

REFERAT Social-, Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget d. 23-06-2026

Mødedato Tirsdag d. 23. juni 2026 kl. 14:30

Mødested Udvalgsværelse 2

Mødedeltagere Gunnar Lisby Kjær, Peter Borup Sørensen, Marianne Dræby
Zuccarello, Henrik Grøn, Vicki Munksgaard, Peder Hummel, Søren V.
Jensen

Indholdsfortegnelse

Dialogmøde med MEDII Social, Sundhed og Beskæftigelse.....	3
Dialogmøde med Ældrerådet og Handicaprådet.....	4
Vedtægter for Ældrerådet 2026-2029.....	5
Lukket: Budget 2027-2030.....	7
Nærsundhedsplan.....	7
Sundhed i det nære - Lemvig Kommune.....	11
Sønderparken, Harboøre - overdragelse fra Bomidtvest.....	13
Ny model for forebyggende indsatser.....	16
Velfærdsteknologi - Digital Først tilgang.....	18
Orientering fra formanden.....	21
Meddelelser.....	22
Godkendelse af referat.....	23

Dialogmøde med MEDII Social, Sundhed og Beskæftigelse

INDSTILLING

DIREKTØR FOR SOCIAL, SUNDHED OG BESKÆFTIGELSE INDSTILLER

- At emner med MED-II Social, Sundhed og Beskæftigelse drøftes.

Sagen afgøres endeligt af

Social-, Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget.

BESLUTNING

Sagen drøftet.

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget holder dialogmøde med MED-II Social, Sundhed og Beskæftigelse tirsdag den 23 . juni 2026 kl. 14.30-15.30 i Byrådssalen suppleret med ledere og medarbejderrepræsentanter.

Medarbejderrepræsentanter vil orientere og drøfte om følgende emner:

- Budget 2027

Økonomiske konsekvenser

Økonomi og HR har ingen bemærkninger.

Lovgrundlag

Indgår som en del af de overordnede styringsværktøjer i Lemvig Kommune.

Dialogmøde med Ældrerådet og Handicaprådet

INDSTILLING

DIREKTØR FOR SOCIAL, SUNDHED OG BESKÆFTIGELSE INDSTILLER

- At Budget 2027-2030 drøftes fortroligt.

Sagen afgøres endeligt af

Social-, Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget.

BESLUTNING

Sagen drøftet.

Sagsfremstilling

Social-, Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget inviterer Ældrerådet og Handicaprådet til dialogmøde den 23. juni 2025 kl. 15.30-16.30 i Byrådssalen til fortrolig drøftelse af Budget 2029-2030.

Økonomiske konsekvenser

Økonomi og HR har ingen bemærkninger.

Vedtægter for Ældrerådet 2026-2029

RESUMÉ

Genoptagelse.

Ældrerådet har revideret vedtægter for perioden 2026-2029 og sender dem til godkendelse.

INDSTILLING

DIREKTØR FOR SOCIAL, SUNDHED OG BESKÆFTIGELSE INDSTILLER

- At vedtægter for Ældrerådet 2026-2029 godkendes.

Beslutning fra Social-, Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget, den 9. marts 2026, punkt 14:

Anbefales.

Beslutning fra Økonomi- og Erhvervsudvalget, den 16. marts 2026, punkt 28:

Indstillingen anbefalet.

Beslutning fra Kommunalbestyrelsen, den 25. marts 2026, punkt 23:

Sagen udsættes.

Sagen afgøres endeligt af

Kommunalbestyrelsen via Social-, Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget og Økonomi- og Erhvervsudvalget.

BESLUTNING

Indstilling anbefalet.

Supplerende sagsfremstilling

Supplerende sagsfremstilling

Ældrerådet har revideret vedtægterne for perioden 2026-2029 og sender dem til godkendelse hos Kommunalbestyrelsen.

Vedlagt som bilag er vedtægter, hvor ændringer fremgår med rødt samt den endelige version, som sendes til godkendelse.

Sagsfremstilling

Ældrerådet har på mødet den 14. januar 2026 konstitueret sig og sender vedtægter for perioden 2026-2029 til godkendelse hos Kommunalbestyrelsen.

Der er ikke forslag om ændringer.

Vedtægter er vedlagt som bilag.

Økonomiske konsekvenser

Økonomi og HR har ingen bemærkninger.

