs. at indsatsen er en del af den nuværende drift og fortsætter uændret i sin form, 'I drift med løbende udvikling', dvs. at indsatsen er en del af den nuværende drift, men løbende udvikles og tilpasses de givne forhold, 'Under udvikling', dvs. at indsatsen er ved at blive udviklet, så den kan igangsættes, eller om det er en tidsbegrænset indsats, fx angivet med årstal.

### Det videre arbejde med handleplanen

Administrationen vil løbende arbejde med inputtene fra arbejdsseminaret i relation til nuværende og kommende handlinger i handleplanen. Administrationen vil også have fokus på at inddrage relevante aktører, herunder samarbejde med civilsamfundet, om konkrete handlinger.

Indsatserne i den fælles handleplan bygger på den bedst tilgængelige viden og vil løbende udvikles og tilpasses i takt med nye erfaringer, viden og ændrede anbefalinger. Den fælles handleplan er derfor et dynamisk værktøj, hvor handlinger vil komme til, handlinger vil udvikles, og handlinger vil udgå. Administrationen bemærker, at der under de prioriterede område "Tidlig indsats for børn og unge" og "Styrke den mentale sundhed", er kommet nye handlinger til, og andre er udgået, siden handleplanen blev godkendt tilbage i november 2024.

Som led i sundhedsreformen, hvor en af de centrale ambitioner er at bringe sundhedstilbud tættere på borgerne, vurderer administrationen, at der i løbet af 2026 vil blive igangsat flere initiativer, som bidrager til at øge tilgængeligheden af sundhedstilbud i kommunen. Disse initiativer forventes at understøtte borgernes adgang til relevante sundhedsydelser og styrke den lokale tilstedeværelse af forebyggende og sundhedsfremmende indsatser. Da indsatserne endnu ikke er trådt i kraft, er de ikke medtaget i den aktuelle handleplan. Administrationen vil løbende tilføje relevante initiativer til planen, i takt med at de implementeres.

### Forslag til fremtidige prioriteringer

Administrationen vurderer, at de nuværende indsatser i handleplanen om "Øget tilgængelighed" er relevante i forhold til at indfri ambitionerne i denne prioritering under sundhedspolitikken. Administrationen fortsætter arbejdet med dette indsatsområde. I forbindelse med udvidelsen af handleplanen er administrationen blevet opmærksom på følgende indsatser, som der arbejdes videre med med henblik på fremlæggelse for det kommende udvalg:

- At understøtte madordninger i dagtilbud og skoler.

Slagelse Kommune er med i den flerstrengtindsats *Smag dig frem*, hvor der er fokus på, at få børnefamilier til at spise mere grønt og bæredygtigt. Der kan bygges videre på indsatsens positive erfaringer ved at understøtte

etableringen af madordninger i dagtilbud og skoler. Samtidig indhentes der erfaringer fra madordninger på både skole- og daginstitutionsområdet, som kan bruges til at udbrede madordninger.

- At udbrede multifunktionelle områder i kommunen.

Fokus på multifunktionelle områder, det vil sige som tjener flere formål for eksempel fremmer læring, fysisk aktivitet og socialt samvær, kan styrkes. For eksempel kan man øge tilgængeligheden ved at have fokus på flere aldersgrupper og skabe mødesteder der imødekommer flere målgruppers behov.

- At skalere konceptet Hel Fritid og udvide målgruppen for tilbuddet.

Hel Fritid har vist god effekt i sin nuværende form, og da efterspørgslen på tilbuddet er større end muligheden for tilsagn er der potentiale i at afprøve ordningen for en udvidet målgruppe. For eksempel ved at inkludere voksne i tilbuddet om støtte.

- Sundheds- og forebyggelsestilbud tættere på borgerne.
- Der kan sættes yderligere ind for at styrke det forebyggende- og sundhedsfremmende arbejde i nærområderne. Herunder afholdelse af sundhedstilbud i blandt andet landsbyer og boligområder samt fokus på synlighed og formidling af sundhedstilbud for eksempel på flere sprog.

Administrationen anbefaler, at der i den kommende byrådsperiode tages stilling til, hvilke fremtidige indsatser, der prioriteres under 'Øget tilgængelighed'.

