

# REFERAT Social-, Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget d. 30-09-2025

**Mødedato**           Tirsdag d. 30. september 2025 kl. 14:30

**Mødested**            Udvalgsværelse 2

**Mødedeltagere**    Gunnar Lisby Kjær, Lone Pilgaard Sørensen, Henrik  
Thygesen, Christina Serup Hove, Dorete Kallesøe, Albert Vinther  
Krogh, Lars Houmaa Snebjerg

## Indholdsfortegnelse

Idræts- og foreningsliv i Lemvig Kommune 2024.....	3
Lukket: Salg af ejendom .....	4
Styrket koordinering af det tværfaglige samarbejde.....	5
Sundhedsreform - status på implementering og proces if. med virksomhedsoverdragelse.....	7
Brugertilfredshed med hjemmehjælp - en landsdækkende undersøgelse udarbejdet af Ældreminister	11
Nye regler for § 100 merudgifter.....	13
Ansøgning til Sundhedspuljen - Temadag om seksuel sundhed for 8. klasser.....	16
Meddelelser.....	18
Godkendelse af referat.....	19

# Punkt 1: Idræts- og foreningsliv i Lemvig Kommune 2024

18.15.00G01-1-24

## Resumé

DGI Vestjylland præsenterer seneste rapport om idræts- og foreningslivet i Lemvig Kommune og fortæller om projekt "Inkluderende Fællesskaber".

## Indstilling

### Direktør for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller

- At oplæggene omkring idræts- og foreningsliv i Lemvig Kommune tages til efterretning.

## Sagen afgøres endeligt af

Social- og Sundhedsudvalget.

## Beslutning

Taget til efterretning.

Gunnar Lisby Kjær deltog ikke i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Direktør for DGI Vestjylland Sara Jørgensen, Formand for DGI Vestjylland Niels Hybholt og Projektleder Nicolai Rosenkilde kommer kl. 14.30 og fremlægger DGI's seneste rapport.

DGI vil fortælle om deres strategi og komme med en aktuel status på foreningslivet i Lemvig Kommune.

Desuden vil der blive orienteret om nye projekter, der har relevans for Lemvig Kommune, herunder "Inkluderende Fællesskaber".

## Økonomiske konsekvenser

Økonomi og HR har ingen bemærkninger, da det er et orienteringspunkt.

## Politikker og strategier

Politik for Fritid, Frivillighed og Sundhed.

Politik for Børn, Voksne og Ældre.

Strategi for Fritid og Kultur.

Strategi for Børn og Unge.

Strategi for Frivillighed og Civilsamfund.

Strategi for Sundhedsfremme og Forebyggelse.

## Bilag

Ny rapport Idræt og foreningsliv i Lemvig Kommune 2024

## **Punkt 2: Lukket: Salg af ejendom**

82.02.00G10-3-25

## **Punkt 3: Styrket koordinering af det tværfaglige samarbejde**

00.16.00P20-2-22

### **Resumé**

Sagsbehandlere i Jobcentret, Børne- og Familiecentret og Handicap- og Psykiatriområdet har gennemført prøvebehandlinger på to cases med behov for en koordineret indsats i det tværfaglige samarbejde. Formålet med prøvehandlingerne var at styrke koordineringen på tværs af områderne og sikre en helhedsorienteret tilgang i sager, hvor borgere har sammensatte og komplekse behov. Prøvehandlingerne har vist potentiale i helhedsorienteret tilgang samt øget brug af forebyggende indsatser til børn i komplekse sager, hvor far, mor og børn samlet set har sager i flere forvaltningsområder.

### **Indstilling**

#### **Direktør for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller**

- At styregruppens anbefalinger drøftes.
- At styregruppens anbefalinger godkendes.

#### **Beslutning fra Arbejdsmarkeds- og Integrationsudvalget, den 20. august 2025, punkt 3:**

Anbefalingerne godkendt.

#### **Fraværende:**

Tina Boel van Ingen

#### **Beslutning fra Familie- og Kulturudvalget, den 16. september 2025, punkt 3:**

Indstillingerne godkendt.

### **Sagen afgøres endeligt af**

Arbejdsmarkeds- og Integrationsudvalget og Familie- og Kulturudvalget og Social- og Sundhedsudvalget.

### **Beslutning**

Anbefalingerne godkendt.

Gunnar Lisby Kjær deltog ikke i sagens behandling.

### **Sagsfremstilling**

Jobcenter- og Borgerservicechef Lene Nørlund deltager i sagens behandling kl. 15.15.

I oktober 2023 blev der på en fælles temadag for de politiske udvalg (Arbejdsmarked- og Integration, Social- og Sundhedsudvalget og Familie- og Kulturudvalget) enighed om at sende forslag til direktionen om gennemførelse af prøvebehandlinger i Lemvig Kommune, hvor der er basis for et tværfagligt samarbejde mellem to eller flere fagområder.

