

REFERAT Social-, sundheds- og arbejdsmarkedsudvalget d. 04-12-2025

Mødedato Torsdag d. 04. december 2025 kl. 08:00

Mødested Rådhuset - Byrådssalen

Indholdsfortegnelse

Implementering af beskæftigelsesreform (SSA).....	3
Fastsættelse af takst for madservice til ældre (SSA - ØK - BY).....	5
Indkøb af bus til plejeboliger og dagcentre (SSA).....	7
Orientering: Ældretilsyn Bangs Have (SSA).....	9
Orientering: Status på Sundhedsreform (SSA).....	10
Orientering: Udfaldet af den centrale udmelding fra Social- og Boligstyrelsen vedrørende borgere n	12
Evaluerings af udsatterådet i Struer Kommune (SSA).....	13
Orientering (SSA).....	15
Lukket: Orientering og dialog (SSA).....	16
Underskriftsside (SSA).....	17

Punkt 120: Implementering af beskæftigelsesreform (SSA)

15.00.00-P00-1-25

Resume

Regeringen (Socialdemokratiet, Venstre og Moderaterne), Liberal Alliance, Konservative Folkeparti, Dansk Folkeparti og Radikale Venstre har 9. april 2025 offentliggjort en aftale om en reform af beskæftigelsesindsatsen under titlen "Mere vârdighed, stærre frihed og færre regler".

Reformen og de tilhørende besparelseskra v vil blive udmântet i to faser, hvor første fase vil blive udmântet henholdsvis 1. februar og 1. juli 2026, mens anden fase vil blive udmântet 1. januar 2027, herunder en ny hovedlov om en aktiv beskæftigelsesindsats.

Reformen medfører en besparelse på 2,6 mia. kr. i 2030, og varigt 2,7 mia. kr. årligt.

På udvalgets måde den 14/8 blev det besluttet at der forud for reformimplementeringen skulle udarbejdes en basisanalyse, der beskriver potentialer og udfordringer ved overgangen til den nye reform. Derudover blev det besluttet at jobcentret skulle arbejde videre med muligheden om at indgå et 3-årigt partnerskab med Carelink og Den Sociale Kapitalfond.

Indstilling

Administrationen indstiller

at udvalget dråfter basisanalysen og administrationens reformovervejelser.

at udvalget godkender, at der ikke indgås partnerskab med Carelink og Den Sociale Kapitalfond.

Sagsfremstilling

Formålet med punktet er at dråfte, hvordan beskæftigelsesindsatsen i Struer kan udvikles under de nye rammer og evt. hâste nye potentialer på resultatsiden udover det, der hidtil er opnået.

Som et udgangspunkt for dette er der blevet udarbejdet en basisanalyse, som Carelink kommer og præsenterer på måde.

Å

Administrationen vil derudover orientere om forelåbige overvejelser omkring, hvordan der kan laves en reformimplementering, der honorerer beskæftigelsesreformens grundelementer:

- Forenkling af målgrupper, antallet af målgrupper reduceres fra 13 til 5.
- Individuelt tilrettelagt indsats for borgerne.
- Vârdigt sanktionssystem i balance.
- Afskaffelse af jobcenterregimet og frihed til organisering.
- Mere plads til a-kasser og private aktører.
- Fra proceskrav til resultatstyring. Skårpet tilsyn fjernes, mens der lægges op til tre resultatmål og to tilfredshedsmål.

Som en opstart er der tilrettelagt en medarbejderproces i jobcentret, hvor reformimplementeringen dråftes og kvalificeres.

Å

Administrationen vil i det nye år fremlåge forslag til ny strategi for beskæftigelsesindsatsen samt forslag til, hvad jobcentret skal hedde fremover.

Beslutning

Indstilling tiltrÅ¥dt.