#### Indsatserne i handleplanen gennemføres indenfor den nuværende budgetramme

Indsatserne beskrevet i handleplanen under Sundhedspolitikken 2024-2034 vedrørende "Øget tilgængelighed" gennemføres inden for den nuværende budgetramme med det angivne tidsperspektiv.

## Retligt grundlag

Sundhedsloven § 119 stk. 1, som beskriver, at Kommunalbestyrelsen har ansvaret for, ved varetagelsen af kommunens opgaver i forhold til borgerne, at skabe rammer for sund levevis og stk. 2, som beskriver, at kommunen skal etablere forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne.

## Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

## Tværgående konsekvenser

Sundhedspolitikken skal fungere som løftestang til at arbejde med sundhed på tværs af hele kommunen.

## Sagens videre forløb

Handleplanen forelægges løbende Sundhedsudvalget, når indsatser kræver politisk godkendelse, eller når handleplanen udvides med nye prioriteringer. Der følges op på handleplanen og de prioriterede områder i sundhedspolitikken med en årlig status til Sundhedsudvalget og Byrådet.

## Bilag

Bilag 2 - Handleplan under Sundhedspolitikken

Bilag 1 - Ark med forslag til handlinger fra arbejdsseminaret

## **Punkt 6: Fordeling af paragraf 18-midler til frivilligt socialt arbejde (B)**

25-017654

### **Beslutning**

At 1: Godkendt.

Christopher Trung (B) blev erklæret inhabil og deltog ikke i behandlingen af punktet.

### **Sagsfremstilling**

### **Kompetence**

Sundhedsudvalget

### **Beslutningstema**

Slagelse Kommune afsætter hvert år midler til at støtte frivilligt socialt arbejde efter serviceloven § 18. Sundhedsudvalget kan, på baggrund af indstillingsgruppens anbefaling, beslutte fordelingen af midlerne i § 18-puljen til frivilligt socialt arbejde for 2025.

### **Indstilling**

Chefen for Sundhed og Ældre indstiller,

**1. at** Sundhedsudvalget godkender indstillingsgruppens anbefaling til fordeling af § 18-puljen på 1.808.524 kr.

### **Sagens indhold**

Slagelse Kommune afsætter hvert år midler til at støtte frivilligt socialt arbejde. Formålet med § 18-puljen er at støtte, styrke og fremme samarbejdet med den lokale frivillige sektor i Slagelse Kommune.

Der er i 2026 afsat 1.808.560 kr. til § 18-puljen og der er kommet ansøgninger for 3.237.241 kr. fordelt på 93 ansøgninger.

Udover ovenstående pulje på 1.808.560kr. er der afsat 400.000 kr. fra § 18-midlerne til grundfinansiering af Frivilligcentret (Budgetaftale 2008), 250.000 kr. til Recovery Bulls (Budgetaftale 2025) og 450.000 kr. til Headspace (Budgetaftale 2026).

Det endelige beløb for grundfinansiering af Frivilligcentret afventer Finanslov 2026.

Tidsfristen for ansøgninger var den 30. september 2025, hvilket har fremgået på kommunens hjemmeside. Administrationen har holdt individuelle informationsmøder, som der blev inviteret til via hjemmesiden og via mails til de 79, der abonnerer på hjemmesiden. Det har resulteret i 3 tilmeldinger til informationsmødet.

#### Model for tildeling

Sundhedsudvalget godkendte den nuværende tildelingsmodel på deres møde den 3. juni 2024 punkt 2. Det er inden for disse rammer, at puljen udmøntes. Tildelingsmodellen er vedhæftet i bilag 1.

#### Indstillingsgruppen

Indstillingsgruppen består af repræsentanter fra henholdsvis Ældrerådet, Handicaprådet og Rådet for Socialt Udsatte. Administrationen er også repræsenteret i indstillingsgruppen med en medarbejder, der assisterer med administrativ bistand. Medarbejderen har ikke stemmeret i indstillingsgruppen. Der gælder almindelige habilitetsregler ved behandling af ansøgningerne.

#### Indstillingsgruppens forslag til fordeling af § 18-puljen for 2026

Ansøgningerne og indstillingsgruppens forslag til fordeling af § 18-puljen for 2025 er vedlagt i bilag 2.

