

# REFERAT Beskæftigelses- og Sundhedsudvalget d. 28-10-2025

<b>Mødedato</b>	Tirsdag d. 28. oktober 2025 kl. 08:30
<b>Mødested</b>	Mødelokale C.16, mødegangen, Fredericia Sundhedshus, Dronningensgade 97, 7000 Fredericia
<b>Mødedeltagere</b>	Turan Savas, Louis Axel Lindholm, Anette Hyre-Jensen, Connie Maybrith Eden, Kirsten Hassing Nielsen

## Indholdsfortegnelse

Godkend dagsordenen.....	3
Drøftelsessag: Status på Sundhedshuset og drøftelse af masterplan for Sundhedshuset.....	4
Orienteringssag: Status vedrørende implementering af sundhedsreformen.....	5
Beslutningssag: 3. budgetopfølgning 2025 for Beskæftigelses- og Sundhedsudvalget.....	9
Orienteringssag: Nøgletal for beskæftigelsesområdet pr. juni 2025.....	13
Orienteringssag: Beskæftigelses- og Sundhedsudvalget status på budgettiltag 2025.....	14
Beslutningssag: Strategisk ramme for Borgerservice 2026-2029.....	15
Orienteringssag: Opfølgning på konsekvenser af kontanthjælpsreformen på beskæftigelsesområdet	18
Orientering.....	20
Lukket: Lukket orientering.....	21
Underskriftside.....	22

# **Punkt 1: Godkend dagsordenen**

## **Beslutning**

1. Godkendt.

## **Indstilling**

Forvaltningen indstiller til Beskæftigelses- og Sundhedsudvalget, at:

1. Dagsordenen godkendes.

## **Punkt 2: Drøftelsessag: Status på Sundhedshuset og drøftelse af masterplan for Sundhedshuset**

25-19035

### **Beslutning**

1. Taget til efterretning.
2. Drøftet.

### **Sagsresumé**

I denne sag får Beskæftigelses- og Sundhedsudvalget en status på Sundhedshusets udvikling. Derudover skal udvalget drøfte indholdet af og processen for en masterplan for Sundhedshuset.

Under dette punkt vil udvalget få fremvist lokaler, som endnu ikke er renoveret.

På dette punkt deltager Fagchef Bo Christiansen.

### **Sagsbeskrivelse**

På mødet får Beskæftigelses- og Sundhedsudvalget en status på arbejdet med Sundhedshuset. Som en del af orienteringen bliver medlemmerne vist rundt i de endnu uudnyttede og ikke-indrettede kvadratmeter i bygningen.

Efter rundvisningen skal udvalget drøfte, hvad en kommende masterplan for Sundhedshuset bør indeholde, og komme med input til tilrettelæggelse af processen frem mod udarbejdelsen af masterplanen.

Baggrunden for masterplanen er et initiativretsforslag fra Venstre den 19. maj 2025. I forslaget skriver Venstre bl.a.:

“Fredericia Kommune udarbejder en masterplan for, hvordan vi vil udvikle Sundhedshuset i de kommende år – herunder hvilke tilbud der ønskes, og hvor de kan placeres. Hele 7. etage skal renoveres, før den kan tages i brug, og der kan også være andre tomme lokaler, som kan indgå i planen. Derudover handler det om at være klar, når sundhedsrådene træder i kraft, og når puljemidler fra sundhedsreformen til fysiske rammer og renovering bliver tilgængelige. Hvis der ligger en plan klar, bliver det lettere at søge om en del af de 210 mio. kr., der ifølge sundhedsreformen er afsat til renovering og fysiske rammer i Sundhedsråd Lillebælt.”

På mødet vil udvalget blive præsenteret for nogle overordnede rammer og skal herefter drøfte både det konkrete indhold og den ønskede proces for udarbejdelsen af masterplanen.

### **Vurdering**

Det er forvaltningens vurdering, at de uudnyttede lokaler i Sundhedshuset rummer potentiale for at indgå i det fremtidige Sundhedshus. En realisering vil dog kræve en renovering, som eventuelt skal prioriteres i de kommende budgetter.

I forårssaftalen om implementering af sundhedsreformen er der afsat 216 mio. kr. over fire år til fysisk infrastruktur og bygninger i de fire kommuner under Sundhedsråd Lillebælt. Det er endnu uvist, om det kommende sundhedsråd vil beslutte, at en del af midlerne kan anvendes til renovering af Sundhedshuset. Det bør derfor efter forvaltningens vurdering ikke lægges til grund, at disse midler kan indgå i budgettet.

### **Indstilling**

Forvaltningen indstiller til Beskæftigelses- og Sundhedsudvalget, at:

1. Orienteringen tages til efterretning
2. Indhold og proces til masterplan drøftes

### **Bilag**

Bilag 1 - Status og Masterplan - oplæg til Beskæftigelses- og Sundhedsudvalget

# Punkt 3: Orienteringssag: Status vedrørende implementering af sundhedsreformen

25-19334

## Beslutning

1. Taget til efterretning.

## Sagsresumé

Kommuner og regioner skal forberede implementeringen af Sundhedsreform 2024. Reformen træder fuldt i kraft 1. januar 2027. 2026 bliver i høj grad et overgangså, hvor det forberedende sundhedsråd træder i kraft, og kommuner og region skal senest 1. maj 2026 indgå aftale med regionen om udførelsen af opgaver, hvor myndighedsansvaret fremover overgår fra kommune til regionen.