Ud fra erfaringer fra andre kommuner om, at helhedsorienteret indsats virker, og ud fra en business case der viste et positivt output af en investering i et forebyggende samarbejde på tværs af fagområderne, gav direktionen grønt lys for to prøvebehandlinger i en periode på seks måneder.

Prøvehandlingerne udbyggede den helhedsorienterede sagsbehandling på to cases, hvor borger oplever en struktureret og koordineret indsats med sammenhæng i den overordnede sagsbehandling på tværs af Jobcenter, Børne- og Familiecentret og Handicap- og Psykiatriområdet. På hver prøvehandling blev der udpeget en koordinerende sagsbehandler, som koordinerede alle indsatser og dialog med borger på tværs af de involverede afdelinger.

Baggrunden for prøvehandlingerne var:

- I 2018 indgik en lang række partier 'Aftale om rammerne for en helhedsorienteret indsats for borgere med komplekse problemer' med ti principper, der skulle sikre en mere helhedsorienteret indsats for borgere med komplekse og sammensatte behov.
- I juni 2022 indgik den daværende socialdemokratiske et-partiregering en aftale med en lang række af Folketingets partier, der byggede videre og udmøntede de ti principper.
- Lov for helhedsorienterede indsatser (HOI-loven) blev efterfølgende udskudt – Først afventede man ekspertgruppens oplæg til fremtidig beskæftigelsesindsats i 2023 og derefter afventede man den nye beskæftigelsesreform i 2025.

Prøvehandlingerne har ført til en række opmærksomhedspunkter:

- En sammenhængende helhedsorienteret plan til borgere med sammensatte og komplekse behov, stiller krav til sagsbehandlerne om at gå nye veje – nedbryde silotænkningen og øge det tværfaglige samarbejde.
- Behov for øget fokus hos sagsbehandlerne på 'hvornår skal jeg kalde på en kollega'.
- Forebyggende indsatser til børn kræver øget samarbejde og løbende vidensdeling på tværs af skoler / dagtilbud og Børne- Familiecentret.
- Eksisterende fagligt set-up skal udbygges med øget fokus på forebyggende indsatser og tværfaglige indsatser.
- Samtykke fra borger til deling af oplysninger på tværs af involverede fagområder muliggør et styrket tværfagligt samarbejde.

### **Forebyggende indsats som en investering**

Resultaterne af prøvehandlingerne viser et potentiale i en helhedsorienteret indsats med et styrket tværfagligt samarbejde til borgere med sammensatte og komplekse behov.

Prøvehandlingerne har desuden vist potentiale i brug af forebyggende indsatser til børn i komplekse sager, hvor far, mor og børn samlet set har sager i flere forvaltningsområder.

Forebyggende indsatser rettet mod børn der, potentielt, er i risiko for at blive udsat for en række faktorer der kan bidrage til negativ social arv, vil hjælpe til at mindske negativ social arv og bidrage til, at flere af disse børn på sigt kommer i beskæftigelse og bliver selvforsørgende.

For at få bedre styr på overgangssager, hvor den unge risikerer at lande mellem to stole, har Holstebro Kommune igangsat initiativ om 'KL-partnerskabsprojekt'. Vurderingen er, at initiativet kan realiseres uden, det medfører øgede omkostninger. Initiativer forventes at samle op på sager, der kan risikere at falde ned mellem to stole samt nedbringe antallet af sager, der pludselig popper op.

### **Anbefalinger**

På baggrund af erfaringer fra gennemførte prøvehandling stiller styregruppen følgende forslag til fremtidig praksis for helhedsorienteret indsats i Lemvig Kommune:

- Udarbejdelse af Plan for helhedsorienteret indsatser på tværs af børne-og familieområdet, handicap- og psykiatriområdet og Jobcentret, med fokus på 'hvornår vi kalder på hinanden'.
- Øget samarbejde om forebyggende indsatser på børneområdet til børn fra familier med sager i flere forvaltningsområder.
- Implementering af tværfaglig screeningssamtale med forældre til 8. klasse elever i specialskoletilbud i Lemvig Kommune. Indsatsen kan indeholdes i eksisterende budget.

### **Forventet resultat**

Færre udgifter til varig forsørgelse.

### **Økonomiske konsekvenser**

Økonomi og HR har ingen bemærkninger, da indsatserne holdes indenfor eksisterende budgetramme.

## Punkt 4: Sundhedsreform - status på implementering og proces if. med virksomhedsoverdragelse

29.30.00G01-1-25

### Resumé

Der gives en status på implementering, foreløbig plan for personaleproces ved virksomhedsoverdragelse til regionen, samt overblik over økonomi i opgaveoverdragelsen.