I indstillingsgruppens forslag er der udelukkende fordelt midler til ansøgerne indenfor prioritet 1 i tildelingsmodellen, som er borgerrettede aktiviteter.

### Svar på ansøgning

Alle ansøgere kan forvente svar på deres ansøgning inden udgangen af december 2025. Svar sendes via digital post.

De tildelte midler skal bruges inden for de poster, der er mærket med gult. Se ansøgernes budgetskeema i bilag 2.

Alle oplysninger i bilagene er baseret på ansøgerens egne oplysninger.

### Mindreforbrug 2025

Foreninger, der ikke har brugt de tildelte midler i det forgangne år, skal tilbagebetale ubrugte midler til kommunen i forbindelse med, at foreningen aflægger regnskab. Af de tilbagebetalte midler besluttede Sundhedsudvalget på deres møde den 1. september 2025 punkt 3 at tildele en ekstraordinær bevilling i 2025 til Frivilligcenteret på 163.000 kr. til dækning af lønudgifter efter refusion. Herefter henstår aktuelt et mindreforbrug på 50.000 kr. i tilbagebetalte midler for 2025.

Mindreforbruget indgår i det samlede regnskab under Sundhedsudvalget for 2025 ved regnskabsafslutning. Administrationen anbefaler, at mindreforbruget lægges i kassen.

## **Retligt grundlag**

Kommunalbestyrelsen skal efter Serviceloven § 18 samarbejde med frivillige sociale organisationer og foreninger, herunder yde foreningerne tilskud.

Bestyrelsen er efter Folkeoplysningslovens § 5, stk. 2, ansvarlig over for Kommunalbestyrelsen for anvendelsen af det modtagne tilskud, for anviste lokaler mv. og for regnskab samt dokumentation for virksomheden.

## **Økonomiske og personalemæssige konsekvenser**

Ingen bemærkninger.

## **Tværgående konsekvenser**

Ingen bemærkninger.

## **Sagens videre forløb**

Ingen bemærkninger.

## **Bilag**

Bilag 1- Tildelingsmodel. Paragraf 18-puljen i Slagelse Kommune juni 2024 webtil

Bilag 2 - Ansøgninger og budgetskeemaer 2026

## Punkt 7: Evaluering af Frivillig Fejring 2025 (D)

24-022089

### Beslutning

At 1: Drøftet.

Administrativ bemærkning: I første skema under punktet *Regnskab* angives de indtægter, der har været til Frivillig Fejring 2025. Teksten i skemaet er desværre forkert, men tallene er rigtige. Indtægtsskemaet skal korrekt indeholde følgende:

- Sundhedsudvalgets bevilling: 400.000 kr.
- Spar Nord Fondens donation: 40.000 kr.
- Billetindtægter: 7.087 kr.
- Indtægter i alt: 447.087 kr.

### Sagsfremstilling

### Kompetence

Sundhedsudvalget

### Beslutningstema

Den 9. oktober 2025 afholdt Slagelse Kommune for første gang et arrangement for anerkendelse af frivillige. Administrationen har med baggrund i en spørgeskemaundersøgelse blandt deltagerne evalueret arrangementet. Formålet med evalueringen er at undersøge, hvilken værdi Frivillig Fejring har haft for deltagerne, og i hvilken grad eventet har levet op til sit formål om at anerkende frivilligt socialt arbejde. Derudover samles op på forbrug og ressourceforbrug til arrangementet.

Sundhedsudvalget kan drøfte evalueringen, og hvad den giver inspiration til i det videre arbejde med anerkendelse af frivillige.

### Indstilling

Chefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Sundhedsudvalget drøfter evalueringen af Frivillig Fejring.

### Sagens indhold

Den 6. januar 2025 pkt. 2 besluttede Sundhedsudvalget at anerkende frivilligt socialt arbejde ved gennemførelsen af et større event. Dette med en økonomisk ramme på kr. 250.000 samt afsættelse af et kvart årsværk til planlægning, gennemførelse og evaluering.