I denne sag orienteres Beskæftigelses- og Sundhedsudvalget samt Senior- og Socialudvalget om status på forberedelser og implementering i Fredericia Kommune, og på samarbejdet om implementering med Sygehus Lillebælt og Region Syddanmark.

## Sagsbeskrivelse

### Baggrund

#### *Sundhedsreformens intention*

Et hovedformål i sundhedsreformen er at flytte sundhedsvæsenet tættere på borgeren. Det skal blandt andet ske ved at udvikle det nære sundhedsvæsen og arbejde med behandling tættere på hjemmet. Reformen har et sigte om at skabe mere lighed i sundhed, og en mere ligelig fordeling af ressourcer i det samlede sundhedsvæsen. Reformen indebærer en højere grad af ligestilling mellem psykiatrisk og somatisk sygdom og behandling, mere sammenhængende forløb og et fokus på at styrke forebyggelsesområdet - blandt andet i kraft af en folkesundhedslov.

Reformen rækker bredere end det nævnte, og medfører en række ændringer og tiltag, som får væsentlig og helt konkret betydning for kommunernes sundhedsopgaver og økonomi, samt samarbejdsstrukturer og roller.

Samarbejdet mellem kommuner, region og almen praksis er ikke nyt. Fredericia Kommune og de øvrige Lillebæltkommuner har arbejdet sammen med de øvrige parter i sundhedsvæsenet gennem mange år. Her har 4-årige Sundhedsaftaler dannet rammen for fælles udvikling og samarbejde, og siden 2022 også samarbejdet i Sundhedsklynge Lillebælt. Samarbejdet har i høj grad haft et sigte, der er i overensstemmelse med sundhedsreformens intentioner, og samarbejdet i Sundhedsklynge Lillebælt har været båret af en ambition om at gøre en forskel for borgere og patienter via fælles udvikling, afprøvning og ejerskab for den fælles borgergruppe.

Med sundhedsreformen skal kommunale politikere deltage i sundhedsråd, som får til opgave at drive omstillingen af sundhedsvæsenet og bringe det tættere på borgerne, herunder have ansvar for drift og udvikling af de regionale sundhedsopgaver.

Det forberedende arbejde henimod disse ændringer er i gang i både kommuner, på sygehusene og i regionerne. Denne sag sætter fokus på de dele af sundhedsreformen, som medfører konkrete ændringer for kommunerne og de forberedende opgaver, det indebærer.

### Implementering af sundhedsreformen

#### *Ændring af kommunens styrelsesvedtægt*

Kommunens styrelsesvedtægt skal senest d. 1. november 2025 ændres, så den kommunale repræsentation i det kommende sundhedsråd er beskrevet. Byrådet godkendte d. 6. oktober 2025, at Fredericia Kommune repræsenteres i sundhedsrådet med den udvalgsformand for det stående udvalg, der har hovedparten af opgaverne indenfor sundheds-, omsorgs- og socialpsykiatriområdet. I Fredericia Kommune er det med den nuværende udvalgsstruktur Senior- og Socialudvalget. Stedfortræderen for udvalgsformanden i sundhedsrådet er næstformanden for samme kommunale udvalg. Ændringen indmeldes til Ankestyrelsen inden d. 1. november 2025.

## *Oprettelse af Sundhedsråd Lillebælt*

Med sundhedsreformen nedlægges Sundhedsklynge Lillebælt, og der etableres i stedet sundhedsråd. Det kommende sundhedsråd får navnet "Sundhedsråd Lillebælt". Opmanden har godkendt en navneændring fra det oprindelige forslag "Sundhedsråd Trekantsområdet" og dermed efterkommet ønsket fra både Lillebæltkommunerne og Region Syddanmark.

Det forberedende sundhedsråd har virke fra 1. januar 2026. Fra 2027-2029 fortsætter sundhedsrådet som et permanent udvalg. De politiske repræsentanter vælges for hele perioden 2026-2029.

## *Opgaveflytning fra kommuner til region*

Den 1. januar 2027 overdrages ansvaret for en række sundhedsområder fra kommunerne til regionerne:

- Midlertidige pladser (regionale sundheds- og omsorgspladser)
- Patientrettet forebyggelse (målrettet borgere med kronisk sygdom)
- Akutsygeplejen
- Specialiseret rehabilitering og avanceret genoptræning

For alle fire opgaver gælder, at 'aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte, der helt eller overvejende er knyttet til sundhedsopgaver, der overføres fra kommuner til regioner, også skal overføres til regionerne'.

## *Overdragelse eller fortsat kommunal drift af opgaver*

Region og kommune kan indgå aftale om, at kommunen står for driften af én eller flere af de overførte sundhedsopgaver. Dette kan være midlertidigt i 2027-2028 eller i længere tid. Regionen kan desuden pålægge kommunen at varetage driften af en eller flere sundhedsopgaver i 2027 og 2028.

Den endelige aftale vedr. drift af de overdragede opgaver sker i foråret 2026, hvor regionen senest 1. april skal indgå aftale med kommunen om opgaver, kommunerne fortsat skal drifte og senest 15. april give besked, hvis kommunen pålægges at drifte opgaver. Senest 1. maj skal kommunen forelægge udkast til delingsaftale for opgaver, som overdrages.