Som følge af sundhedsreformen flyttes myndigheds- og finansieringsansvaret fra kommuner til regioner på fire opgaveområder pr. 1. januar 2027:

1. Akut og specialiseret sygepleje
2. Midlertidige ophold med sundhedsfaglig indsats
3. Specialiseret rehabilitering og avanceret genoptræning
4. Patientrettet forebyggelse

### Indstilling

#### Direktør for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller

- At status på implementering af sundhedsreformen tages til efterretning.

### Sagen afgøres endeligt af

Social- og Sundhedsudvalget.

### Beslutning

Taget til efterretning.

Gunnar Lisby Kjær deltog ikke i sagens behandling.

### Sagsfremstilling

Der gives status på implementering, plan for personaleproces i forbindelse med virksomhedsoverdragelse af personale, samt overblik over økonomi i opgaveoverdragelsen.

Som en del af sundhedsreformen flyttes myndigheds- og finansieringsansvaret fra kommuner til regioner på fire opgaveområder pr. 1. januar 2027:

1. Akut og specialiseret sygepleje
2. Midlertidige ophold med sundhedsfaglig indsats
3. Specialiseret rehabilitering og avanceret genoptræning
4. Patientrettet forebyggelse

### Anbefalinger om den fremtidige opgavevaretagelse fra Region Midtjylland

Forretningsudvalget i Region Midtjylland drøftede den 16. september 2025 anbefalinger til faglige og organisatoriske rammer for den videre dialog og afdækning af den fremtidige opgavevaretagelse på sundhedsområdet.

Regionsrådet har opsat pejlemærker og principper for den fremtidige opgavevaretagelse på de fire opgaveområder.



Regionen har udarbejdet følgende scenarier for opgavevaretagelse:

### Akutsygepleje og sundheds- omsorgspladser

Forretningsudvalget i regionen anbefaler at arbejde videre med en model hvor:

- Kommende **sundheds- og omsorgspladser og akutsygeplejen** integreres organisatorisk under samme ledelse.
  - Det samlede ledelsesophæng forankres på akuthospitalerne med Præhospitalet som en vigtig samarbejdspart ift. varetagelse af driftsopgaven inden for akutsygeplejen.
  - Synergier i opgavevaretagelsen mellem sundheds- og omsorgspladserne, akutsygeplejen og de kommende hjemmebehandlingsteams bringes i spil så sammenhængende og så optimalt som muligt.
  - Kontinuitet i borgerens forløb understøttes, herunder i relation til 96-timers behandlingsansvar.
  - Muligheden for at indgå aftaler med kommuner og/eller private aktører om at varetage operatørrolle afsøges nærmere.
- Regionen overtager **rehabilitering på specialiseret niveau** fra kommunerne.
  - Der i tilknytning til de højt specialiserede neurorehabiliteringstilbud på tre matrikler – Hammel Neurocenter, Regionshospitalet Skive og Lemvig Sundhedshus - drives 2-5 regionale døgnehiliteringsinstitutioner, som skal være geografisk spredt i regionen.
  - Den opbyggede viden i kommunerne forsøges samlet på disse 2-5 regionale døgnehiliteringsinstitutioner
  - Matrikelløse tilbud etableres i en geografisk nærhed til borgerne. De skal drives i et fagligt, organisatorisk og økonomisk bæredygtigt set-up med udgangspunkt i døgntilbuddene
  - Ledelsesansvaret forankres på Regionshospitalet Hammel Neurocenter
  - Elementer af opgavevaretagelsen vil kunne leveres af kommuner, regionale aktører og private aktører ud fra konkrete aftaler
- Der udvikles en samarbejdsmodel, hvor regionen indgår samarbejdsaftaler med kommunerne om drift og udvikling af den **patientrettede forebyggelse** med fælles målsætninger og hvor både hospitaler og kommuner bidrager til opgavevaretagelsen.
  - Ledelsesansvaret forankres på de fem akuthospitaler, som har myndigheds- og finansieringsansvaret for de samarbejdsaftaler om den patientrettede forebyggelse, der indgås med kommunerne inden for hvert sundhedsråd.
  - Hospitalerne har en drivende rolle i samarbejdet, og forpligtes til at arbejde indgående og struktureret med patientrettet forebyggelse som et led i omstillingen af det nære sundhedsvæsen.
  - Der på tværs af hospitalerne arbejdes koordineret med tværgående udviklingstiltag og udbredelse af bl.a. ensartet henvisnings- og dokumentationspraksis samt faglige tiltag, f.eks. digitale forebyggelsesforløb.
  - Elementer af opgavevaretagelsen vil kunne leveres af kommuner, regionale aktører, civilsamfund og private aktører ud fra konkrete aftaler.