Den 5. maj 2025 pkt. 5 besluttede Sundhedsudvalget retningslinjer for Frivillig Fejring, herunder allokering af yderligere kr. 150.000, så den samlede projektøkonomi udgjorde kr. 400.000.

Retningslinjerne er vedlagt sagen som bilag 1.

Den 9. oktober 2025 blev eventet, Frivillig Fejring, afholdt for første gang i Spar Nord Arena i Slagelse. Administrationen har udarbejdet en evalueringsrapport for eventet. Formålet med evalueringsrapporten er at undersøge, hvilken værdi Frivillig Fejring har haft for deltagerne, og i hvilken grad eventet har levet op til sit formål om at anerkende frivilligt socialt arbejde.

Evalueringsrapporten er vedlagt som bilag 2. Overblikrapporten over besvarelserne af spørgeskemaet er vedlagt som bilag 3.

## Metode

Evalueringen er udarbejdet med afsæt i resultaterne fra en spørgeskemaundersøgelse, der blev sendt til alle deltagerne via mail. Spørgeskemaundersøgelsen var åben i 14 dage efter fejringen. I alt 135 deltagere har besvaret spørgeskemaet.

## Resumé af evalueringen

### *Deltagere*

- Eventet samlede 342 deltagere – heraf 319 frivillige fra 75 forskellige foreninger.
- Deltagerne repræsenterede forskellige typer af frivillighed, bl.a. frivillige på plejehjem, nødhjælpsorganisationer, uniformerede korps, seniorklubber, landsbylaug, idrætsforeninger og handicaporganisationer.
- Deltagernes gennemsnitsalder var 67 år med en aldersspredning fra 23 til 92 år.

### *Tidspunkt*

- Eventet blev afholdt den 9. oktober 2025 kl. 16:45-22:00 i forbindelse med Verdens Mentale Sundhedsdag, hvilket understøttede den politiske målsætning om at styrke mental sundhed.
- 92% af deltagerne synes, at arrangementet havde en passende længde.

### *Kommunikation og tilmelding*

- 50% af deltagerne blev opmærksomme på eventet via deres forening eller organisation, og 26% blev opmærksomme på det via sociale medier.
- 92% af dem, der selv havde tilmeldt sig, synes at det var nemt at tilmelde sig. Tilmeldingen via Place2Book fungerede generelt godt, men enkelte deltagere havde udfordringer ved den digitale tilmelding og savnede at kunne tilmelde sig analogt.
- Nogle potentielle deltagere udtrykte modstand mod deltagergebyret på 50 kr., og tilmeldte sig derfor ikke.
- 93% af deltagerne oplevede, at informationen op til Frivillig Fejring var "Meget god" eller "God".
- Der er kommet bemærkning om, at der burde være reklameret mere for arrangementet og for muligheden for at indstille jubilarer til hædring samt nominerede.

### *Fysiske rammer*

- 98% af deltagerne synes, at festens opsætning, herunder lokale, lyd, lys og pynt var "Meget god" eller "God".
- Ankomstforløbet med billetscanning, navneskilte og seating fungerede overordnet godt.

### *Forplejning*

- 100% af deltagerne var tilfredse med drikkevarerne, og at de skulle hentes i barerne. Flere satte pris på muligheden for alkoholfri alternativer.
- 95 % af deltagerne var tilfredse med maden. Dog blev der peget på behov for bedre styring af buffetkøer og tydeligere håndtering af allergener.

### *Underholdning*

- 74 % vurderede indslaget med ABC for Mental Sundhed som "Godt" eller "Meget godt".
- 92 % vurderede indslaget med fællessang som "Godt" eller "Meget godt".

### *Uddeling af jubilæumsdiplomer og priser*

- 91% af deltagerne vurderede indslaget med jubilarhædring som "Godt" eller "Meget godt".
- 97 % af deltagerne vurderede indslaget med prisuddeling af "Årets Frivillige Fællesskab" og "Årets Frivillige Ildsjæl" som "Godt" eller "Meget godt".

### *Ressourcer*

- Konzeptudvikling, planlægning, udførelse og evaluering blev varetaget af Folkesundhed i Sundhed og Ældre. Folkesundheds tidsforbrug på arrangementet estimeres til et halvt årsværk.
- Medarbejdere fra Sundhed og Ældre hjalp både med klargøring og afvikling af eventet. 12 medarbejdere hjalp til i tre timer hver med klargøring. 16 medarbejdere hjalp i otte timer hver under selve afviklingen af eventet.

