

REFERAT Sundheds- og Forebyggelsesudvalget d. 04-03-2026

Mødedato Onsdag d. 04. marts 2026 kl. 12:30

Mødested Mødelokale Jazz

Indholdsfortegnelse

Orientering: Status og udviklingsperspektiver - Sundhedskurser.....	3
Drøftelse om indgåelse af delingsaftale, sundhedsreform.....	4
Beslutning om indgåelse af horisontal samarbejdsaftale for den patientrettede forebyggelse.....	6
Godkendelse af regnskab 2025 og overførsler fra 2025 til 2026 Sundheds- og Forebyggelsesudvalg	8
Orientering om Sund by netværket.....	12
Orientering om projektet Et sundere liv for alle.....	13
Orientering og introduktion til ulighed i sundhed. Forberedelse til intro-seminar.....	14
Meddelelser.....	15
Deltagelse i aktiviteter.....	16
Digital godkendelse af beslutningsprotokol.....	17

Punkt 21: Orientering: Status og udviklingsperspektiver - Sundhedskurser

00.22.04-A00-2-25

Resumé

I Sundheds- og Forebyggelsesudvalget er der tradition for, at Sundhedsafdelingens ledere på skift deltager på udvalgets møder og giver en status på arbejdet i deres respektive afdelinger. Dette giver udvalget en mulighed for at få indblik i drift og udvikling på de enkelte områder.

Afdelingsleder Ida Bhanderi deltager på mødet, og fremlægger status på arbejdet i Sundhedskurser og giver indsigt i, hvilke tendenser og udviklinger der er på området.

Sagsfremstilling

Sundhedsafdelingen er inddelt i fire underafdelinger:

- Sundhedsfremme og Forebyggelse
- Sundhedskurser
- Genoptræning
- Tandplejen

På mødet bliver der givet en status på Sundhedskurser, herunder:

- Overblik over aktuelle indsatser og samarbejde, herunder gennemgang af de vigtigste data fra dataoverblikket
- Projekter
- Hvilke udviklingstendenser er der lokalt og nationalt på området
- Muligheder og udfordringer

Der vil blive lejlighed til dialog og spørgsmål undervejs.

Klima og resiliensvurdering

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Sagen skal alene behandles i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Indstilling

Kultur- og Sundhedsdirektøren indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Lars Charlie Mortensen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 22: Drøftelse om indgåelse af delingsaftale, sundhedsreform

00.18.00-A00-1-22

Resumé

Sundhedsreformen, der træder i kraft den 1. januar 2027, indebærer blandt andet en større opgaveflytning mellem kommuner og regioner. I den sammenhæng skal der udarbejdes en delingsaftale mellem Vejle Kommune og Region Syddanmark. Sundheds- og Forebyggelsesudvalget får på mødet en orientering om opgaveflytningen og præsenteres til indholdet i delingsaftalen mellem Vejle Kommune og Region Syddanmark.

Sagsfremstilling

Sundhedsreformen, der træder i kraft den 1. januar 2027, indebærer blandt andet en større opgaveflytning mellem kommuner og regioner, afskaffelse af den Kommunale Medfinansiering af sundhedsvæsenet (KMF), en udbygning af de nære sundhedstilbud i kommunerne og en folkesundhedslov.

Reformen indebærer også en ny organisering. Der skal etableres 17 sundhedsråd, bestående af politikere fra både regioner og kommuner, som i et tæt og forpligtende samarbejde skal skabe et stærkere sundhedsvæsen.

Region Syddanmark skal som en del af Sundhedsreformen overtage fire opgaveområder fra kommunerne:

1. Den kommunale akutsygepleje (dele af §138-139 i sundhedsloven)
2. Sundheds- og omsorgspladser
3. Den patientrettede forebyggelse (§119, stk 3 i Sundhedsloven)
4. Specialiseret rehabilitering og dele af avanceret genoptræning (dele af §140 i sundhedsloven)

?Vejle Kommune vil fortsat skulle have midlertidige pladser til:?