Regionen kan indgå aftaler med kommuner om fortsat drift af opgaver. Det kræver klare aftaler om økonomi, kvalitet og styring. Der er endnu ikke lovhjælp, men det forventes afklaret nationalt.

#### Den videre regionale proces

Ovenstående anbefalinger fra forretningsudvalget drøftes og godkendes af regionsrådet i december 2025. Herefter følger:

- Dialogmøder med kommuner om konkret opgaveløsning og samarbejde
- Udvikling af modeller for regional opgavevaretagelse
- Fremlæggelse af beslutningsoplæg til det nye regionsråd primo 2026

#### Lemvig Kommunes personaleproces ved virksomhedsoverdragelse til regionen

Fra 1. januar 2027 overgår sundhedsopgaver fra kommuner til regionen som led i etableringen af en ny sundhedsstruktur. Medarbejdere, der udelukkende eller helt overvejende er beskæftiget med de opgaver, skal overdrages til regionen. Dette er reguleret i Lov om overgangen til en ny sundhedsstruktur (også kaldet overgangsloven).

Ved virksomhedsoverdragelse indtræder regionen som ny arbejdsgiver i:

- Kollektive overenskomster og aftaler
- Bestemmelser om løn- og arbejdsforhold
- Individuelle aftaler om løn og vilkår

Der gælder samme rettigheder som i Lov om lønmodtageres retsstilling ved virksomhedsoverdragelse, og tjenestemandreglerne finder også anvendelse.

#### Den konkrete personaleproces

I Lemvig Kommune ønskes en proces med tidlig inddragelse af MED-systemet og involvering af medarbejdere, hvorfor planlægning af processen er under forberedelse, og indebærer:

- **TRIO-møder på sundhedsområdet**
  - Der afholdes løbende møder med tillidsrepræsentanter (TR) og Arbejdsmiljørepræsentanter (AMR), med det formål at sikre involvering i både planlægning og udførelse af personaleprocessen.
- **Involvering af MED-systemet**
  - Hoved-MED og lokale MED-udvalg (MED 3) inddrages løbende. MED-systemet bidrager til at sikre medarbejderinddragelse og transparens.
- **Ønskeproces**
  - Medarbejdere i målgruppen deltager i en ønskeproces, hvor de kan tilkendegive ønsker til fremtidig placering og eventuelle præferencer for opgaver eller organisatorisk tilhørsforhold.
  - Der er endnu ikke afklaring omkring HR-processen fra Region Midtjylland, som er samlet hos HR i Randers Kommune.
- **Informations- og kommunikationsindsats**
  - Der gives skriftlig orientering om overdragelsen, vilkår og kontaktpersoner op til virksomhedsoverdragelsen, samt afholdes informationsmøder og mulighed for individuelle samtaler.

En foreløbig tidslinje for opgaveoverdragelsen er vedlagt som bilag og danner grundlag for planlægning af personaleprocessen.

## Økonomi

Der etableres en midlertidig overgangsordning som et led i reformen, der træder i kraft 1. januar 2027. Overgangsordningen etableres med henblik på at håndtere de byrdefordelingsmæssige konsekvenser for kommunerne som følger af flytning af opgaver fra kommunerne og bortfald af den kommunale medfinansieringsordning samlet set.

Overgangsordningen neutraliserer tab og gevinster over 0,05 % af kommunens beskatningsgrundlag. Tilskuddet til kommuner med tab finansieres af bidrag fra kommuner med gevinst. Fastlæggelsen af datagrundlaget for den kommunale overgangsordning sker i et samarbejde imellem KL og regeringen. Dette er endnu ikke sket.

Nedenstående tabel viser KL's *foreløbige* beregninger af de økonomiske konsekvenser for kommunerne. Kolonne 4 til 8 i tabellen er ikke udfyldt, da det ikke er muligt at få oplyst øvrige konsekvenser af udligningen ud på de enkelte arbejdsområder (Kolonne 4). Lemvig Kommune har kun fået oplyst et samlet tal af KL. For alle kolonner som er afhængige af kolonne 4, er det derfor ikke muligt at opdele beregningen på de enkelte arbejdsområder.

*I alt beregningerne* viser, at Lemvig Kommune får en gevinst på 2,5 mio. kr. på baggrund af reformen (se kolonne 8 i tabel herunder). Beregningerne tager udgangspunkt i den enkelte kommunes mindre udgifter til sundhedsopgaver, som flyttes til regionerne, mindre udgifter til den kommunale medfinansiering af sundhedsudgifterne, samt ændringer i kommunens tilskud og udligning.