Der pågår allerede nu dialog mellem kommunerne, Sygehus Lillebælt og Region Syddanmark. Med udgangspunkt i denne dialog er forventningen lige nu, at Regionen Syddanmark overtager de to opgaver vedr. midlertidige pladser og akutsygeplejen fra januar 2027. Der er en foreløbig forventning om, at regionen vil bede kommunerne om at drifte den patientrettede forebyggelse, som minimum i 2027-2028, mens det er mere uafklaret, hvorvidt regionen vil pålægge eller ønsker at indgå aftale med kommunerne om at drifte den specialiserede rehabilitering og avancerede genoptræning.

Såfremt kommunen skal varetage driften af opgaver på vegne af regionen, skal der indgås såkaldte "horisontale samarbejdsaftaler" mellem kommune og region.

## *Overdragelse af kommunale medarbejdere, bygninger mv.*

Med udgangspunkt i ovenstående, må det forventes, at Fredericia Kommune skal overdrage aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte, som helt eller overvejende er knyttet til følgende områder:

Midlertidige pladser:

- Medarbejdere overdrages.
- Bygningen der huser Hannerup Pleje- og Rehabiliteringscenter, er en kombination af et privat lejemål og ejet af Fredericia Kommune. Havde bygningen været ejet fuldt af Fredericia kommune, skulle den overdrages. En eventuel overtagelse af bygninger og lejemål vil afhænge af dialog mellem sygehus Lillebælt og udlejer.

Akutsygeplejen:

- Medarbejdere overdrages.

Patientrettet forebyggelse:

- Såfremt Fredericia Kommune skal varetage driften af den patientrettede forebyggelse, vil der ikke være tale om overdragelse af medarbejdere.
- Det er ikke relevant at overdrage bygninger.
- Rammerne for kommunens drift af den nye regionale opgave vil afhænge af indgået aftale eller pålæg.

Specialiseret rehabilitering og avanceret genoptræning:

- Der forventes ikke medarbejderoverdragelse.
- Det er ikke relevant at overdrage bygninger.

I forbindelse med overdragelsen af de kommunale opgaver kan der være en særskilt opmærksomhed at sikre, at der også videregives viden og erfaring med kommunal visitation til sygehuset/regionen for at sikre de bedst mulige forløb og mest mulig sammenhæng for borgerne.

KL anbefaler, at der tilrettelægges en lokal proces hvor MED-systemet, samt at de berørte medarbejdere orienteres og høres frem mod 1. maj 2026. Denne proces er under planlægning.

### *Proces frem mod delingsaftaler*

I forberedelserne frem mod udarbejdelsen af delingsaftaler samarbejder Lillebælt Kommunerne på administrativt plan om at sikre fælles forståelse af opgaver på tværs af kommuner samt mellem kommuner og region. Kvalitetsstandarder og vejledninger for disse opgaver afventes fortsat.

Tidslinjer for det forberedende arbejde fremgår af bilagene. Nedenfor opridses de væsentligste deadlines:

- 1. april 2026: Regionens deadline for indgåelse af horisontale samarbejdsaftaler om fortsat drift af overførte sundhedsopgaver
- 15. april 2026: Regionens deadline for at pålægge kommunerne at drifte opgaver i 2027 og 2028 (lovtekst i høring)
- 1. maj 2026: Kommunen skal forelægge udkast til en delingsaftale senest 1. maj. KL's skabelon for delingsaftalen fremgår af bilag.
- 1. juni 2026: Frist for indgåelse af delingsaftale mellem kommune og region
- 1. jan 2027: Overførsel af aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte

## **Organisering og samarbejde**

Der pågår en administrativ dialog mellem kommuner, med sygehus Lillebælt og med Region Syddanmark vedr. organisering og administrativ understøttelse af det kommende tværsektorielle samarbejde. Der udestår afklaring af den administrative understøttelse af sundhedsrådet, samt hvorvidt der bliver mulighed for deltagelse af administrative kommunale repræsentanter på sundhedsrådenes møder.

Der nedsættes i hver region kommunale SundhedsKoordinationsFora med forankring i og understøttelse af KL. To repræsentanter fra hvert sundhedsråd får plads i Sundhedskoordinationsforummet. Valg af medlemmer til det enkelte sundhedskoordinationsforum sker på grundlag af stemmetallene ved kommunalvalget i kommunerne i det enkelte sundhedsråd.

## **Økonomiske konsekvenser**

Forårsaftalen 2025 fastlægger, hvilken økonomi den enkelte kommune skal afgive som følge af sundhedsreformen. Beløbet er fastlagt ud fra DUT-vejledningens retningslinjer for opgaveflytning.

Fredericia Kommune skal i alt afgive ca. 40 mio. kr. (inkl. overhead) jf. tabel i bilag. I januar indberettede Fredericia Kommune udgifter svarende til knap 37 mio. kr. Dette beløb er dog under genberegning med udgangspunkt i Forårsaftalens tydeligere rammebeskrivelser for de opgaver, der skal overdrages.

Der afventes endelig national udmelding om rammerne for indberetning af kommunens nuværende udgifter, til brug for overgangsordningen og dermed både den endelige nationale kompensationsberegning, samt den endelige balance (differens) mellem Fredericia Kommunes nuværende udgifter, og udgifter (restmidler til drift) efter opgaverne er overgivet.