Bilag

Bilag 1 - Basisanalyse Struer 1. december 2025

Bilag 2 - Politisk notat basisanalyse Struer

Punkt 121: Fastsættelse af takst for madservice til ældre (SSA - ØK - BY)

27.03.12-S29-1-19

Indstilling

Administrationen indstiller

at taksten for ét hovedmåltid fastsættes til loftet på 50 kr. pr. måltid gældende pr. 1. januar 2026.

at de nye takster på madservice jf. tabel 1 godkendes.

at takstfastsættelserne er under forudsætning af, at bekendtgørelsen vedtages i Folketinget.

Sagsfremstilling

Regeringen har i finanslovsforslaget for 2026 afsat 200 millioner kroner årligt til at sænke egenbetalingen for madlevering til ældre og personer med handicap, som modtager mad i eget hjem. Det nuværende prisloft på 63 kr. pr. hovedmåltid (2025-priser) forventes reduceret til 50 kr. (2026-priser).

Bekendtgørelsen med de nye regler er i høring frem til 2. december 2025 og træder i kraft 1. januar 2026.

Bekendtgørelsen forventes vedtaget i løbet af december 2025.

Administrationen foreslår, at taksten for ét hovedmåltid fastsættes til det forventede loft på 50 kr. pr. måltid, jf. udkast til bekendtgørelse § 2. Nedenfor er vist, hvad egenbetalingen på madservice er fastsat til i vedtaget budget 2026, samt administrationens forslag til nye takster afledt af ændringen i forventet finanslov 2026:

Tabel 1 - Madservice	Takster i vedtaget budget 2026	Nyt forslag til 2026 takster
Pr. madportion, frossen, hoved- og bired	79	63
Pr. madportion, frossen, hoved- og bired, lægeordineret	79	63
Pr. madportion, caféer, dagcentre mv., hoved- og bired	71	55
Pr. madportion, frossen, kun hovedret	66	50
Pr. madportion, frossen, kun hovedret, lægeordineret	66	50

Økonomi

Kommunerne bliver kompenseret 200 mio. kr. af Staten for den manglende indtægt afledt af finansloven.

Struer Kommunes andel af de 200 mio. kr. forventes at udgøre omkring 700.000 kr. årligt. Midlerne udmøntes med aktstykket til næste års økonomiaftale mellem Regeringen og KL.

2026-bevillingerne i aktstykket behandles i økonomiudvalget og Byrådet i august 2026.

Beslutning

Indstilling tiltrådt.

Bilag

Punkt 122: Indkøb af bus til plejeboliger og dagcentre (SSA)

83.11.01-A00-1-24

Indstilling

Administrationen indstiller

at udvalget

- udvalget beslutter, at der skal indkøbes en el-bus eller en dieselbus.
- godkender anviste finansiering til indkøb af bus med 155.000 kr. fra SSA udvalgets udisponerede restbudget for 2025.
- godkender restfinansiering inden for puljen til bedre kvalitet i ældreplejen.

Sagsfremstilling

I forbindelse med budgetforhandlingerne for 2025-28 vedtog Byrådet indkøb af to nye busser til plejeboliger og dagcentre. Busserne skulle træde i stedet for efterhånden slidte busser der stod til udskiftning.

Udvidelsesforslaget indeholdt oprindeligt ønske om indkøb af tre busser, men Byrådet indgik aftale om indkøb af to. De nyindkøbte skulle være el drevet, med henblik på at understøtte Struer Kommunes klimadagsorden. Det skal dog bemærkes at Byrådet eller SSA ikke har forpligtet sig til udelukkende at indkøbe el-busser.

De to el- busser skulle sammen med den nyeste dieselbus sikre at beboere på plejecentre og dagcentre får mulighed for at komme på tur. Busserne blev leveret og sat i drift i sommeren 2025.

Det har efterfølgende vist sig at de i alt tre busser ikke kan dække behovet, og at både beboere, dagcentrebrugere og personale oplever udfordringer.

Derfor har udvalget udtrykt ønske om, at der indkøbes endnu en bus, for at kunne imødekomme ønskerne for køreture.