## Regnskab

Regnskabet viser umiddelbart et mindreforbrug på cirka 107.000 kr. af den afsatte bevilling. Det reelle mindreforbrug kan dog først opgøres endeligt, når alle bilag er indsamlet.

| <b>Indtægter</b>                                                      | <b>Kr.</b>     |
|-----------------------------------------------------------------------|----------------|
| Komplet løsning med lyd, lys, AV-udstyr, skærme, opsætning og service | 400.000        |
| Forplejning                                                           | 40.000         |
| Underholdning                                                         | 7.087          |
| <b>INDTÆGTER I ALT</b>                                                | <b>447.087</b> |

| <b>Udgifter</b>                                                       | <b>Kr.</b>                 |
|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| Komplet løsning med lyd, lys, AV-udstyr, skærme, opsætning og service | 145.050                    |
| Forplejning                                                           | 72.369                     |
| Underholdning                                                         | 53.400                     |
| Markedsføring                                                         | 34.500                     |
| Praktisk hjælp                                                        | 15.000                     |
| Trykt materiale                                                       | 6.294                      |
| Småanskaffelser                                                       | 4.185                      |
| Gaver                                                                 | 2.800                      |
| Dørvagter                                                             | 3.025                      |
| KODA-afgift                                                           | 2.315                      |
| Rengøring og servicepersonale                                         | <i>Endnu ikke afregnet</i> |
| <b>UDGIFTER I ALT</b>                                                 | <b>kr.339.938</b>          |

#### Opmærksomhedspunkter

- **Målgruppe**

Med en gennemsnitsalder på 67 år var det primært det ældre segment, der deltog i Frivillig Fejring.

Fejringen var målrettet personer, der udfører frivilligt socialt arbejde. Frivilligt socialt arbejde blev defineret som:

- Frivilligt og ulønnet (dog med mulighed for udgiftsgodtgørelse eller symbolsk honorering)
- Organiseret med kontinuerlig aktivitet, enten i forening eller selvorganiseret
- Til gavn for andre end dig selv og din familie
- Rettet mod at øge velfærd og yde omsorg for andre – særligt inden for det sociale og sundhedsmæssige område

Administrationen bemærker, at der kom spørgsmål fra frivillige i forhold til om deres frivillige arbejde var inkluderet af fejringen.

- **Underholdning**

Det er administrationens vurdering, at underholdningen virkede som et trækplaster for deltagerne. Administrationen er opmærksom på, at programmet og underholdningen ved Frivillig Fejring har betydning for målgruppens interesse for at deltage.

- **Kommunikation**

De fleste af deltagerne fik kendskab til Frivillig Fejring gennem deres forening/organisation. Dette vidner om, at brugen af det eksisterende netværk samt mails og personlige henvendelser fra administrationen til foreningerne/organisationerne virker.

Der er kommet bemærkning i evalueringen om, at nogle deltagere ikke syntes, der var gjort nok reklame for eventet.

- **Jubilæumshædring**

Selve afviklingen på scenen blev af nogle deltagere oplevet som lidt for lang. Der er kommet forslag om, at man kan effektivisere det ved, at talerne forkortes og fremføres lidt hurtigere samt at fotografering først sker, når jubilaren er gået ned fra scenen. Der er også kommet bemærkning i evalueringen om at 10-års jubilare ikke skal hædres.

- **Prisuddeling**

Juryen ønsker mere tydeligt definerede kriterier for indstilling og udvælgelse af finalister til priserne. Juryen påpegede f.eks., at det var svært at vurdere folkeoplysende og frivilligt sociale foreninger over for hinanden. Derudover ønskede juryen tydeligere definition af, om det var de nomineredes indsats nu og her, der skulle vurderes efter, eller om det var hele deres livs samlede mængde af frivilligt arbejde.