- ?borgere med behov for aflastning, f.eks. ved demenssygdom
- ?borgere, der afventer tilbud om plejebolig eller boligindretning af eget hjem (såkaldte ventepladser)?
- borgere, der primært har behov for socialfaglige indsatser, dvs. udfordringer som primært relaterer sig til f.eks. hjemløshed, behov for social rehabilitering eller social misbrugsbehandling?

Opgaveflytningen fra kommunen til Region Syddanmark indebærer, at der skal udarbejdes en delingsaftale, der fastslår, hvad der skal overdrages af fysiske lokaliteter, og hvilke medarbejdergrupper, som bliver omfattet af processen. Delingsaftalen skal derudover indeholde en oversigt over aktiver og passiver, der overdrages til regionen, samt indeholde en oversigt over rettigheder og pligter, det drejer sig fx om lejeaftaler, leasingaftaler, kontrakter, forsikringer.

Forvaltningen er pt. i gang med at afdække disse forhold og udarbejde et udkast til delingsaftale. Delingsaftalen skal endelig godkendes af Byrådet inden 1. maj 2026.

Den patientrettede forebyggelse indgår ikke i delingsaftalen, da der aktuelt arbejdes for en horisontal samarbejdsaftale for dette område. Det betyder, at myndigheds- og finansierungsansvaret overgår til Region Syddanmark, men at Vejle Kommune, såfremt aftalen indgås, fortsat har ansvaret for at drifte den patientrettede forebyggelse.

Økonomi

De samlede økonomiske konsekvenser af sundhedsreformen, herunder også delingsaftalen og den horisontale samarbejdsaftale, er endnu ikke endeligt kendte. Der afventes udmeldinger fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet, som vi forventer at have omkring sommerferien. Reformen forventes at have negative økonomiske konsekvenser for Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets og vil blive præsenteret som en del af budgetudfordringerne.

Tidsproces for den politiske behandling af delingsaftalen

- 04. marts 2026 - Sundheds- og Forebyggelsesudvalget drøfter udkast til delingsaftale mellem Vejle Kommune og Region Syddanmark
- 08. april 2026 - Sundheds- og Forebyggelsesudvalget godkender delingsaftalen mellem Vejle Kommune og Region Syddanmark og indstiller til ØU og Byråd
- 20. april 2026 - Økonomiudvalgt - Godkender delingsaftalen og indstiller til Byrådet
- 29. april 2026 - Byrådet - Godkender delingsaftalen mellem Vejle Kommune og Region Syddanmark

På mødet præsenteres et første udkast til delingsaftale, og Sundheds- og Forebyggelsesudvalget drøfter udkast til delingsaftale.

Klima og resiliensvurdering

Ingen bemærkninger.

Indstilling

Velfærdsdirektøren indstiller,

at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget drøfter udkast til delingsaftale.

Beslutning

Drøftet.

Lars Charlie Mortensen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

NYUdkast Bodelingsskabelon 200226.pdf

Punkt 23: Beslutning om indgåelse af horisontal samarbejdsaftale for den patientrettede forebyggelse

00.18.00-A00-1-22

Resumé

Som et led i sundhedsreformen skal myndigheds- og finansieringsansvaret for en række opgaver overgå fra kommunerne til regionerne pr. 1. januar 2027. En af de opgaver, der skal overgå, er den patientrettede forebyggelse. Der arbejdes på at indgå en horisontal samarbejdsaftale for denne opgave. Det betyder, at Region Syddanmark, via Sundhedsråd Lillebælt, har myndigheds- og finansieringsansvaret for opgaven, men at Vejle Kommune beholder ansvaret for at drifte opgaven. Sundheds- og Forebyggelsesudvalget skal under punktet beslutte, om de vil godkende indgåelse af den horisontale samarbejdsaftale. Aftalen findes som bilag til sagen.