Nærsundhedsplan

RESUMÉ

Genoptagelse.

Der orienteres om den kommende nærsundhedsplan, som skal udarbejdes i Sundhedsråd Vestjylland. Der ønskes samtidig input til indholdet i planen.

INDSTILLING

DIREKTØR FOR SOCIAL, SUNDHED OG BESKÆFTIGELSE INDSTILLER

Supplerende indstilling til den 23. juni 2026:

- At input til den kommende nærsundhedsplan godkendes.

INDSTILLING

DIREKTØR FOR SOCIAL, SUNDHED OG BESKÆFTIGELSE INDSTILLER

- At den kommende nærsundhedsplan drøftes.
- At udvalget kommer med input til den kommende nærsundhedsplan.

Beslutning fra Social-, Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget, den 10. juni 2026, punkt 3:

Sagen drøftet.

Beslutning fra Familie- og Kulturudvalget, den 16. juni 2026, punkt 4:

Drøftet.

Sagen afgøres endeligt af

Social-, Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget via Familie- og Kulturudvalget.

BESLUTNING

Indstilling godkendt.

Supplerende sagsfremstilling

Supplerende sagsfremstilling til den 23. juni 2026.

Social-, Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget og Familie- og Kulturudvalget har bidraget med input.

Fagcheferne på social-, sundheds-, ældre- og beskæftigelsesområdet samt fagcheferne på familie- og kulturområdet har ligeledes bidraget med input.

Desuden er der bidrag fra lederne på sundheds- og ældreområdet.

Disse input er samlet i bilag 5.

Efter godkendelse videregives bilaget til Sundhedsråd Vestjylland.

Sagsfremstilling

Konsulent Emilie Hagemann-Nielsen og Sundheds- og Ældrechef Pernille Kloster Aalund deltager i sagens behandling kl. 16.00

Som en del af sundhedsreformen skal hvert sundhedsråd for eget geografiske område udarbejde en nærsundhedsplan, der skal danne grundlag for den lokale omsætning af visionerne om et mere nært, sammenhængende og lige sundhedsvæsen. Nærsundhedsplanen skal hænges op på den nationale sundhedsplan, der pt har været i bero grundet regeringsforhandlinger. I nærsundhedsplanen opstiller sundhedsrådet konkrete og forpligtende mål, som er relevante for at sikre borgerne en mere lige, nær og sammenhængende patientbehandling. Nærsundhedsplanen skal samtidig indeholde en plan for sundhedstilbuddenes geografiske tilgængelighed. Med nærsundhedsplanen kan sundhedsrådene også sætte rammen for et tættere samarbejde mellem sundhedsaktørerne og en fleksibel og effektiv anvendelse af den samlede kapacitet (Aftale om sundhedsreform 2024 vers. 2-04.02.2025 side 13).

Formål:

Formålet med, at hvert sundhedsråd laver deres egen nærsundhedsplan, er muligheden for lokal tilrettelæggelse af sundhedsområdet, herunder indsatser og tiltag, der tager udgangspunkt i lokalpolitiske visioner, lokale forhold, geografi, demografi mv. Nærsundhedsplanen dækker alle borgere - fra vugge til grav - i Vestjylland. Desuden skal planen understøtte det samlede sundhedsområde og dermed på tværs af de centrale aktører, herunder region, kommuner, det almen medicinske tilbud samt sammenspillet til civilsamfundet.

Den skal nærmere indeholde:

- Lokal planlægning og udvikling af regionale sundhedsindsatser indenfor både somatik og psykiatri, herunder fx, hvordan sygehusene skal drive og understøtte behandling tæt på borgerne.
- Indsatser, der vender sygehusene udad. Fx hvordan sygehusene tager ansvar før og efter sygehusophold, stiller kompetencer til rådighed for det øvrige sundhedsvæsen og omlægges til nære tilbud.
- Sammenhængende indsatser for borgerne – mulighed for at sætte rammerne for tættere

samarbejder på tværs af aktørerne.

- Lokal planlægning og udvikling af det almenmedicinske tilbud.
- Understøttelse af kommunale sundhedsindsatser.
- Understøttelse af samspillet med kommunale indsatser for mennesker med psykiske lidelser.

Nærsundhedsplanen skal være guidende for forvaltning og prioritering af den økonomi, som sundhedsrådet har til rådighed. Dette gælder bl.a. de 2,4 mia. til udbygning af regionale nære tilbud og 2 mia. til udbygning af kommunale nære tilbud.