Reformen forventes at medføre en udgift i mindre skala i Fredericia Kommune. Det er under afklaring, hvordan denne udgift skal håndteres i forbindelse med budget 2027.

## **Vurdering**

Sundhedsreformen åbner muligheder for en vigtig omstilling og udvikling af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Det er samtidig en stor implementerings- og omstillingsopgave, hvor ansvar, økonomi og snitflader mellem region og kommuner flyttes. Opgaveflytningen får konkret betydning for den kommunale økonomi og for medarbejdere, som påvirkes af opgaveoverdragelsen.

## **Indstilling**

Forvaltningen indstiller til Beskæftigelses- og Sundhedsudvalget samt Senior-og Socialudvalget, at:

1. Orienteringen tages til efterretning.

## **Bilag**

Oversigt\_ Udvalgte spor i forbindelse med opgaveflytning

Tværasektoriel tidsplan - Sundhedsreformen Lillebælt

Sundhedsreform - Udvalg - BESU-SESU - okt 2025

# Punkt 4: Beslutnings sag: 3. budgetopfølgning 2025 for Beskæftigelses- og Sundhedsudvalget

25-366

## Beslutning

1. Godkendt.
2. Godkendt.

## Sagsresumé

Budgetopfølgningen pr. 31.08.2025 viser samlet mindreforbrug på Beskæftigelses- og Sundhedsudvalgets serviceudgifter i forhold til korrigeret budget på -2,0 mio. kr. Der forventes et merforbrug på ca. 10 mio. kr. på udvalgets overførselsudgifter i forhold til korrigeret budget efter eventuelt godkendte budgetændringer for 2025.

Der søges i denne sag ingen omplaceringer på tværs af udvalg. Der søges om negativ tillægsbevilling på udvalgets overførselsudgifter på -24,942 mio. kr. som følge af midtvejsreguleringen for 2025.

## Sagsbeskrivelse

### Indledning

Formålet med budgetopfølgningen er at redegøre for fagudvalgets økonomi og det forventede regnskabsresultat, samt udfordringer i forhold til budgetoverholdelse

Hvis der forventes merudgifter, skal disse dækkes inden for udvalgets budgetramme jf. de vedtagne principper for økonomistyring. Budgetopfølgningen bør indeholde forslag til kompenserende handlinger, hvis der er indikationer på merudgifter.

Der er tre budgetopfølgninger om året og en årlig økonomisk status i september måned. Efter behandling i fagudvalget skal budgetopfølgningen behandles i Økonomi- og Erhvervsudvalget samt byråd.

### SERVICEUDGIFTER

#### Samlet overblik over udvalget

Tabel 1 viser det korrigerede budget fordelt på hovedområder indenfor udvalgets serviceudgifter. Tabellen viser ligeledes ansøgte omplaceringer og tillægsbevillinger til godkendelse i forbindelse med denne budgetopfølgning. Endeligt viser tabellen det korrigerede budget efter godkendelse af ansøgte omplaceringer, forventet forbrug og afvigelser.

Tabel 1: Beskæftigelses- og Sundhedsudvalget, Serviceudgifter

Mio. kr.	Korrigeret budget 2025	Budget-ændringer der søges godkendt ved 3. BO 2025	Korrigeret budget efter godkendelse, 3. BO 2025	Forventet forbrug 2025	Forventet afvigelse 2025
<b>Serviceudgifter i alt</b>	<b>7,972</b>	<b>0,000</b>	<b>7,972</b>	<b>5,972</b>	<b>-2,000</b>
Beskæftigelsesområdet	7,687	0,000	7,687	5,687	-2,000
Sundhedsområdet	0,285	0,000	0,285	0,285	0,000

(- = mindreforbrug/+ = merforbrug)

Budgetopfølgningen viser et forventet mindreforbrug på udvalgets serviceudgifter på -2,000 mio. kr.

## Uddybende forklaringer på delområder

Beskæftigelsesområdet:

Som det fremgår af tabel 1, forventes der pr. 31.08 et mindreforbrug på Beskæftigelses- og Sundhedsudvalgets serviceudgifter på -2,000 mio. kr. Mindreforbruget skyldes primært færre udgifter til midlertidig bosættelse af flygtninge fra Ukraine, mindreudgifter til interne fleksjob i kommunen og mindreforbrug på projekter.

Sundhedsområdet:

Der forventes balance på området.

## Budgettilpasninger

Der søges ingen budgettilpasninger ved denne budgetopfølgning.

## OVERFØRSELS- OG ØVRIGE DRIFTSUDGIFTER

Budgettet for 2025 ser ud som angivet herunder.

Tabel 2: Beskæftigelses- og Sundhedsudvalget, overførselsudgifter og øvrige driftsudgifter

Mio. kr.	Korrigeret budget 2025	Budgetændringer der søges godkendt ved 3. BO 2025	Korrigeret budget efter godkendelse, 3. BO 2025	Forventet forbrug 2025	Forventet afvigelse 2025
Overførselsudgifter og øvrige driftsudgifter i alt	1.351,379	-24,942	1.326,437	1.336,437	10,000
Overførselsudgifter – ydelser	1.052,522	-16,942	1.035,580	1.051,580	16,000
Overførselsudgifter - indsatser	47,744	-8,000	39,744	33,744	-6,000
Aktivitetsbestemt medfinansiering	251,113	0,000	251,113	251,113	0,000

(- = mindreforbrug/+ = merforbrug)

Budgetopfølgningen viser et forventet merforbrug på udvalgets overførselsudgifter og øvrige driftsudgifter på samlet 10,000 mio. kr.