Opgave	Udgifter på Landsplan i mia. kr.	Reduktion af bloktilskud Lemvig i mio. kr.	DUT sag (KL beregning) <i>Foreløbig</i>	Ændring i udligning som følge af sundhedsreform (mio. kr.)	Samlet reduktion i finansiering Lemvig Kommune (mio. kr.)	Gevinst for Lemvig (mio. kr.)	Tilskud fra Lemvig til kommuner med tab	Gevinst Lemvig Kommune efter overgangsordning
	1	2	3	4	5 (2+4)	6 (3-5)	7	8 (6-7)
Midlertidige pladser	2,798	8,8	20,168					
Genoptræning og rehabilitering på specialiseret niveau	0,554	1,8	0,620					
Specialiseret akut sygepleje	0,424	1,3	0,414					
Patientrettet forebyggelse	0,432	1,4	0,584					
<b>I alt opgaveoverdragelse</b>	<b>4,208</b>	<b>13,3</b>	<b>21,788</b>					
Kommunalmedfinansiering	26,019	82,464	98,0					
<b>I alt konsekvenser Sundhedsreform</b>	<b>30,227</b>	<b>95,8</b>	<b>119,8</b>	<b>15,9</b>	<b>111,7</b>	<b>8,5</b>	<b>5,97</b>	<b>2,53</b>

I KL opgørelser er overhead beregningen blevet inkluderet i de enkelte opgaveflyt, hvilket betyder at gevinsten i ovenstående tabel indeholder overhead udgiften.

Der skal tages stilling til hvordan "reduktionen" af overhead skal håndteres i Lemvig Kommune. For Lemvig Kommune er det i alt 1,182 mio. kr.

Opgave	Udgifter til flyttet opgave	Heraf overhead beregnet af ministeriet	Reduktion af bloktilskud Lemvig i mio. kr.
	1	2	3
Midlertidige pladser	8,063	0,805	8,867
Genoptræning og rehabilitering på specialiseret niveau	1,623	0,130	1,753
Specialiseret akut sygepleje	1,223	0,124	1,347
Patientrettet forebyggelse	1,245	0,124	1,369
<b>I alt opgaveoverdragelse</b>	<b>12,154</b>	<b>1,182</b>	<b>13,336</b>
Kommunalmedfinansiering			82,464
<b>I alt konsekvenser Sundhedsreform</b>			<b>95,8</b>

Der forventes pt. at skulle flyttes opgaver for i alt 17,8 mio. kr. til regionen. Det betyder at der er 9,5 mio. kr. tilbage til at løse de opgaver der bliver i Lemvig Kommune jf. nedenstående tabel. De 17,8 mio. kr. er egen opgørelsen af udgifterne til opgaver som overdrages. Derfor afviger de i forhold til de opgjorte udgifter som bruges i forbindelse med overgangsordningen.

Opgave	Udgift opgjort til KL (mio. kr.)	Opr. budget på enhed mio. kr.	Rest budget efter reduktion jf. opgjorte udgifter (mio. kr.)
	3	4	5 (3-4)
Midlertidige pladser	15,8	19,059	3,259
Genoptræning og rehabilitering på specialiseret niveau	1,195	5,286	4,091
Specialiseret akut sygepleje	0,33	0,33	0
Patientrettet forebyggelse	0,495	2,657	2,162
<b>I alt</b>	<b>17,82</b>	<b>27,332</b>	<b>9,512</b>

### Økonomiske konsekvenser

Økonomi og HR har ingen yderligere bemærkninger.

### Lovgrundlag

Sundhedsloven.

### Politikker og strategier

Strategi for Sundhedsfremme og Forebyggelse.

### Bilag

De fire områder - sundhedsreformen

Tidslinje for opgaveoverdragelse

# Punkt 5: Brugertilfredshed med hjemmehjælp - en landsdækkende undersøgelse udarbejdet af Ældreministeriet 2025

27.36.00I02-1-25

## Resumé

Ældreministeriet har foretaget en landsdækkende undersøgelse af brugertilfredshed hjemmeplejeområdet. Undersøgelsen afdækker følgende emner: samlet tilfredshed, tilfredshed med hjælp, kontinuitet i hjælpen, selvbestemmelse og frit valg, samarbejde med pårørende og hjemmehjælpsmodtagernes livskvalitet.

Der er offentliggjort Kommune specifikke rapporter fra Ældreministeriet den 5. september og her præsenteres tal for Lemvig Kommune. Samlet ligger Lemvig Kommune på en tredje plads.

Der vil fremover blive gennemført brugertilfredsundersøgelser på hjemmehjælpsområdet og på plejehjem skiftevis hvert andet år.

## Indstilling

### Direktør for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller

- At brugertilfredshedsundersøgelsen med hjemmehjælp i Lemvig Kommune tages til efterretning.

## Sagen afgøres endeligt af

Social- og Sundhedsudvalget.