Administrationen har nu undersøgt pris for indkøb af hhv. el-bus og dieselbus ved lokal forhandler samt de årlige omkostninger for driften

Samlet pris for anskaffelse og årlige driftsudgifter ved henholdsvis el-bus og dieseldrevet bus

	Diesel bus	El bus
Antal passagerer + fører	8 pasagere + fører	6 passagerer + fører (evt. kun 5 passagerer afhængig af model)
Pris ved indkøb	450.000 kr. + moms	610.000 kr. + moms
Årlige driftsudgifter	37.129	29.571

Specificeret årlige driftsudgifter for hhv. el-bus og dieseldrevet bus

Center for Sundhed og Omsorg har haft el-busser under et år, så det kan være vanskeligt helt konkret at beregne de årlige driftsudgifter.

Det er generelt således, at det estimeres at udgifterne er 24-30% højere på el drevne køretøjer, hvilket er lagt ind som en faktor i beregningen.

	Diesel bus	El-bus
Brændstof	15.600	4.392
Færgeudgift	168	168
Værksted	12.167	15.818
Forsikring	3.746	3.746
Falck	647	647
Afgift	4.679	4.679
Syn	121	121
i alt	37.129	29.571

Centeret har pt. et årligt driftsbudget til busser på 131.000 kr. Det er Administrationens vurdering, at de årlige driftsudgifter kan indeholdes i det eksisterende budget til busdrift.

Økonomi

Økonomipåtegning:

Økonomi oplyser at der på SSA rådighedsbeløb for 2025 er et udisponeret restbudget på 155.000 kr.

Økonomi oplyser at der på kvalitetsløft i ældreplejen er et restbudget på 2.811.000 kr. for 2025 hvoraf 2.360.000 kr. er udisponeret.

Beslutning

Et flertal af Udvalget besluttede at indkøbe en dieselbus og tiltrådte den anviste finansiering.

Anne Kristine Bøge Petersen stemte imod.

Punkt 123: Orientering: Ældretilsyn Bangs Have (SSA)

27.34.40-A00-1-25

Sagsfremstilling

Der har den 30.oktober 2025 været afholdt ældretilsyn på plejecentret Bangs Have.

Tilsynet vurderer, at Bangs Have har: God kvalitet.

Ældretilsynet vurderer, at der ingen væsentlige udfordringer er med kvaliteten i helhedsplejen.

Den samlede vurdering tager afsæt i følgende:

- Borgerne oplever at have selvbestemmelse og indflydelse på eget liv, og at få hjælp der tilpasses deres individuelle behov og ønsker.
- Pårørende oplever at blive inddraget i borgernes forløb på relevant vis. Plejeenheden arbejder systematisk med inddragelse af lokale fællesskaber og civilsamfundet, med hensyntagen til borgernes ønsker og behov.
- Plejeenheden fremstår med en god organisering og der bliver benyttet relevante faglige metoder og arbejdsgange i forbindelse med udførelsen af helhedsplejen.

Følgende temaer jf. Ældreloven er belyst:

Tema 1: "Den ældres selvbestemmelse".

Tema 2: "Tillid til medarbejdere og den borgernære ledelse".

Tema 3: "Et tæt samspil med pårørende, lokale fællesskaber og civilsamfund".

Ældretilsynet vurderer, at plejeenheden har god kvalitet indenfor alle tre temaer.

Beslutning

Der blev givet en orientering.

Bilag

Bilag 1 - Skriftlig tilbagemelding endelig

Punkt 124: Orientering: Status på Sundhedsreform (SSA)

29.30.00-A00-2-24

Resume

Aftalen om sundhedsreform 2024 af 15. november 2024 indebærer, at regionen pr. 1. januar 2027 overtager myndigheds- og finansieringsansvaret for fire opgaver på sundhedsområdet, som vi i kommunerne hidtil har varetaget.