## Uddybende forklaringer på delområder

Fredericia kommunes overførselsudgifter, bliver negativt midtvejsreguleret med -26,537 mio. kr. på tværs af Beskæftigelses- og Sundhedsudvalget og Unge- og Uddannelsesudvalget. Heraf bliver Beskæftigelses- og Sundhedsudvalget negativt midtvejsreguleret med i alt -24,942 mio. kr.

Overførselsudgifter ydelser:

Aktuelt forventes et merforbrug på udvalgets overførselsudgifter - ydelser på 16,000 mio. kr. efter regulering af budgettet på baggrund af midtvejsreguleringen.

Med midtvejsreguleringen kan det konstateres, at landsudviklingen er gået bedre end forventet i økonomiaftalen, derfor nedjusteres overførselsudgifter - ydelser med -16,942 mio. kr. ved 3. budgetopfølgning. Det endelige resultat af overførselsudgifterne ift. landet vil først kendes ved slutreguleringen af året i juni 2026.

For overførselsudgifter ydelser, er der i budgettet for 2025 indarbejdet en besparelse på baggrund af BDO-analysen. BDO har estimeret, at en ekstra indsats vil kunne nedbringe udgifter til ledige på udvalgte ydelser. Effekten af den ekstra indsats bliver fulgt tæt i hver budgetopfølgning og kan ses i bilag 1. Udviklingen i ledige følges tæt, og sammenholdes med udviklingen på landsplan, så der løbende kan være en indikation på resultatet af slutreguleringen af kommunen.

For nuværende forventes overførselsudgifter ydelser, at have et merforbrug på 16,000 mio. kr., efter budgetregulering på baggrund af midtvejsregulering. Det er 0,942 mio. kr. lavere end midtvejsreguleringen. Merforbruget er hovedsageligt på arbejdsløshedsdagpenge, kontanthjælp, ledighedsydelse og fleksjob. Der er et forventet mindreforbrug på førtidspension og et lille mindreforbrug på Sygedagpenge.

Bilag 2 viser udviklingen i antal fuldtidspersoner på ydelser og bogførte udgifter på tværs af ydelsesgrupper sammenlignet med budgettet.

Overførselsudgifter indsatser:

Områdets budget nedskrives med -8,000 mio. kr. som del af midtvejsreguleringen. Aktuelt forventes efter budgetnedskrivning et mindreforbrug på overførselsudgifter - indsatser på -6,000 mio. kr. Mindreforbruget skyldes hovedsageligt merindtægter på refusion vedr. flygtninge fra Ukraine, mindreforbrug på interne projekter, og af de 7,0 mio. kr. afsat til indsats i forlængelse af BDO's analyse, forventes et mindreforbrug på ca. 1,0 mio. kr.

Samlet på tværs af ydelser og indsatser forventes således et merforbrug på ca. 10 mio. kr. efter budgettet samlet i midtvejsregulering er nedskrevet med ca. 25 mio. kr.

På aktivitetsbestemt medfinansiering forventes balance.

### Budgettilpasninger

I 3. budgetopfølgning 2025 for Beskæftigelses- og Sundhedsudvalget søges der om negativ tillægsbevilling på -24,942 mio. kr. svarende til områdets andel af kommunens midtvejsregulering af overførselsudgifter for 2025.

### BRUGERFINANSIERET OMRÅDE

Tabel 3: Beskæftigelses- og Sundhedsudvalget, brugerfinansieret område

Mio. kr.	Korrigeret budget 2025	Budgetændringer der søges godkendt ved 3. BO 2025	Korrigeret budget efter godkendelse, 3. BO 2025	Forventet forbrug 2025	Forventet afvigelse 2025
<b>Brugerfinansieret i alt</b>	<b>0,559</b>	<b>0,000</b>	<b>0,559</b>	<b>0,559</b>	<b>0,000</b>

(- = mindreforbrug/+ = merforbrug)

Budgettet på det brugerfinansierede område vedrører minifleksjobbere ansat på affald/genbrug. Budgettet forventes overholdt.

### Økonomiske konsekvenser

Se sagsbeskrivelse.

### Vurdering

Se sagsbeskrivelse.

### Indstilling

Forvaltningen indstiller til Beskæftigelses- og Sundhedsudvalget, at:

1. Den 3. budgetopfølgning 2025 vedrørende drift, anlæg og overførselsudgifter godkendes og indgår i samlesagen til byrådet.
2. Negativ tillægsbevilling på Beskæftigelses- og Sundhedsudvalgets overførselsudgifter på -24,942 mio. kr. godkendes og indgår i samlesagen til Økonomi- og Erhvervsudvalget og byrådet.