Proces:

Sundhedsråd Vestjylland (dækkende Herning, Holstebro, Ikast-Brande, Lemvig, Ringkøbing-Skjern og Struer kommuner) har taget hul på arbejdet med udarbejdelse af nærsundhedsplanen. Sundhedsrådet ønsker, at planen udarbejdes i et tæt samarbejde mellem kommuner, almen praksis og regionen og via inddragelse af borgere, civilsamfundsaktører og centrale interessenter på området. Sundhedsråd Vestjylland har på sit møde den 4. marts 2026 drøftet processen og indhold i nærsundhedsplanen. I Lemvig har fagcheferne drøftet input til nærsundhedsplanen, og både Familie- og Kulturudvalget samt Social-, Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget giver ligeledes input til planerne. Der samles op på drøftelserne i Social-, Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget. Efter sommerferien er der lagt op til inddragelse af borgere, civilsamfund og fagpersoner. Herudover bliver der i efteråret også tværsektorielle dialoger mellem kommuner, hospital og det almen medicinske tilbud. Sundhedsråd Vestjylland godkender forventeligt nærsundhedsplanen i februar 2027, mens Regionsrådet godkender i marts 2027. Nærsundhedsplanen træder i kraft pr. 1. april 2027.

Bilag:

Bilag 1: Præsentation der uddyber nærmere omkring nærsundhedsplanens indhold og rammer, procesplan for udarbejdelse og nærmere omkring sundhedsrådenes økonomi. Derudover drøftelsesspørgsmål til udvalget. Præsentationen gennemgås på mødet.

Bilag 2: Foreløbigt udkast til disposition for nærsundhedsplan.

Bilag 3 og 4: Materiale til inspiration forud for drøftelsen. Det anbefales, at nærsundhedsplanen er båret af data som eksempelvis sundhedsprofilen, ungeprofilen og Danmark i bevægelse.

Økonomiske konsekvenser

Økonomi og HR har ingen bemærkninger.

Lovgrundlag

Sundhedsloven.

Politikker og strategier

Strategi for Sundhedsfremme og Forebyggelse.

Tidligere politisk behandling

Sagen er ikke tidligere politisk behandlet.

Sundhed i det nære - Lemvig Kommune

RESUMÉ

Projekt Sundhed i det nære - Lemvig Kommune er i opstartsfasen, og udvalget gives en status på projektet.

INDSTILLING

DIREKTØR FOR SOCIAL, SUNDHED OG BESKÆFTIGELSE INDSTILLER

- At status på projektet tages til efterretning.
- At der tages stilling til politisk deltagelse på opstartsmøder og dialogmøder i lokalområderne.

Sagen afgøres endeligt af

Social-, Sundheds-, og Beskæftigelsesudvalget

BESLUTNING

Indstilling taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Projektleder Bente Høybye deltager under punktet.

Lemvig Kommune fik medio februar tilsagn om at modtage 4,6 mio. kroner fra Sundhedsstyrelsens pulje Ulighed i Sundhed til projekt Sundhed i det nære - Lemvig Kommune.

Baggrunden for projektet er at geografisk ulighed i sundhed er en konkret hverdagsudfordring i Lemvig Kommune. Fra de vestligste kystområder er afstanden til Regionshospitalet i Gødstrup godt 100 kilometer, og der er mellem 50 - 100 kilometer til de fleste speciallæger.

Lokale data fra 'Hvordan har du det' - undersøgelsen og BoiLemvig viser, at mange borgere over 40 år lever med kronisk sygdom, lavt selv vurderet helbred og begrænset funktionsevne. Samtidig er der stærke ressourcer i form af lokale fællesskaber, frivillighed, foreningsliv og lokalt engagement, som kan bringes aktivt i spil for sundhed og trivsel.

Projektet skal styrke de fællesskaber, der bærer trivsel, flytte sundhedstilbud tættere på borgerne og skabe nye muligheder for at leve et sundt liv - uanset alder, køn og bopæl.

I projektet arbejder man ud fra en forståelse af sundhed der omfatter både fysisk, mental og

social sundhed.