Det gælder for:

- Akutsygeplejen
- Sundheds- og omsorgspladser
- Rehabilitering på specialiseret niveau
- Patientrettet forebyggelse

Sagsfremstilling

Processen for opgaveoverdragelsen er nu i "Fase 2". Denne fase afdækker rammerne for myndighedsoverdragelse, HR- og IT-processer. Herunder dialog med medarbejderne om virksomhedsoverdragelse, plan for forhandlingsproces samt drøftelser om aspekter i relation til Sundhedsråd.

Seks principper for opgaveløsningen er udgangspunkt for drøftelserne og rammerne i fremtiden:

1. Sammenhæng og kontinuitet i borgerens forløb - så få overgange som muligt.
2. Tilstedeværelse, nærhed og omsorg i opgaveløsningen.
3. Ensartet høj kvalitet på tværs af geografi og organisatorisk ophæng.
4. Robusthed samt faglig og tværfaglig bæredygtighed i opgaveløsningen.
5. Virtuelt - hvor muligt og hensigtsmæssigt.
6. Inddragelse og involvering af borgere, pårørende og civilsamfund.

Forretningsudvalget i Region Midtjylland har den 16. september 2025 drøftet rammerne for de fire opgaveområder - herunder også identificeret udfordringer, som skal belyses nærmere, fx:

- Akutsygeplejen - Snitfladen mellem basissygepleje og Akutsygepleje, rådgivningsopgaver til basiskolleger, hvem skal varetage de opgaver udenfor dag-tid, som den kommunale akutsygepleje hidtil har varetaget?
- Sundheds- og omsorgspladser - Mangler en model, der sikrer balance og smidighed med plads til komplekse borgerforløb og tilpasning således, at borgere undgår unødvendige skift.
- Rehabilitering på specialiseret niveau - Snitfladen mellem den mest avancerede genoptræning, praktisk planlægning ift. matrikelløst set up, meget komplekse borgere kalder på et tæt samarbejde med de kommunale myndighedsområder.
- Patientrettet forebyggelse. - Ansvarsdeling er uklar, idet borger- og patientrettet forebyggelse er tæt sammenvævet.

Forretningsudvalget har derudover identificeret udfordringer i forhold til at skabe økonomisk balance - fx er der hos mindre kommuner, som Struer, udsving i behov for fx rehabiliteringsforløb, hvilket kan besværliggøre en retfærdig økonomisk fordeling.

Forretningsudvalget vedtog på mødet den 16. september 2025, at der skal arbejdes videre med afdækning af rammerne for opgaveoverdragelse - herunder dialog møder med kommunerne.

De fremtidige driftsaftaler og delingsaftaler skal forhandles mellem region og kommuner i "Fase 3" i foråret 2026.

Det kan blive en mulighed at etablere "horisontale samarbejdsaftaler" - samarbejder, hvor både kommune og region deltager i organiseringen og udførelsen, med afsæt i en fælles målsætning.

Et horisontalt samarbejde finder allerede i dag sted mellem Struer Kommune og Regionshospitalet Gødstrup i relation til fx blodtransfusioner i sygeplejeklinikken i Struer. En behandling i nærområdet, som aflaster borgerens transporttid og fortsat kan leveres i den ønskede kvalitet.

Administrationen ser gerne en fremtidig udvikling af samarbejde om patientrettet forebyggelse.

Beslutning

Orientering givet

Bilag

Bilag 1 - nov - faglige og organisatoriske rammer

Bilag 2 - Sundhedsreformen - oplæg

Bilag 3 - Oplæg region midtjylland direktørmøde 031225

Punkt 125: Orientering: Udfaldet af den centrale udmelding fra Social- og Boligstyrelsen vedrørende borgere med udviklingshæmning og dom (SSA)

00.16.00-P20-14-24

Sagsfremstilling

Den tværkommunale styregruppe i DASSOS sender følgende til orientering vedrørende udfaldet af en central udmelding fra Social- og Boligstyrelsen vedrørende borgere med udviklingshæmning og dom i 2024.