## **Bilag**

Bilag BDO-indsats Jobcenter

Bilag 2 - udvikling i antal fuldtidspersoner på ydelser og bogførte udgifter

Bilag 3 - omplaceringer og tillægsbevillinger 3.BO Beskæftigelses- og Sundhedsudvalget

# Punkt 5: Orienteringssag: Nøgletal for beskæftigelsesområdet pr. juni 2025

25-19712

## Beslutning

1. Taget til efterretning.

## Sagsresumé

Som en del af Beskæftigelses- og Sundhedsudvalgets data-årshjul præsenteres en række nøgletal på beskæftigelsesområdet.

Overordnet set viser en sammenligning mellem tallene for juni 2024 og juni 2025, at der er sket en stigning på det samlede antal forsørgelsesmålgrupper i perioden. Fratrækkes de permanente ydelser, er der dog sket et fald.

## Sagsbeskrivelse

Beskæftigelses- og Sundhedsudvalget bliver løbende præsenteret for en række nøgletal for at kunne følge udviklingen i de forskellige forsørgelsesmålgrupper i Fredericia. Nøgletallene bliver sammenholdt med regionale og nationale udviklingstal samt enkelte nøgletal fra sammenlignelige kommuner.

Samlet set er der sket en stigning på 90 borgere, når man kigger på alle forsørgelsesmålgrupper i perioden juni 2024 til juni 2025. De største stigninger (de permanente ydelser fleksjob, seniorjob og førtidspension er undtaget) ses på kontanthjælp og ressourceforløb på hhv. 25 og 36 personer.

Når antallet af borgere på de permanente ydelser fraregnes, har Fredericia Kommune dog oplevet et fald på 8 borgere i perioden juni 2024 til juni 2025.

De største fald ses i sygedagpenge og jobafklaringsforløb med hhv. 28 og 69 personer.

I det vedhæftede bilag "Nøgletal på beskæftigelsesområdet i Fredericia - pr. april 2025" ses mere detaljerede nøgletal for udviklingen i de forskellige målgrupper.

## Økonomiske konsekvenser

I nærværende sag gennemgås udelukkende udviklingen i nøgletal. De økonomiske konsekvenser af udviklingen i nøgletallene er således ikke en del af sagsfremstillingen.

## Vurdering

Der ses mindre bevægelser i nogle målgrupper både i opadgående og nedadgående retning. Forvaltningen vurderer, at de initiativer der er sat i værk for sygemeldte borgere har haft en effekt. I den kommende tid vil der blandt andet være fokus på indsatsen for forsikrede ledige.

## Indstilling

Forvaltningen indstiller til Beskæftigelses- og Sundhedsudvalget, at:

1. Udvalget tager orienteringen til efterretning.

## Bilag

Nøgletal på beskæftigelsesområdet pr Juni 2025

# Punkt 6: Orienteringssag: Beskæftigelses- og Sundhedsudvalget status på budgettiltag 2025

25-546

## Beslutning

1. Taget til efterretning.

## Sagsresumé

Beskæftigelses- og Sundhedsudvalget orienteres hermed om status på budgettiltag i 2025 på udvalgets område. Dette er 3. orientering ud af i alt fire, som dagsordensættes samtidigt med budgetopfølgninger og regnskab 2025.

## Sagsbeskrivelse

Beskæftigelses- og Sundhedsudvalget orienteres hermed om status på budgettiltag i 2025 på udvalgets område. Budgettiltagene er besluttet i byrådet med vedtagelse af Budget 2025-28. Formålet med sagen er at følge implementering af de indsatser, der skal sikre, at budgettet udmøntes i praksis. Til sagen er vedhæftet et bilag, som samlet giver en overordnet status på budgettiltag.

Status fremgår af en rød, gul eller grøn markering ud for hvert tiltag:

Rød: Indikerer at indsatsen Ikke er igangsat

Gul: Viser at indsatsen er igangværende

Grøn: Indikerer at indsatsen er fuldt implementeret

Beskæftigelses- og Sundhedsudvalget modtager i alt 4 orienteringer på udmøntning af budget 2025. Sagerne dagsordensættes samtidigt med udvalgets behandling af budgetopfølgninger i 2025 og i forbindelse med regnskab 2025.

Forvaltningen uddyber bilaget på mødet.

## Økonomiske konsekvenser

Ingen.

## Vurdering

Ingen.

## Indstilling

Forvaltningen indstiller til Beskæftigelses- og Sundhedsudvalget, at:

1. Udvalget tager orienteringen til efterretning.

## Bilag

Beskæftigelses- og sundhedsudvalget status på budgettiltag 2025

# Punkt 7: Beslutnings sag: Strategisk ramme for Borgerservice 2026-2029

25-12114

## Beslutning

1. Godkendt med mindre rettelser og den tilføjelse, at der skrives en formulering ind om tilgængelighed.

## Sagsresumé

Borgerservice er Fredericia Kommunes ansigt udadtil og opfylder en vigtig samfundsmæssig funktion. I denne sag træffer Beskæftigelses- og Sundhedsudvalget beslutning om en strategisk ramme for Borgerservice gældende for årene 2026-2029.

## Sagsbeskrivelse

På Beskæftigelses- og Sundhedsudvalgets møde i februar efterspurgte udvalget en bredere drøftelse af hvad Borgerservice er og skal udvikle sig til. På udvalgets møde i august havde udvalget en generel drøftelse af, hvilken pejlemærker, der skal sætte retningen for den fremtidige udvikling af borgerserviceområdet.