Indsatserne skal nå bredt ud og skabe sundhedsfremmende muligheder for alle i de to udvalgte lokalområder, men der er defineret to målgrupper for projektet:

- Voksne over 40 år bosiddende i Harboøre Sogn i i det almene boligområde i Lemvig by
- Særligt vægt på borgere med kronisk sygdom, smerter, træthed eller begrænset funktionsevne - eller er i risiko for at udvikle kronisk sygdom.

Projektet er organiseret som et tværsektorielt partnerskab der samler Lemvig Kommune, boligforeningen BoiLemvig, Frivilligcenter Lemvig, det lokale civilsamfund, vidensmiljøer fra Defactum, Region Midtjylland, REACH Aarhus Universitet samt nationale netværk som Sund By Netværket og Landdistrikternes Fællesråd.

Visionen for projektet er at skabe et lokalt sundhedsfremmende økosystem, hvor sundhed er noget der gror i hverdagen.

Borgerne indgår aktivt i projektet og inddrages i at udvikle og afprøve lokale modeller for sundhed og forebyggelse, som skal inspirere til udvikling af det nære sundhedsvæsen.

Projektet kører i perioden fra den 1. marts 2026 til den 28. februar 2029, hvor udvalget vil blive løbende orienteret omkring tiltag og resultater.

Status på projektet

Rekruttering og organisering af projektet er på plads, og der har været afholdt opstartsmøder i vidensnetværket og styregruppen.

Projektet introduceres for borgerne med opstartsfester ved BoiLemvig den 17. og i Harboøre den 18. august 2026 i tidsrummet kl. 17.30 - 19.30.

Det egentlige arbejde i lokalområderne indledes med dialogmøder den 14. i BoiLemvig og den 23. september 2026 i Harboøre.

På dialogmøderne inviteres alle borgere til dialog om, hvad et godt og sundt liv er for dem.

Der er et ønske om politisk deltagelse fra Social-, Sundheds-, og Beskæftigelsesudvalget i form af velkomsttale til opstartsfesterne og eventuel deltagelse ved dialogmøderne, som udvalget bedes tage stilling til.

Økonomiske konsekvenser

Økonomi og HR har modtaget 4,6 mio. kr., og derudover kommer der medfinansiering i projektet på 25%. Medfinansieringen er delt mellem Lemvig Kommune og enkelte af deltagende aktører. Medfinansieringen består hovedsageligt af medarbejdertimer.

Sønderparken, Harboøre - overdragelse fra Bomidtvest

RESUMÉ

Bomidtvest har 9 almene ældreboliger beliggende Søndergade 1 L-V i Harboøre (kaldet Sønderparken). Der er opført 7 boliger i 2001 som demensafsnit i det tidligere Thyborøn-Harboøre Kommune. I forbindelse med ombygningen af Harboøre Omsorgscenter i 2008 blev der af Lemvig Kommune tilbygget 2 boliger. Disse boliger er efterfølgende overdraget til Bomidtvest.

Bomidtvest er interesserede i at overdrage administrationen af deres boliger i Thyborøn og Harboøre til et lokalt boligselskab og har i den anledning spurgt, om Lemvig Kommune ønsker at få overdraget de 9 boliger for at videreføre dem som ældreboliger.

Da beliggenheden er tæt op ad Harboøre Omsorgscenter, hvorfra der er direkte overdækket adgang til Sønderparken, vil det være en fordel, at Lemvig Kommune overdrages boligerne. Der vil være en synergieffekt i forbindelse med eventuelle plejeopgaver og pedalarbejde, ligesom ABA-anlægget (Automatisk Brandalarmerings Anlæg) er fælles for Sønderparken og Harboøre Omsorgscenter.

INDSTILLING

DIREKTØR FOR SOCIAL, SUNDHED OG BESKÆFTIGELSE INDSTILLER

- At Lemvig Kommune overtager de 9 boliger i Søndergade 1 L-V, Harboøre til restgælden.

Sagen afgøres endeligt af

Kommunalbestyrelsen via Social- og Sundhedsudvalget og Økonomi- og Erhvervsudvalget.

BESLUTNING

Indstilling anbefalet.

Sagsfremstilling

Boligerne ligger i umiddelbar tilknytning til Harboøre Omsorgscenter. Sønderparkens 9 boliger er en del af afdeling 471, som består af 59 boliger. Bygningen består af 567 m² boligareal og 24 m² serviceareal. Der er 7 ældreboliger på 65 m² og 2 ældreboliger på 56 m². Huslejen er i 2026 - 7.634 kr. for 65 m² og 9.226 kr. for 56 m².