## Beslutning

Taget til efterretning.

Sagen sendes til orientering i Ældrerådet.

Gunnar Lisby Kjær deltog ikke i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Ældreministeriet har foretaget en landsdækkende undersøgelse af brugertilfredshed hjemmeplejeområdet. Undersøgelsen afdækker følgende emner: samlet tilfredshed, tilfredshed med hjælp, kontinuitet i hjælpen, selvbestemmelse og frit valg, samarbejde med pårørende og hjemmehjælpsmodtagernes livskvalitet.

Rapporten giver indblik i de ældres tilfredshed og dykker blandt andet ned i, om de ældre har indflydelse på hjælpen, om de ældres oplevelse af kontinuiteten i hjælpen og om de ældre oplever, at deres pårørende inddrages.

Resultaterne skal give både borgere, pårørende og kommuner et klart billede af kvaliteten i hjemmehjælpen og understøtte det fremtidige arbejde med at sikre høj kvalitet og tryghed i ældreplejen.

Danmarks Statistik har i perioden november 2024 til februar 2025 indsamlet data til undersøgelsen om borgernes tilfredshed med deres hjemmehjælp. Undersøgelsens population er borgere fra 67 år og opefter, der er visiteret til hjemmehjælp.

Den kommunespecifikke rapport viser tallene for Lemvig Kommune. I Lemvig Kommune blev 513 hjemmehjælpsmodtagere inviteret til at deltage i undersøgelsen, og 226 personer har gennemført spørgeskemaet, det giver en svarprocent på 44% hvilket ligger over landsgennemsnittet på 43%.

## Samlet tilfredshed med hjælpen

Andelen af Lemvig Kommune borgere, som er tilfredse er 51%, mens 37% af borgerne har svaret, at de er meget tilfredse med den hjælp, de modtager. 8% af borgerne har svaret, at de er hverken tilfredse eller utilfredse med hjælpen, mens andelen af borgere som er enten utilfredse eller meget utilfredse er 4%. Den samlede gennemsnitlige tilfredshed i Lemvig Kommune bliver dermed 4.2, beregnet på en skala fra 1 til 5, hvor 1 er meget utilfreds og 5 er meget tilfreds. Den gennemsnitlige tilfredshed på landsplan er 4.0.

Dermed ligger Lemvig Kommune på en 3. plads på landsplan med de borgere der er mest tilfredse med hjemmehjælpen.

Undersøgelsen viser også, at borgerne i Lemvig Kommune oplever høj tryghed ved medarbejderne, god kontinuitet i hjælpen og stor tilfredshed med den personlige pleje og hjælpen til hverdagens aktiviteter.

Der vil fremover blive gennemført brugertilfredsundersøgelser på hjemmehjælpsområdet og på plejehjem skiftevis hvert andet år.

Rapporten er vedlagt som bilag, hvori man i bilag A kan se spørgeskemaet der er udsendt til borgere.

## **Økonomiske konsekvenser**

Økonomi og HR har ingen bemærkninger.

## **Politikker og strategier**

Strategi for Ældre og Værdighed.

## **Tidligere politisk behandling**

Social- og Sundhedsudvalget den 13. august 2025 punkt nr. 10: Brugertilfredshed med hjemmehjælp - en landsdækkende undersøgelse udarbejdet af Ældreministeriet 2025.

## **Bilag**

Brugertilfredshed på hjemmehjælpsområdet - Lemvig Kommune

## **Punkt 6: Nye regler for § 100 merudgifter**

32.18.08P21-1-25

### **Resumé**

Ændring i reglerne om hjælp til dækning af merudgifter efter Serviceloven og Larnets Lov indfører et ensartet og forenklet udmålingssystem på børne- og voksenområdet.

Forventningen til lovændringen er, at den vil hjælpe til at dialogen mellem borger og kommune forbedres, og kommunens udgifter til administration reduceres.

### **Indstilling**

#### **Direktør for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller**

- At de ændrede regler for hjælp til dækning af merudgifter tages til efterretning

### **Sagen afgøres endeligt af**

Social- og Sundhedsudvalget

### **Beslutning**

Taget til efterretning.

Gunnar Lisby Kjær deltog ikke i sagens behandling.

### **Sagsfremstilling**

Nye regler om hjælp til dækning af merudgifter efter Serviceloven § 100 og Barnets Lov § 86 træder i kraft per 1. september 2025.

Formålet med lovændringen er, at gøre kompensationsydelsen mere enkel og gennemsigtig og skabe større forudsigelighed om hjælpen for borgerne.

Forventningen er, at dette vil hjælpe til, at dialogen mellem borger og kommune forbedres, og kommunens udgifter til administration reduceres.