Sagsfremstilling

Sundhedsreformen foreskriver, at myndigheds- og finansieringsansvaret for den patientrettede forebyggelse pr. 1. januar 2027 skal overgå fra kommunen til regionen. Reformen giver mulighed for, at regionen kan anmode kommunen om fortsat at drifte en opgave via en horisontal samarbejdsaftale. Regionsrådet i Region Syddanmark har besluttet, at der skal arbejdes for at indgå sådanne horisontale samarbejdsaftaler for den patientrettede forebyggelse for alle kommuner i hele regionen, dermed også Vejle Kommune. I sagen beskrives rammerne for en horisontal samarbejdsaftale for den patientrettede forebyggelse i Vejle Kommune. Udvalget skal beslutte, om de vil godkende aftalen.

Hvad er patientrettet forebyggelse?

Patientrettet forebyggelse handler om forebyggende indsatser målrettet mennesker, der allerede har en sygdom, typisk en kronisk sygdom. Det er for eksempel sygdomme som KOL (Kronisk obstruktiv lungesygdom) og diabetes 2. Formålet er at hindre at sygdommen udvikler sig yderligere og begrænse eller udskyde komplikationer. Indsatsen handler om at styrke borgerens sygdomsmestring og livskvalitet. Formålet er således ikke at forhindre sygdom i at opstå (det er borgerrettet forebyggelse). Et forløb indenfor patientrettet forebyggelse sammensættes ud fra borgerens behov og kan blandt andet bestå af sygdomsmestring, træning, madværksted, rygestop og personlige samtaler om eksempelvis brug af alkohol eller mental sundhed. Forløbene kan være på både hold og individuelle. I Vejle Kommune er den patientrettede forebyggelse forankret i Sundhedsafdelingen under Sundhedskurser og borgerne henvises fra egen læge eller sygehuset. I det omfang der er borgere der henvender sig direkte uden om læge eller sygehus, så anmodes de i dag om, at starte hos deres læge, så det derved sikres at det er det rette behov hos pågældende borger der imødekommes.

Hvad er en horisontal samarbejdsaftale?

En horisontal samarbejdsaftale i forbindelse med sundhedsreformen er en formel aftale mellem en region og en kommune, som gør det muligt, at regionen og kommunen sammen kan løse sundhedsopgaver i det nære sundhedsvæsen, også efter opgaver er flyttet fra kommunerne til regionerne fra 2027. En horisontal samarbejdsaftale giver mulighed for at kommunen fortsat kan varetage driftsopgaver på vegne af regionen, mens regionen bevarer myndigheds- og finansieringsansvaret. Formålet er at sikre fleksible, sammenhængende løsninger lokalt under sundhedsreformen.

Kontrakter om horisontale samarbejder skal indgås senest den 1. april 2026, for at kunne træde i kraft den 1. januar 2027.

Et alternativ til at indgå en horisontal samarbejdsaftale for den patientrettede forebyggelse er, at hele opgaven overgår til regionen. Det sker via en delingsaftale, hvor det defineres hvilke medarbejdere, ejendomme, udstyr, systemer og lignende, der skal overgå til regionen for de midler, der er afsat til opgaven. Det vil betyde, at Vejle Kommune ikke længere udfører patientrettet forebyggelse, når opgaven er overdraget pr. 1. januar 2027. Da der ikke er forhandlet en delingsaftale, er det svært at vurdere de økonomiske konsekvenser ved de to løsninger, men umiddelbart er det forvaltningens forventning, at det økonomisk er ca. det samme.

Fordele og ulemper ved indgåelse af en horisontal samarbejdsaftale

Et argument for at indgå en horisontal samarbejdsaftale for den patientrettede forebyggelse er, at den borgerrettede og den patientrettede forebyggelse er tæt forbundne i dagligdagen. Det er den både hvad angår indhold i forløb, medarbejdere og lokaler.

Ud fra et borgerperspektiv giver det god mening, at tilbuddet udbydes i kommunalt regi, da kommunen kan tilbyde et nært tilbud og har stor viden og erfaring indenfor den patientrettede forebyggelse. Der arbejdes for horisontale samarbejdsaftaler i alle fire kommuner i Sundhedsråd Lillebælt, så ved at indgå en horisontal samarbejdsaftale vil der kunne opnås et bredt samarbejde og samhørighed på tværs af sundhedsrådet i tråd med sundhedsreformens intentioner.