Den centrale udmelding udsprang af et øget pres på Kofoedsminde grundet en kontinuerlig stigning i målgruppen dertil over de senere år. I kommunernes afrapportering blev det klart, at løsningen med et vestdansk tilbud a la Kofoedsminde, som Social- og Boligstyrelsen lagde op til, ville koste omkring 250 mio. kr. i etablering. Derfor kom kommunerne med et forslag, som indebar andre løsninger til en betydelig lavere pris, men samtidig med den ønskede kvalitet og fleksibilitet.

Vi har den 21. august 2025 modtaget Social- og Boligstyrelsens behandling af kommunernes afrapportering vedrørende borgere med udviklingshæmning og dom, som ligeledes indeholder en behandling i Det Faglige Råd. Social- og Boligstyrelsen bakker op om kommunernes afrapportering og deler kommunernes ønske om at finde en pragmatisk og realiserbar løsning på de udfordringer, der knytter sig til målgruppen. Samtidig understreger Social- og Boligstyrelsen, at der er behov for at følge op på flere af de løsningselementer, som kommunerne har fremlagt i afrapporteringen – herunder blandt andet:

- Hensigtsmæssig udslusning af borgere fra Kofoedsminde.
- Udbygningsplaner på Kofoedsminde.
- Oprettelse af åbne § 108-pladser målrettet borgere med en domstype 2.

Som mange af jer ved, har forløbet med den centrale udmelding været langt. Social- og Boligstyrelsen udsendte den første udmelding tilbage i 2020, på baggrund af en bekymring for kommunernes forsyningsforpligtelse over for målgruppen. I 2024 blev der fulgt op med en fornyet central udmelding, og det er denne proces, der nu har resulteret i, at Social- og Boligstyrelsen har godtaget kommunernes samlede afrapportering.

Det er vigtigt at understrege, at afrapporteringen har været behandlet og forankret i alle landets kommuner – en indsats, som har krævet engagement fra jeres forvaltninger. Samtidig kommer ændringerne til at kræve et løbende fokus fra os alle, fx ift. at sikre udslusningen af borgere fra Kofoedsminde, så vi kan sikre det rette flow i beboerne der. Ligeledes lægges der op til en ændring til takstfinansiering af borgere med domstype 2 – igen for at skabe incitament for hjemtagning af udslusningsparate borgere. Det vil påvirke kommunerne, men samtidig forhåbentlig sikre, at vi får realistiske og gode løsninger for de pågældende borgere på Kofoedsminde.

På vegne af den tværkommunale styregruppe, vil vi gerne benytte lejligheden til at takke for det gode samarbejde med alle jer ude i kommunerne. Vi mener, at vi kan være godt tilfredse med det samlede udfald, og ser frem til det videre arbejde med implementeringen af de foreslåede løsninger.

Beslutning

Der blev givet en orientering.

Punkt 126: Evaluering af udsatterådet i Struer Kommune (SSA)

27.15.00-G01-1-24

Indstilling

Administrationen indstiller

at udvalget beslutter hvordan et fremtidigt udsatteråd eller borgerråd for udsatte borgere i Struer Kommune skal udformes. Vi har følgende forslag:

1. Udsatteråd
2. Brugerpanel / Brugerråd
3. Brugerrepræsentanter i eksisterende råd

Sagsfremstilling

Kommunen skal sørge for, at brugerne af sociale tilbud får mulighed for at få indflydelse på tilrettelæggelsen og udnyttelsen af tilbuddene, og der skal sikres samarbejde med frivillige sociale organisationer og foreninger. Dette fastlægges i servicelovens kapitel 5.

Heri står bl.a. også følgende: *Kommunalbestyrelsen kan nedsætte et eller flere råd, der rådgiver kommunen vedrørende tilrettelæggelse af indsatsen efter denne lov. Kommunalbestyrelsen fastsætter rammerne for og omfanget af rådernes opgaver (§16, stk. 2).*

Således har man politisk mulighed for at nedsætte et udsatteråd, men denne foranstaltning er ikke krævet af lovgivningen. En opgørelse fra Rådet for Socialt Udsatte viste, at der i 2023 var 49 lokale udsatteråd, dvs. at cirka halvdelen af kommunerne har et udsatteråd.