Boligerne er opført som demensafsnit i det tidligere Thyborøn-Harboøre Kommune, men disse pladser nedlægges i 2013, og beboerne overflyttes til demenscentret i Klinkby.

Fra 2014-2021 anvendes boligerne til aktive alkoholikere, og fra 2022 til 2025 anvendes boligerne til ukrainske flygtninge.

Boligerne er tømt i slutningen af 2025 og står nu tomme.

Da boligerne videreføres som ældreboliger, bliver de fremover administreret i Direktionssekretariatet i Lemvig Kommune. Husleje vil fortsat blive beregnet ud fra de udgifter, der er på ejendommen. Det forventes, at huslejen og dermed lejetabet fortsætter nogenlunde uændret.

Økonomiske konsekvenser

Lemvig Kommune overtager de eksisterende lån som pr. 31.12.2025 er:

Långiver	Lånetype	Hovedstol	Obligationsrestgæld	Kommunegaranti
Nykredit	Kontantlån/inkonvertibelt	5.025.720 kr.	1.017.118 kr.	230.072 kr.
Nykredit	Kontantlån/inkonvertibelt	249.480 kr.	59.684 kr.	13.500 kr.
Kommunekredit	kontantlån/støttet rentetilpasningslån	2.301.000 kr.	1.098.329 kr.	1.098.329 kr.

Derudover er der et grundkapitallån på 879.200 kr. Tilbagebetaling starter senest 50 år efter ibrugtagningstidspunktet (2008). Lånet er udbetalt af Landsbyggefonden, men er givet af Lemvig Kommune som en del af anskaffelsessummen.

P.t. betales tomgangsleje for boligerne til Bomidtvest, hvilket beløber sig til 862.680 kr. pr. år.

Grunden er på 2.008 m². Den offentlige ejendomsvurdering fra 2021 er på 8.350.000 kr., heraf er grundværdien 515.000 kr.

Der forventes at være samlede omkostninger på omkring 20.000 kr. til tinglysning, der skal beregnes af købesummen, og gebyrer til realkredit, samt evt. skødeomkostninger. Udgifterne til omkostningerne vil kunne finansieres af budgettet på de fælles udgifter og indtægter.

Økonomi og HR udtaler, at Lemvig Kommune overtager boligerne til restgælden. Lemvig Kommune garanterer pt. for lånene. Garantierne vil derfor bortfalde, hvis lånene overtages af Lemvig Kommune.

Det vil derfor regnskabsmæssigt være balanceposter, der bliver påvirket ved, at Lemvig Kommune overtager boligerne til restgælden, idet aktivmassen bliver tilføjet boligerne, passivmassen bliver tilføjet restgælden, og den tilsvarende garanti fjernes.

Da byggeriet er opført efter almenboligloven, hvor der er givet offentlig støttede lån, er det vigtigt, at bygningerne fortsat anvendes til samme formål. Hvis formålet ændres, skal lånene indfries, og statsstøtten bortfalder.

Lovgrundlag

§27, Stk. 2. Afhændelse af ejendomme, som omfatter almene boliger, skal tillige godkendes af boligministeren. Dette gælder dog ikke, når afhændelsen sker med henblik på fortsat anvendelse som almene boliger eller til en certificeret friplejeboligleverandør.

§27, Stk. 6. Sker afhændelse til en kommune eller en region, vurderes ejendommen af

vurderingsmyndigheden. Overdragelsessummen må omregnet til kontantværdi ikke være lavere end den af vurderingsmyndigheden ansatte værdi. Vurderingsmyndighedens ansættelse kan af køberen og sælgeren påklages efter de regler, der er fastsat i skattestyrelsesloven. Ved afhændelse af almene boliger med henblik på anvendelse som almene ældreboliger kan overdragelsessummen dog fastsættes til indestående belåning. Meddelte tilsagn om støtte overføres, og statsgarantier, kommunale og regionale garantier samt alle regarantier ved-stås.

Ny model for forebyggende indsatser

RESUMÉ

Ældrereformen giver kommunerne mulighed for at lave forebyggende indsatser efter egen lokal model, der træder i stedet for de tidligere forebyggende hjemmebesøg.

Den nye model for forebyggende indsatser i ældrereformen beskrives.