Der er kommet bemærkning i evalueringen om, at de to nuværende prisers kategorier "Ildsjæl" og "Fællesskab" ikke giver de nominerede retfærdige og lige vilkår for vurdering. Et nævnt eksempel er, at et fællesskab med et stort netværk vil have en fordel over for et mindre fællesskab, når vinderen findes ved borgerafstemning.

## Vurdering

Det er administrationens vurdering, at Frivillig Fejring har været en succes, samt at formålet om at anerkende de frivilliges indsats blev indfriet. Evalueringen viser, at der var stor tilfredshed med arrangementet blandt deltagerne samt håb om gentagelse. Deltagernes vurdering af deres samlede oplevelse af Frivillig Fejring er vedlagt som bilag 4.

Administrationen vurderer, at det ved en eventuel gentagelse af arrangementet kan overvejes at udvide målgruppen til at inkludere frivillige i folkeoplysende foreninger, at underholdningen kan målrettes, så den tilgodeser flere aldersgrupper, samt at der kan sikres tidligere og bredere markedsføring.

## **Retligt grundlag**

Serviceovens § 18, som har til formål at skabe gode rammer for den frivillige sociale indsats og sikre et udbytterigt samspil og samarbejde mellem kommunen og de frivillige foreninger, organisationer og grupper til gavn for borgerne.

## **Økonomiske og personalemæssige konsekvenser**

Ingen bemærkninger.

## **Tværgående konsekvenser**

Ingen bemærkninger.

## **Sagens videre forløb**

Et kommende fagudvalg kan i den nye udvalgsperiode tage stilling til at fortsætte afholdelsen af Frivillig Fejring eller ej.

## **Bilag**

Bilag 1 - Retningslinjer for Frivillig Fejring 2025

Bilag 2 - Evaluering af Frivillig Fejring 2025

Bilag 3 - Overblikrapport over besvarelser af spørgeskema om Frivillig Fejring

Bilag 4 - Citater fra deltagerne vedr. vurdering af den samlede oplevelse af Frivillig Fejring

## **Punkt 8: Overlevering af udvalgets perspektiver og vigtige anbefalinger til den kommende byrådsperiode (D)**

25-018343

### **Beslutning**

At 1: Drøftet. Sundhedsudvalget peger på følgende vigtigste politiske anbefalinger:

- Stærkt fokus på sundhedspolitik
- Fastholde fokus på Sundhedsreform
- Fokus på tildeling af §18 midler
- Anbefaler, at et kommende Sundhedsudvalg meget tidligt drøfter det tværgående politiske ansvar for Sundhedsområdet i samarbejde med andre stående udvalg fx lokalplaner, bevægelse i folkeskolen og civilsamfundets involvering.

### **Sagsfremstilling**

### **Kompetence**

Sundhedsudvalget

### **Beslutningstema**

Udvalget drøfter og udpeger de vigtigste politiske anbefalinger, som udvalget ønsker at overlevere til de nye udvalg.

### **Indstilling**

Chefen for Sundhed og Ældre indstiller,

**1. at** Sundhedsudvalget drøfter og udpeger de vigtigste politiske anbefalinger, der bør indgå i udvalgets overlevering til de nye udvalg.

### **Sagens indhold**

Som en del af grundlaget for det kommende byråds arbejde har Byrådet i en temadrøftelse af ”Introduktion for det nye byråd” ønsket at udvalgene formulerer deres vigtigste anbefalinger til de kommende udvalg.

Formålet med denne sag er derfor, at udvalget samler op på de vigtigste politiske temaer og erfaringer fra den nuværende byrådsperiode og giver anbefalinger til de nye udvalg.

Overleveringen skal understøtte, at de vigtigste opmærksomhedspunkter og områder, hvor udvalget har lagt spor, gives videre til de nye udvalg, som i den kommende byrådsperiode vil være politisk ansvarlige for det videre arbejde.

Overleveringen skal give det nye udvalg et klart billede af:

- hvilke politiske beslutninger og forandringer, der har præget området,
- hvilke opmærksomheder, der fortsat kræver politisk fokus, og
- hvilke anbefalinger, det afgående udvalg ønsker at give videre til det kommende

Overleveringen kan tage udgangspunkt i følgende temaer

- Reforme og/eller vigtige strategier/politikker udvalget har besluttet i perioden
- Analyser/indsatser, som udgør et væsentligt grundlag for et område i den kommende periode
- Styringsforhold der har stor betydning for området

Formandskabet har forberedt udvalgets drøftelse ved at pege på hvilke temaer, de vurderer, har været vigtige for udvalget i denne byrådsperiode (bilag 1), og som rækker ind i den kommende byrådsperiode. Administrationen har kvalificeret temaerne med baggrund og historik.