De nye regler ændrer ikke på ydelsens personkreds, men indfører et ensartet og forenklet udmålingssystem for kompensationsydelsen for serviceloven og barnets lov, som i dag er forskellige.

Merudgiftsydelsen ændrer desuden betegnelse til kompensationsydelse, og merudgifter betegnes fremover som kompensationsberettigende udgifter.

Ensretning og forenkling af udbetaling af kompensationsydelse realiseres ved at inddele borgere i målgruppen i to grupper.

Gruppe I består af borgere, der kan sandsynliggøre kompensationsberettigende udgifter på over et minimumsbeløb på 6.660 kroner om året (555 kroner om måneden).

Borgere i denne gruppe får udbetalt hjælp i form af et fast standardbeløb på 1.105 kroner per måned. Beløbet udbetales, uden yderligere sagsbehandling, så snart der sandsynliggjort kompensationsberettigende udgifter over minimumsbeløbet.

Ingen krav om detaljeret dokumentation.

Gruppe II består af borgere, der kan dokumentere kompensationsberettigende udgifter på over 24.000 kroner per år (gennemsnitligt 2.000 kroner om måneden) inden for udgiftstyper, som fremgår af positivlisten. Borgere i denne gruppe får udbetalt kompensationsydelse svarende til de faktiske kompensationsberettigende udgifter sammen med et månedligt standardbeløb på 500 kroner.

Beløbet på 500 kroner har til formål at kompensere for eventuelle udgifter, der ikke fremgår af positivlisten, uden at der skal ske sandsynliggørelse eller dokumentation heraf. Mulighed for at udbetale enkeltstående udgifter over 15.000 kroner/år som engangsbidrag.

Udgangspunktet for kommunens stillingtagen til kompensationsberettigende udgifter både til gruppe I og gruppe II er offentligt tilgængelige statistiske oplysninger om det typiske forbrug for en borger uden funktionsnedsættelse på samme alder og i samme livssituation. Foreligger disse oplysninger ikke, skal der foretages en skønsmæssig fastsættelse af det typiske forbrug.

Lovændringen indebærer ikke nogen ændringer i forhold til kommunens pligt efter Retssikkerhedslovens § 5 til at foretage en helhedsvurdering.

### Antal sager i Lemvig Kommune

Lemvig Kommune ligger markant lavere i forhold til det samlede antal ydelsesmodtagere sammenlignet med nabokommunerne.

Hvor Lemvig har 10 aktive sager, har Holstebro Kommune omkring 80 sager og Struer Kommune omkring 23 sager.

Bevillinger på de aktive sager i Lemvig Kommune på voksenområdet per 3. september 2025 fremgår af nedenstående tabel.

Antal aktive sager	Udbetalingsbeløb pr. mdr. efter de gamle regler	Udbetaling pr. mdr. efter de nye regler	Forskel pr. mdr.	Samlet forskel pr. mdr.
7	1.179 kr.	1.105 kr.	- 74 kr.	
1 (Husleje)	2.306 kr.	2.306 + 500 kr. = 2.806 kr.	+ 500 kr.	
1 (Husleje)	2.204 kr.	2.204 + 500 kr. = 2.704 kr.	+ 500 kr.	
1	2.359 kr.	1.105 kr.	- 1.254 kr.	
				- 328 kr.

## **Forventet tilgang af borgere til ydelsen efter de nye regler**

Bevillingskravet lempes i de nye regler, og der forventes en stigning på tre nye sager i Lemvig Kommune (borgere i gruppe I).

Anslået øget udgift for Lemvig Kommune med lovændringen er (3 borgere \* 1.105 kr. pr. mdr. \* 12 mdr.) = 39.780 kroner, hvoraf kommunen får 50% refusion fra staten

Forud for lovændringens ikrafttræden vil der blive udstedt nye bekendtgørelser på børne- og voksenområdet til udmøntning af de nye regler.

Ministeriet udsender opdaterede vejledninger med beskrivelse af de nye regler ultimo 2025.

Der vil være en overgangsperiode for allerede givne bevillinger frem til den 1. september 2027.

## **Økonomiske konsekvenser**

Økonomi og HR forventer, at de samlede konsekvenser, herunder både reduktionen i nuværende sager og eventuelt tilkomst af 3 sager, kan holdes inden for det afsatte budget.

## **Lovgrundlag**

Serviceoven.

Barnets Lov.

## **Bilag**

Oversigt på ændringer

# Punkt 7: Ansøgning til Sundhedspuljen - Temadag om seksuel sundhed for 8. klasser

29.09.04P20-1-24

## Resumé

Social- og Sundhedsudvalget udmønter midler fra puljen til sundhedsfremmende og forebyggende indsatser på tværs af Lemvig Kommune.

Der er kommet én ansøgning om at afholde temadag om seksuel sundhed for 8. klasser i Lemvig Kommune. Der ansøges om 100.000 kr.