INDSTILLING

DIREKTØR FOR SOCIAL, SUNDHED OG BESKÆFTIGELSE INDSTILLER

- At modellen for forebyggende indsatser godkendes til opstart pr. 1. oktober 2026.
- At modellen for forebyggende indsatser finansieres indenfor den eksisterende ramme, der er afsat til forebyggende hjemmebesøg.

Sagen afgøres endeligt af

Social-, Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget.

Sagen sendes til orientering i Ældrerådet.

BESLUTNING

Indstilling godkendt.

Sagsfremstilling

Med ikrafttrædelsen af Ældreloven den 1. juli 2025 er Servicelovens §79a ophævet (Forebyggende hjemmebesøg) og forebyggende indsatser skal nu tilrettelægges efter Ældrelovens §4, hvor Lemvig Kommune har mulighed for at lave en ny lokal tilgang til forebyggelse, som sikrer sammenhæng mellem forebyggende indsatser og øvrige tilbud i ældreplejen. Forebyggende indsatser omfatter aktiviteter, der har til formål at forebygge sygdom, psykosociale problemer og ulykker og dermed fremme folkesundheden. Fokus er på at identificere og reducere risikofaktorer og -adfærd. Indsatserne kan både rette sig mod sociale forhold, som fx ensomhed, og mod fysisk sundhed, herunder funktionsniveau og trivsel.

Forslag til den nye model for forebyggende indsatser er udarbejdet af en arbejdsgruppe bestående af ledere og nøglepersoner i Sundhed & Ældre og er nærmere beskrevet i vedlagt bilag.

Det foreslås, at den nye model for forebyggende indsatser opstarter den 1. oktober 2026 med løbende evaluering og justering.

Indsatsen organiseres i tæt sammenhæng med teamet for afklaringsforløb i Sundhedsfremme & Træning. Der forventes synergi mellem de to indsatsområder, idet begge har fokus på forebyggelse, rehabilitering og borgernærhed.

Lederen af Sundhedsfremme & Træning, Tina Bach Dybdahl, varetager ansvaret for bemanning via ansættelse eller omplacering af relevante medarbejderressourcer.

Den nye model finansieres inden for det eksisterende rammebudget for forebyggende hjemmebesøg på 475.000 kr. (som har ligget i den kommunale sygepleje, og dækket 22,5 timer om ugen). Det dækker medarbejderressourcer samt lokale indsatser, herunder informationsmateriale og kommunikation.

Frem mod implementering vil arbejdsgruppen udarbejde konkrete arbejdsgange, kommunikationsmateriale samt afdække mulighederne for databaseret understøttelse af indsatsen.

Økonomiske konsekvenser

Økonomi og HR har ingen bemærkninger, da udgiften holdes inden for eksisterende ramme.

Lovgrundlag

Ældrelov §4

Politikker og strategier

Strategi for Sundhedsfremme og Forebyggelse

Strategi for Ældre og Værdighed

Velfærdsteknologi - Digital Først tilgang

RESUMÉ

Genoptagelse efter høringsperiode.

For at realisere potentialet i velfærdsteknologi anbefales det, at Lemvig Kommune arbejder ud fra en Digital først-tilgang. Tilgangen indebærer, at digitale løsninger som udgangspunkt anvendes på baggrund af en faglig vurdering. Anbefalingen er i tråd med Robusthedskommissionens anbefalinger og har til formål at understøtte borgernes selvstændighed og tryghed samt frigive tid og ressourcer til en mere effektiv opgaveløsning.

INDSTILLING

DIREKTØR FOR SOCIAL, SUNDHED OG BESKÆFTIGELSE INDSTILLER

- At velfærdsteknologi - *Digital Først-tilgangen* godkendes.

Beslutning fra Social-, Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget, den 12. maj 2026, punkt 7:

Indstilling anbefalet og sendes i høring i Ældrerådet og Handicaprådet med frist mandag den 22. juni kl. 10.00.

Sagen afgøres endeligt af

Social-, Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget.

Sagen sendes til høring i Ældrerådet.

BESLUTNING

Indstilling godkendt.

Supplerende sagsfremstilling

Supplerende sagsfremstilling til den 23. juni 2026:

Sagen har været sendt i høring i Ældrerådet og Handicaprådet med frist mandag den 22. juni kl. 10.00. Hørringssvar fra Ældrerådet er vedlagt som bilag.