I administrationen er der arbejdet med tre forskellige modeller, der kan understøtte arbejdet på udsatteområdet, som er beskrevet nedenfor.

Model 1: Udsatteråd

En model hvor kommunalbestyrelsen nedsætter et udsatteråd og vedtager et formelt kommissorium (formål, opgaver, forventninger), samt gennemfører en valgprocedure med antal medlemmer, valgperiode og krav til deltagelse.

Erfaringen fra det eksisterende udsatteråd er generelt, at det har været svært at skabe den fornødne fremdrift iblandt rådets medlemmer, hvorfor denne model ikke umiddelbart anbefales.

Fordele: Demokratisk legitimitet, større synlighed og politisk gennemslagskraft

Ulempe: Svært at rekruttere udsatte borgere og medlemmer generelt. Mange udsatte borgere har udfordringer, der gør det svært at: melde sig som kandidat, møde op regelmæssigt, indgå i formaliserede møder, håndtere papirarbejde og struktur. Derfor ender det ofte med, at embedsmændene må facilitere arbejdet og holde sammen på rådet.

Kommunen etablerer sekretariatsbetjening og sikrer honorering/diæter efter lokale regler.

Model 2: Brugerpanel / Dialogmøde

En model hvor indsatsen vedrørende udsattes forhold knyttes direkte til vores værested Jens Skippers Hus. Vi tror på, at det kan være en meget stærk model, hvor det vil være betydelig lettere at rekruttere borgere til at deltage, fordi mange udsatte borgere føler sig trygge på værestedet og vil derfor være mere tilbøjelige til at deltage i dialog, end hvis de skulle indgå i et formelt råd med møder, dagsordener og referater. Vi foreslår, at der to gange årligt inviteres til åbne arrangementer, hvor udsatte borgere og aktører inviteres til at dele erfaringer og give input til politikker.

Modellen anvendes i flere af de kommuner som ikke har oprettet et politisk nedsat udsatteråd

Fordele Flere engagerede borgere vil møde op, politikerne får et direkte indblik i borgernes hverdag, mindre bureaukratisk, trygge møder skaber øget fremmøde, færre mødeomkostninger

Ulemper: Ingen umiddelbare ulemper - der kan være borgere som vælger ikke at møde op i værestedet, den dag mødet foregår.

Kommunen etablerer sekretariatsbetjening og facilitering af møderne.

Model 3: Brugerrepræsentanter i eksisterende råd

En model hvor vi i stedet for at oprette et udsatteråd kan inkludere udsatte borgere eller repræsentanter i:

- Social- og sundhedsudvalg (som høringspart)
- Handicapråd
- Frivilligråd

Fordele: Demokratisk legitimitet som øvrige udvalg

Ulemper: Det vil fortsat være svært, eller umuligt, at rekruttere borgere, som er udsatte.

Kommunen etablerer sekretariatsbetjening og sikrer honorering/diæter efter lokale regler.

Beslutning

Udvalget besluttede at etablere et brugerpanel/dialogmøde.

Bilag

Evaluering af udsatterådet 25. november 2025

Punkt 127: Orientering (SSA)

00.22.00-G01-7-24

Sagsfremstilling

- Trafiklys (bilag 1)
- Sygefravær

Beslutning

Der blev givet en orientering.

Sygefravær sættes på igen - med bilag.

Det skærpede tilsyn på Føniksgården er løftet af (bilag 2)

Overvejelser om Jobcenterets fremadrettede navn.

Bilag

Bilag 1 - Trafiklys november

Bilag 2 - Orientering om ophævelse af skærpet tilsyn

Punkt 128: Lukket: Orientering og dialog (SSA)

00.22.00-G01-7-24

Punkt 129: Underskriftsside (SSA)

00.22.00-G01-7-24

Beslutning

-