## Indstilling

### Direktør for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller

- At ansøgning til "Temadag på 100.000 kr. fra sundhedspuljen godkendes.

## Sagen afgøres endeligt af

Social- og Sundhedsudvalget.

## Beslutning

Ansøgning godkendt med engangsbeløb på 100.000 kr.

Gunnar Lisby Kjær deltog ikke i sagens behandling.

## Sagsfremstilling

Pulje til Sundhedsfremme og forebyggende indsatser (Sundhedspuljen) støtter iværksættelsen af sundhedsfremme og forebyggende indsatser inden for den kommunale organisation, der kommer borgere i Lemvig Kommune til gode. Social- og Sundhedsudvalget udmønter puljen ud fra nedenstående kriterier og fra indstilling fra Sundhedsforum.

Social- og Sundhedsudvalget prioriterer indsatser der:

- Er målrettet borgere og virksomheder i Lemvig Kommune.
- Er målrettet kommunale institutioner og arbejdspladser.
- Understøtter målsætningerne i Lemvig Kommunes strategi for Sundhedsfremme og Forebyggelse, samt sundhedsindsatser i kommunens øvrige strategier Understøtter arbejdet med Sundhedsaftalen 2024-2027
- Adresserer lokale sundhedsudfordringer som eksempelvis fremgår af den nationale sundhedsprofil "Hvordan har du det?" fra 2017 og "Hvordan har du det?" fra 2021.
- Forventes at medvirke til en reduktion i udgifter på sundhedsområdet på kort eller på langt sigt.
- Er implementering, opstart og/eller afprøvning af nye indsatser – ikke permanent drift af nye tiltag.

Sundhedsforum har den 8. september 2025 drøftet ansøgning og indstiller den videre til godkendelse hos Social- og Sundhedsudvalget.

Der stilles forslag om at lave en temadag omkring seksuel sundhed for alle 8. klasser i Lemvig Kommune. Aktiviteten vil bestå i en temadag, hvor alle 8. klasser samles til workshops og oplæg. Aktiviteterne tilrettelægges tværfagligt af SSP, UNG Lemvig, Sundhedsplejen og skolerne i samarbejde med eksterne aktører. Sundhedspuljemidlerne skulle bidrage til at udvikle og implementering i forbindelse med temadagen.

Formålet med indsatsen er, at:

- Styrke unges viden og handlekompetence inden for seksuel sundhed, digital adfærd og grænsesætning.
- Skabe et fælles læringsmiljø, hvor alle unge – uanset baggrund – får lige muligheder for at træffe informerede valg om krop, relationer og seksualitet.
- Fremme fysisk og mental trivsel, samt lige adgang til seksuel sundhed.

- At forene unge i Lemvig kommune i et anerkendende fællesskab og læringsmiljø.

Der ansøges om 100.000 kr.

Der vil i forbindelse med temadagen komme materiale, erfaring mv. som vil kunne bruges til fremadrettede temadage. Forventningen er, at det fremadrettet vil være en årligt tilbagevendende temadag i uge 6.

### **Økonomiske konsekvenser**

Der er på nuværende tidspunkt 560.000 kr. i sundhedspuljen.

Økonomi og HR har ingen yderligere bemærkninger.

### **Politikker og strategier**

Strategi for Sundhedsfremme og Forebyggelse.

Strategi for Børn og Unge.

Strategi for Digitalisering og Teknologi.

### **Bilag**

Ansøgning til sundhedspuljen omkring temadag om seksuel sundhed for 8. klasser i Lemvig Kommune

## Punkt 8: Meddelelser

00.01.00A00-21-24

### Indstilling

#### Direktør for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller

- At meddelelser tages til efterretning.

### Beslutning

Taget til efterretning.

1. Status på Ældreudvalget
2. KFSAs åbning af ny retshjælp i Lemvig

Gunnar Lisby Kjær deltog ikke i sagens behandling.

### Sagsfremstilling

1. Lemvig Kommunes nyhedsbrev til praktiserende læger nr. 8.
2. Åbning af hjælpemiddeludlevering Lemvig den 2. oktober 2025.
3. [Referat fra Ældreudvalget den 10. september 2025.](#)
4. Velfærdsteknologi i forbindelse med Ældreloven - Pondo og robotstøvsuger.

### Bilag

1. Lemvig Kommunes nyhedsbrev til dig som praktiserende læge nr. 8
2. Hjælpemiddeludlevering Lemvig

## **Punkt 9: Godkendelse af referat**

85.02.02A26-1-24

### **Indstilling**

**Direktør for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller**

- At referat godkendes.

### **Beslutning**

Godkendt.

Gunnar Lisby Kjær deltog ikke i sagens behandling,