## **Retligt grundlag**

Kommunestyrelsesloven og relevant sektorlovgivning.

## **Økonomiske og personalemæssige konsekvenser**

Ingen direkte konsekvenser af sagen.

## **Tværgående konsekvenser**

Overleveringen kan have betydning på tværs af udvalg. Sundhedspolitikken skal fungere som løftestang til at arbejde med sundhed på tværs af hele kommunen.

## **Sagens videre forløb**

Sagen behandles i udvalget i december og danner udgangspunkt for introduktionen af det kommende udvalg i starten af valgperioden 2026:

- Udvalgets anbefalinger indgår i en præsentation til de nye udvalg (uge 2)
- Derefter planlægges der tid på udvalgsmøderne, hvor udvalget kan komme ned i dybden med anbefalingerne inden for de konkrete emner

## **Bilag**

Bilag 1 - Overleveringsnotat

## **Punkt 9: Gensidig orientering (O)**

### **Beslutning**

At 1: Orientering givet.

Der blev på mødet desuden orienteret om følgende:

Udvalgsformanden:

- Nyhedsbrev Frivilligcentret.

### **Sagsfremstilling**

### **Kompetence**

Sundhedsudvalget

### **Beslutningstema**

Sundhedsudvalgets medlemmer og administrationen orienterer om aktuelle henvendelser, tiltag, projekter m.m.

### **Indstilling**

Direktøren for Handicap, Ældre og Arbejdsmarked indstiller,

**1. at** Sundhedsudvalget orienteres.

### **Sagens indhold**

1. Orientering fra udvalgsformand
2. Orientering fra udvalgsmedlemmer
3. Orientering fra administrationen.

## **Punkt 10: Input til kommende møder (B)**

### **Beslutning**

At 1: Udvalget besluttede, at følgende emner sættes på et kommende møde:

- Drøftelse af behov for etablering af en kommunal ammeklinik, som foreslået af Dansk Sygeplejeråd.

### **Sagsfremstilling**

### **Kompetence**

Sundhedsudvalget

### **Beslutningstema**

Sundhedsudvalget kan beslutte eventuelle input til emner eller dagsordenpunkter, som ønskes behandlet på kommende møder. I det vedlagte bilag findes en oversigt over kommende punkter til behandling.

### **Indstilling**

Direktøren for Handicap, Ældre og Arbejdsmarked indstiller,

**1. at** Sundhedsudvalget beslutter eventuelle input til emner eller dagsordenpunkter, som ønskes behandlet på kommende møder.

### **Bilag**

Bilag 1 - Endelig sagsoversigt, SUU, Sundhedsudvalget

## **Punkt 11: Kommunikation (B)**

### **Beslutning**

At 1: Udvalget besluttede, at der udsendes pressemeddelelse vedrørende tildeling af §18-puljemidler.

### **Sagsfremstilling**

### **Kompetence**

Sundhedsudvalget

### **Beslutningstema**

Sundhedsudvalget kan beslutte udsendelse af eventuelle pressemeddelelser og øvrig kommunikation i forlængelse af udvalgs mødet.

### **Indstilling**

Direktøren for Handicap, Ældre og Arbejdsmarked indstiller,

**1. at** Sundhedsudvalget beslutter udsendelse af eventuelle pressemeddelelser og øvrig kommunikation i forlængelse af udvalgs mødet.

## **Punkt 12: Godkendelse af referat (B)**

### **Beslutning**

At 1: Godkendt.

### **Sagsfremstilling**

### **Kompetence**

Sundhedsudvalget

### **Beslutningstema**

Sundhedsudvalget skal godkende referatet.

### **Indstilling**

Direktøren for Handicap, Ældre og Arbejdsmarked indstiller,

**1. at** Sundhedsudvalget godkender referatet.