En udfordring ved at indgå en horisontal samarbejde er modsat, at Vejle Kommune skal drifte tilbuddet indenfor en mindre økonomisk ramme, end det er tilfældet i dag. Det vil betyde nedgang i faglighed og serviceniveau. Intentionen fra regionens side er, at tilbuddet på sigt skal ensrettes med tilbuddene, som de øvrige kommuner i sundhedsrådet leverer. Her kan regionens vægtning af kvantitet vs. kvalitet være anderledes end den hidtil har været i Vejle Kommune.

Et andet opmærksomhedspunkt ved indgåelse af en horisontal samarbejdsaftale er, at Vejle Kommune, som daglig leverandør af den patientrettede forebyggelse, vil være den myndighed, som borgeren møder. Vejle Kommune har dog hverken myndigheds-, finansieringsansvaret, eller den politiske ledelse af tilbuddet. Det er altså ikke Vejle Kommune, der beslutter serviceniveauet. Det er også uvist, om borgeren i eksempelvis klagesager, kan kende forskel på, om han/hun er på et patientrettet forebyggelsesforløb, hvor regionen har det overordnede ansvar eller om borgeren er på et borgerrettet forebyggelsesforløb, hvor Vejle Kommune har det overordnede ansvar.

Tidsplan for indgåelse af horisontal samarbejdsaftale og delingsaftale i foråret 2026

- 4. marts - Sundheds- og Forebyggelsesudvalget godkender den horisontale samarbejdsaftale mellem Vejle Kommune og Region Syddanmark og indstiller til ØU og Byråd
- 16. marts - Økonomiudvalget godkender den horisontale samarbejdsaftale og indstiller til Byrådet
- 25. marts - Byrådet godkender den horisontale samarbejdsaftale mellem Vejle Kommune og Region Syddanmark

Klima og resiliensvurdering

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Sagen skal efterfølgende behandles i Økonomi- og Erhvervsudvalget og Byrådet.

Historik

Beslutning fra Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 4. marts 2026, sag 15:

Drøftet.

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget anmoder forvaltningen om at tage udvalgets bemærkninger til aftalen med i de videre forhandlinger.

Indstilling

Kultur- og Sundhedsdirektøren indstiller,

at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget beslutter, om man vil godkende den horisontale samarbejdsaftale.

Beslutning

Anbefales.

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget ønsker en årlig politisk opfølgning på aftalen i fagudvalget.

Lars Charlie Mortensen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

kapacitetsplan Vejle Kommune 2027.pdf

Horisontale samarbejdsaftale Vejle Kommune_Endelig fra RegionSyddanmark 060226.pdf

Punkt 24: Godkendelse af regnskab 2025 og overførsler fra 2025 til 2026 Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

00.32.10-Ø00-1-26

Resumé

Årsregnskabet 2025 på Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets område viser et mindreforbrug på 10,601 mio. kr. Indenfor pengeposen er der et mindreforbrug på 2,069 mio. kr. Udenfor pengeposen er der et mindreforbrug på 8,652 mio. kr. For projekter med ekstern finansiering er der et merforbrug på 0,120 mio. kr. Det indstilles, at der overføres et mindreforbrug på 2,069 mio. kr. indenfor pengeposen. Udenfor pengeposen indstilles, at der lægges 8,264 mio. kr. i kassen, og at der overføres et merforbrug på 0,003 mio. kr. vedrørende udvalgets pulje og et mindreforbrug på 0,391 mio. kr. vedrørende projekter i Sundhedsklynge Lillebælt. For projekter med ekstern finansiering anmodes om, at der overføres et merforbrug på 0,120 mio. kr.