På baggrund af udvalgets inputs foreslår forvaltningen følgende strategiske ramme for Borgerservice i perioden 2026-2029:

### Strategisk ramme Borgerservice 2026-2029

#### *Baggrund*

Problemet der særligt skal fokuseres på at løse frem mod 2029 er, at der i mødet mellem borgere og kommunen ofte bruges unødigt mange ressourcer. For borgerne betyder det, at borgerne kan opleve kontakten som tung, tidskrævende og bureaukratisk. For kommunen betyder det, at medarbejderne bruger meget tid på at håndtere de samme henvendelser, indhente oplysninger, svare på spørgsmål og afklare misforståelser. Konsekvensen er, at både borgere og kommune bruger flere kræfter end nødvendigt, uden at det nødvendigvis fører til bedre resultater.

Nogle af årsagerne til problemet er:

- Manglende tilgængelig information og selvhjulpenhed
- Overlap og uklarhed i organiseringen
- Utilstrækkelig digitalisering
- Uklare processer og lange ventetider
- Uens kvalitet i mødet med kommunen

#### *Ambition*

Borgerservice skal være borgernes naturlige, første kontakt med kommunen og den hurtigste vej til et klart svar. Borgerservice er borgernes indgang til kommunen og det menneskelige ansigt i mødet med den digitale, offentlige sektor.

Vi arbejder for, at flest mulige borgere kan hjælpe sig selv digitalt, når det giver værdi. Samtidig skal borgere altid opleve, at der står kompetente og nærværende medarbejdere klar til at hjælpe, når der er behov for det.

#### *Principper for arbejdet i Borgerservice*

- **Menneskeligt og professionelt:** Borgerservice møder altid borgeren med hjælpsomhed, medmenneskelighed og høj faglighed.
- **Digitalt, når det giver værdi:** Vi arbejder strategisk med digitale løsninger, som er enkle, brugervenlige og fleksible – og som frigør ressourcer til at yde bedre service dér, hvor den personlige kontakt er nødvendig.
- **Svar i første kontakt:** Borgeren skal som udgangspunkt have flest mulige svar og løsninger i første kontakt med kommunen.

- **Forhal og telefon først:** Når der opstår pres på Borgerservice – fx på grund af sygdom, fravær, særlige opgaver eller mange samtidige henvendelser – prioriterer vi altid betjeningen i forhal og telefon, så borgere kan få hurtig hjælp i første kontakt.
- **Samarbejde på tværs:** Vi sikrer helhedsorienterede løsninger gennem tæt samarbejde med andre forvaltninger, lokale aktører og nationale myndigheder.

### *Primære resultatmål*

En række primære resultatmål er formuleret, så de svarer direkte på årsagerne til problemet:

#### **1. Kortere svartider og færre klager**

90% af borgerne oplever, at de får et klart og rettidigt svar inden for fastsatte svartider. Antallet af klager reduceres med 30% i perioden.

#### **2. Ensartet høj kvalitet i mødet med borgerne**

Alle medarbejdere gennemgår fælles kompetenceudvikling, og 9 ud af 10 borgere oplever, at de får samme høje kvalitet i rådgivning uanset kontaktpunkt i borgerservicecenteret.

#### **3. Færre borgere har brug for at ringe ind**

Antallet af telefoniske henvendelser reduceres med 20% ved at gøre digitale selvbetjeningsløsninger og informationer så klare og brugervenlige, at flere borgere finder svar via digitale selvbetjeningsløsninger eller lettilgængelig information uden at skulle kontakte kommunen.

#### **4. Borgerservice som borgernes indgang til kommunen**

8 ud af 10 borgere skal kende Borgerservice som deres første kontaktpunkt med Fredericia Kommune. Samtidig skal antallet af sager, der sendes rundt mellem afdelinger, reduceres med 25%.

#### **5. Mere værdiskabende digitalisering**

Borgerservices digitale kanaler skal opleves af borgerne som brugervenlige, overskuelige og lette at anvende.

Foruden de primære resultatmål vil Borgerservice også følge et sekundært mål om, at antal henvendelser om “status på sag” reduceres med 20% som følge af bedre digital gennemsigtighed og visuelle statusoversigter.

Der gives en status på resultatmålene til udvalget en gang om året.

Den strategiske ramme er vedhæftet som bilag.

### **Økonomiske konsekvenser**

Ingen.

### **Vurdering**

Det er forvaltningens vurdering, at den nye strategiske ramme muliggør en fokuseret indsats og sætter en langsigtet retning for udviklingen af fremtidens borgerserviceområde.

### **Indstilling**

Forvaltningen indstiller til Beskæftigelses- og Sundhedsudvalget, at:

1. Udvalget godkender den strategiske ramme for Borgerservice for perioden 2026-2029.

### **Bilag**



# Punkt 8: Orienteringssag: Opfølgning på konsekvenser af kontanthjælpsreformen på beskæftigelsesområdet pr. oktober 2025

25-19550

## Beslutning

1. Taget til efterretning.

## Sagsresumé

Det nye kontanthjælpssystem er trådt i kraft den 1. juli 2025.

Det nye kontanthjælpssystem betyder, at der er ændret på betingelserne for at modtage kontanthjælp.

De første ca. 3 måneders erfaring med det nye kontanthjælpssystem viser, at der i overgangen ikke har været flere henvendelser end normalt. Det kan tyde på, at borgene har været forberedte og nogle har indrettet sig efter deres nye økonomiske situation.