Eventuel hørringssvar fra Handicaprådet medtages til udvalgsmødet og vedlægges referatet.

Sagsfremstilling

For i højere grad at realisere det potentiale, som velfærdsteknologi rummer, anbefales det, at Lemvig Kommune overgår til en *Digital først*-tilgang.

Tilgangen indebærer, at velfærdsteknologiske og andre digitale løsninger som udgangspunkt anvendes på baggrund af en faglig vurdering.

Denne tilgang er i tråd med Robusthedskommissionens anbefalinger om, at den offentlige sektor i højere grad skal arbejde *digitalt først* for at understøtte robusthed, imødekomme arbejdskraftudfordringer og sikre en mere effektiv opgaveløsning. En *Digital først*-tilgang betyder, at digitale muligheder systematisk overvejes som førstevalg ved udvikling eller tilpasning af løsninger på udvalgets områder.

Formålet med tilgangen er også at understøtte borgerens selvstændighed og tryghed samt frigive tid og ressourcer.

Eksempel og erfaringer fra afprøvningsperiode med anvendelse af medicinteknologi

Som led i Lemvig Kommunes arbejde med anvendelse af velfærdsteknologi på sundheds- og ældreområdet har der været en afprøvningsperiode med udlevering af dosispakket medicin via medicindispenseringsrobot.

Løsningen indebærer, at borgeren modtager sin medicin automatisk på faste tidspunkter og dermed ikke er afhængig af hjemmeplejens fysiske fremmøde. Medicindispenseringsrobotten er programmeret med borgerens medicintidspunkter og giver både lys- og lydsignal, når medicinen er klar til udlevering. Hvis medicinen ikke tages, sendes der en alarm til sygeplejen, som herefter kontakter borgeren og følger op.

For at sikre en tryk overgang til den digitale løsning er der fra opstart iværksat en række understøttende tiltag.

Borgerne har blandt andet modtaget besøg i den første uge af anvendelsen med henblik på oplæring, støtte og afklaring af eventuelle udfordringer.

På trods af disse tiltag viser erfaringerne, at der fortsat er en vis tilbageholdenhed blandt nogle borgere og pårørende i forhold til at anvende medicindispenseringsrobotten til medicinudlevering.

På nuværende tidspunkt er der ingen borgere, som aktivt anvender medicinteknologien, selvom løsningen er relevant for en mindre målgruppe på nuværende tidspunkt. Beskrivelse af målgruppen og status er vedlagt som bilag.

Ved at have *Digital først*-tilgangen vil eksempelvis medicindispenseringsrobotten være den løsning borgerne i målgruppen modtager ud fra en faglig vurdering.

Økonomiske konsekvenser

Økonomi og HR udtaler, at der er et årligt budget vedr. medicinrobotter på 296.000 kr., hertil kommer ikke forbrugte midler vedr. medicinrobotter fra tidligere år på 865.000 kr. Det giver i alt 1.161.000 kr. i 2026.

Lovgrundlag

Sundhedsloven.

Serviceloven.

Politikker og strategier

Strategi for Digitalisering og Teknologi.

Orientering fra formanden

INDSTILLING

DIREKTØR FOR SOCIAL, SUNDHED OG BESKÆFTIGELSE INDSTILLER

At orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres endeligt af

Social-, Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget.

BESLUTNING

- Ankerfjord - besøg.

Sagsfremstilling

- Sundhedsrådsmøde den 3. juni 2026.

Meddelelser

INDSTILLING

DIREKTØR FOR SOCIAL, SUNDHED OG BESKÆFTIGELSE INDSTILLER

- At meddelelser tages til efterretning.

Sagen afgøres endeligt af

Social-, Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget.

BESLUTNING

Taget til efterretning.

Sagsfremstilling

1. Henvendelse til Social-, Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget vedr. Ankestatistik 2025.
2. National Sundhedsplan - fagligt oplæg.
3. Referat fra Ældrerådet den 10. juni 2026
4. Henvendelse til Social-, Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget - svar på henvendelse.

Godkendelse af referat

INDSTILLING

DIREKTØR FOR SOCIAL, SUNDHED OG BESKÆFTIGELSE INDSTILLER

- At referat godkendes.

Sagen afgøres endeligt af

Social-, Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget.

BESLUTNING

Referat godkendt.