Sagsfremstilling

Vejle Kommunes økonomistyringsprincipper bestemmer, at der er overførselsadgang indenfor pengeposen for max 4% af det korrigerede budget. Merforbrug overføres fuldt ud. I resultatet på drift er der merudgifter i 2025 på 0,843 mio. kr. som følge af ukrainske flygtninge. Opgørelse over disse merudgifter og eventuel kompensation til udvalgene i 2025, vil indgå i den samlede overførselssag 2025/2026 til Økonomiudvalget og Byrådet. Nedenstående skema viser overførsler til 2026 fordelt på hovedområder.

Figur 1: Regnskab 2025 og overførsler til 2026 på Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets drift på hovedområder.

Overførselssag 2025/2026 - overførsler DRIFT

Udvalg: Sundheds- og Forebyggelsesudvalget - SFU

Nettobeløb i 1.000 kr.	Korr. Budget 2025	Restbudget 2025 før overførsel	Overførsler Pengeposer maks. 4% 2025/2026	Overførsler udenfor pengeposer 2025/2026	Restbudget 2025 efter overførsel
OMRÅDE					
Pengeposer:					
Sundhedskoordinering og Kommunikation	21.263	948	851	0	0
Sundhedskoordinering udover 4%			97		0
Genoptræning	22.673	634	634	0	0
Sundhedskurser	19.480	-51	-51	0	0
Folkesundhed	15.824	-279	-279	0	0
Forebyggende Hjemmebesøg	5.607	-16	-16	0	0
Tandplejen	59.592	833	833	0	0
Pengeposer i alt:	144.439	2.069	2.069	0	0
Udenfor pengeposer:					
Aktivitetsbestemt medfinansiering	511.235	8.592	0	0	8.592
Aktivitetsbestemt fuldfinansiering	6.087	-275	0	0	-275
Vederlagsfri Fysioterapi	23.836	-677	0	0	-677
Andre Sundhedsudgifter	14	-191	0	0	-191
Speciasliseret Rehabilitering	2.900	815	0	0	815
Pulje SFU	32	-3	0	-3	0
Sundhedsklynger	1.877	391	0	391	0
Udenfor pengeposer i alt:	545.981	8.652	0	388	8.264
Projekter med ekstern finansiering:					
Rygestoptilbud til udsatte borgere	6	0	0	0	0
Kvalitet i Alkoholforebyggelse	0	0	0	0	0
Cancer - Forebyggelse af tilbagefald (EU Projekt)	1.005	217	0	217	0
MenHelp Vyte (EU Projekt)	198	-48	0	-48	0
Prevention Lab projektet - Kræftens Bekæmpelse	0	-273	0	-273	0
A PRISM - ABC for mental sundhed (EU Projekt)	0	-16	0	-16	0
Projekter med ekstern finansiering i alt:	1.209	-120	0	-120	0
I alt	691.629	10.601	2.069	268	8.264
Overførsel DRIFT I ALT					2.337

Indenfor pengeposen

For hele området er der et mindreforbrug på 2,069 mio. kr. Den primære årsag til mindreforbruget er blandt andet, at det ikke har været muligt at udmønte alle nye midler til Kræftplan V. Midlerne er tilført via Lov- og Cirkulæreprogrammet i 2025, hvoraf 0,328 mio. kr. er øremærket til indsatser til forebyggelse af overvægt hos børn i 5-8 års alderen. Sundhedsafdelingen forventer at kunne udmønte midlerne i konkrete indsatser i 2026, når afdelingen har modtaget en beskrivelse for udmøntning af midlerne fra Ministeriet.

Derudover har Genoptræningen haft en mindreforbrug på 0,634 mio. kr. hvilket skyldes systematisk nedbringelse af udgifter til befording af borgere og Tandplejens mindreforbrug på 0,833 mio. kr. skyldes vakante stillinger.

Det samlede mindreforbrug er disponeret i 2026 til midlertidig ansættelse i Genoptræningen for at kunne overholde ventetidsgarantien på 7 dage og til ansættelse i Tandplejen for at indhente driftstab fra 2025 som følge af vakante stillinger.