Afdelingsleder for Ydelser Stephan Klavsén deltager under punktet.

## Sagsbeskrivelse

Det nye kontanthjælpssystem er trådt i kraft den 1. juli 2025. Med ikrafttrædelsen skærpedes betingelserne for at modtage kontanthjælp. Som en del af det nye kontanthjælpssystem blev en række ydelser afskaffet, blandt andet blev uddannelseshjælp afskaffet som selvstændig ydelse. I stedet bliver man fremadrettet indplaceret i en af de nye kontanthjælpssatser - mindstesats, grundsats, forhøjet sats eller hjemmeboende sats.

Beskæftigelses- og Sundhedsudvalget fik på udvalget i marts 2025 en status på implementeringen af det nye kontanthjælpssystem. På det tidspunkt var forventningen af ud af 956 borgere der modtog uddannelseshjælp, kontanthjælp eller SHO ydelser (selvforsørgelses- og hjemrejseydelser eller overgangsydelser), ville 505 borgere opleve et fald i deres ydelser efter den 1. juli 2025. Ligeledes var forventningen at 451 borgere ville opleve en stigning i deres ydelser.

Af de 505, der ville opleve et fald, var forventningen i marts, at 17 borgere ville opleve et fald i deres månedlige ydelse på mellem 3.000 - 5.000 kr. og 57 ville opleve et fald på over 5.000 kr. Disse beregnede tal er brutto tal, og det var ikke muligt på det tidspunkt at indregne eventuelle rettigheder til fritidstillæg, medicintilskud og boligstøtte

Med ikrafttrædelse af det nye kontanthjælpssystem den 1. juli, er der på nuværende tidspunkt ca. 3 måneders erfaringer.

Nedenstående tabel viser, hvordan de ydelsesmæssige konsekvenser har udviklet sig pr. måned, for de 30 borgere, som man forventede ville opleve det største fald:

Fald pr. mdr.:	0 – 1.000 kr.	1.000 – 2.000 kr.	2.000 – 3.000 kr.	3.000 – 5.000 kr.	+ 5.000 kr.	Har oplevet stigning	Er stoppet på ydelse
	1	0	3	15	2	2	7

Ovenstående tal er netto tal, og modtager borgene fritidstillæg og boligstøtte, indgår de også i beregningen. Medicintilskud indgår ikke i beregningerne.

## Økonomiske konsekvenser

Ifølge økonomiaftalen mellem Regeringen og KL for 2026 får reformen en række økonomiske konsekvenser for kommunerne. Reformen vil have indvirkning på såvel budgetgaranterede områder og på serviceudgifter.

På de budgetgaranterede områder vil reformen medføre mindreudgifter til kontant- og uddannelseshjælp og på driftsudgifter til aktivering. Disse mindreudgifter vil dog delvist blive modvirket af merudgifter til førtidspension og til

ressourceforløb. På landsplan forventes der samlet mindreudgifter til budgetgaranterede områder på 80,0 mio. kr. i 2026 stigende til 261,2 mio. kr. i 2028.

Fredericias forholdsmæssigt forventede andel heraf er ca. 0,720 mio. kr. i 2026 stigende til 2,600 mio. kr. i 2028. De endeligt opgjorte beløb vil årligt blive reguleret af staten via budgetgarantien. Derudover er der en række øgede serviceudgifter til bl.a. systemudvikling og anden IT. Disse udgifter reguleres via det årlige lov- og cirkulæreprogram.

## **Vurdering**

Inden det nye kontanthjælpssystem trådte i kraft, havde Jobcentret og Job & Uddannelse et stort fokus på at informere alle, der blev berørt af reformen. Dette med henblik på, at borgerne dermed havde tid og muligheder for at handle på konsekvenserne af reformen.

På nuværende tidspunkt er vurderingen, at overgangen til det ny kontanthjælpsystem er forløbet godt, idet der ikke opleves at være flere henvendelser end normalt, og boligforeningerne oplyser, at der pt. ikke er flere ubetalte huslejer end normalt. Ligeledes opleves ikke flere ansøgninger til betaling af husleje. Det kan tyde på, at borgene har indrettet sig efter deres nye økonomiske situation.

## **Indstilling**

Forvaltningen indstiller til Beskæftigelses- og Sundhedsudvalget, at:

1. Orienteringen tages til efterretning.

## **Bilag**

Oplæg Beskæftigelses- og Sundhedsudvalget - Kontanthjælpsreform okt 2025

## **Punkt 9: Orientering**

### **Beslutning**

1. Taget til efterretning.

### **Sagsresumé**

Fra udvalgsformanden

Fra udvalgsmedlemmer

Fra forvaltningen

### **Indstilling**

Forvaltningen indstiller til Beskæftigelses- og Sundhedsudvalget, at

1. Orienteringen tages til efterretning.

## **Punkt 10: Lukket: Lukket orientering**

1. Taget til efterretning.

## **Punkt 11: Underskriftside**

### **Beslutning**

### **Sagsresumé**

Beskæftigelses- og Sundhedsudvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

### **Sagsbeskrivelse**

Beskæftigelses- og Sundhedsudvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

For at godkende beslutningsprotokollen, skal hvert medlem underskrive ved at trykke *Godkend* i First Agenda.