Sundhedskoordinerer og Kommunikation har et mindreforbrug på 0,948 mio. kr., hvilket er større end 4% af det korrigerede budget. I henhold til overførselsreglerne kan afdelingen overføre 0,851 mio. kr. Der søges derudover overført 0,097 mio. kr., som er udover 4% af det korrigerede budget. Mindreforbruget vedrører primært nye midler til Kræftplan V, som ovenfor beskrevet.

Udenfor pengeposen

For hele området er der et mindreforbrug på 8,652 mio. kr. Heraf lægges 8,264 mio. kr. i kassen og 0,388 mio. kr. søges overført til 2026.

Mindreforbruget skyldes primært den aktivitetsbestemte medfinansiering af sygehusene på 8,592 mio. kr. og specialiseret rehabilitering, som viser et mindreforbrug på 0,815 mio. kr. Det skal nævnes, at specialiseret rehabilitering er et område hvor der kan være store udsving fra år til år, da indsatsen primært omhandler borgere med erhvervede hjerneskader.

På området vedrørende Sundhedsklyngesamarbejdet er der et mindreforbrug på 0,391 mio. kr., som søges overført til 2026, hvor der i Sundhedsklyngen er en fælles aftale for, hvordan midlerne skal udmøntes.

Projekter med ekstern finansiering

Afdelingen for Folkesundhed har følgende projekter med ekstern finansiering:

- Kvalitet i alkoholforebyggelse (Tryk Fonden)
- Cancer - Forebyggelse af tilbagefald (EU Projekt)
- MenHelp Vyte (EU Projekt)
- Prevention lab (Kræftens Bekæmpelse)
- A Prism (EU Projekt)

Udgifter og finansiering spreder sig over flere regnskabsår og for 2025 har projekterne et merforbrug på 0,120 mio. kr., som søges overført til 2026.

Anlæg

Figur 2: Regnskab 2025 og overførsler til 2026 på Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets anlæg på hovedområder.

Udvalg: Sundheds- og Forebyggelsesudvalget - SFU				
ANLÆG	Bruttobeløb (udgift/indtægt) i 1.000 kr.	Restbudget	Overførsel	Restbudget
STEDNR.	PROJEKTAVERN	2025	2025/2026	2025
		før overførsel		efter overf.
482.051	Vedligehold, Sundhedscentre	375	375	0
482.998	Understøttelse af bedre hjemmebehandling	673	673	0
485.075	Vedligehold, Tandplejen 2025	535	535	0
488.051	Anlægsudgifter Sundhedsfremme og Forebyggelse	410	410	0
488.052	Styrketræningsmaksiner til Idræt i Dagtimerne	0	0	0
I alt		1.993	1.993	0

For de to anlægspuljer til vedligehold, har der ikke været behov for at anvende alle midlerne i 2025. Midlerne forventes anvendt til løbende vedligeholdelse i 2026. Anlægspuljen vedrørende understøttelse af bedre hjemmebehandling forventes udmøntet til indkøb af udstyr i 2026. Anlægsmidler vedrørende Sundhedsfremme og Forebyggelse forventes udmøntet til

ombygning i sundhedsfløjen på Midtbyskolen i 2026. Anlægsmidler til styrketræningsmaskiner til Idræt i Dagtimerne er anvendt til formålet og projektet afsluttes i 2025.

Overførsel fra 2025 til 2026

Indenfor pengeposerne anmodes om overførsel af et mindreforbrug på 2,069 mio. kr. Udenfor pengeposen anmodes om overførsel på 0,388 mio. kr., mens det resterende mindreforbrug på 8,264 mio. kr. lægges i kassen. For projekter med ekstern finansiering anmodes om, at merforbruget på 0,120 mio. kr. overføres til 2026. For anlæg anmodes om overførsel af et mindreforbrug på 1,993 mio. kr.

Økonomi

Høringssvar:

Centralt Budget har ingen bemærkninger af bevillingsmæssig karakter.

Klima og resiliensvurdering

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Sagen indgår i den samlede regnskabssag der behandles af Økonomi- og Erhvervsudvalget og Byrådet.

Indstilling

Kultur- og Sundhedsdirektøren indstiller,

at anmodning om overførsel på drift og anlæg godkendes, og

at regnskabet samt årsberetningen godkendes jf. bilag.

Beslutning

Godkendt.

Lars Charlie Mortensen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag 5 - Afsluttede anlæg under 2 mio kr. - SFU

Bilag 4 - Fagudvalgsberetning 2025 for SFU

Bilag 3 - SFU_overførsel_anlæg

Bilag 2 - SFU_overførsel drift

Bilag 1 - SFU Regnskab 2025 - Drift

Punkt 25: Orientering om Sund by netværket

29.00.00-A00-1-26

Resumé

Sund By Netværket er et netværk for kommuner og regioner, som har besluttet at indgå i et forpligtende samarbejde for at styrke og udvikle det lokale folkesundhedsarbejde. Netværket bidrager til at understøtte Vejle Kommunes arbejde med sundhedsfremme og forebyggelse. Sund By Netværket er en del af WHO's internationale Healthy Cities Network.

Sagsfremstilling

Sund By Netværket blev grundlagt i 1991 og understøtter det danske folkesundhedsarbejde ved at skabe synergi i samarbejdet mellem kommuner, regioner, nationale aktører og WHO.

Sund By Netværket er en del af WHO's internationale Healthy Cities Network, der engagerer kommunal og regional ledelse i prioritering af sundhed gennem politisk ejerskab og engagement. Arbejdet i Sund By Netværket tager afsæt i WHO's brede sundhedsdefinition "Sundhed er en tilstand af fysisk, psykisk og socialt velvære, og ikke kun fravær af sygdom". Som følge heraf er fokus på "Health in all policies" et vigtigt omdrejningspunkt.

Sund By Netværket er en vigtig aktør på folkesundhedsområdet i Danmark. Gennem partnerskaber med forskningsinstitutioner (bl.a. Statens institut for Folkesundhed), tværgående projekter og etablerede temagrupper har netværket bl.a. bidraget til udvikling af fælles værktøjer og metoder til implementering i den kommunale praksis. Netværket bidrager således til at styrke den strategiske indsats for sundhedsfremme og forebyggelse i kommunerne på tværs af aktører og fagområder.

Vejle Kommune står over for arbejdet med at implementere en ny Sundhedspolitik, Sundhedsreformen og den kommende Folkesundhedslov. Dette skal bl.a. ske ved et styrket samarbejde med civilsamfundet. Sund By Netværket kan bidrage til ovenstående arbejde ved eksempelvis at samarbejde med andre medlemmer om:

- Videndeling og faglig sparring på tværs af aktører
- Metodeudvikling og innovation
- Implementering og kapacitetsopbygning
- Kompetenceudvikling

Medlemskabet af netværket er indgået på baggrund af politisk tilsagn. Kommunen bidrager til netværkets vidensdeling, ligesom der er dannet en lokal tværsektoriel arbejdsgruppe for arbejdet med sundhedsfremme og forebyggelse. I alt er 52 kommuner medlem af Sund By Netværket.

Under punktet vil forvaltningen uddybe introduktionen til Sund By Netværket.

Klima og resiliensvurdering

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Sagen skal alene behandles i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Indstilling

Kultur- og Sundhedsdirektøren indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Lars Charlie Mortensen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 26: Orientering om projektet Et sundere liv for alle

29.00.00-G01-1-26

Resumé

Vejle Kommune indgår i projekt "et sundere liv for alle" i samarbejde med Sund By Netværket, Guldborgsund og Odder Kommune. Et af sporene i projektet handler om at udvikle politik med udgangspunkt med fokus på folkesundhed og sundhedsfremme. Sagen orienterer om projektet.

Sagsfremstilling

Den kommende folkesundhedslov forventes at sætte en ny ramme for hvordan kommuner og andre aktører skal bidrage til folkesundheden i Danmark. Men hvordan ruster vi os bedst til fremtidens folkesundhedsarbejde - både som politikere og fagfolk? Hvordan bevæger vi os i retning af i højere grad at sikre lige muligheder for et sundere liv, der involverer flere?

Disse spørgsmål er omdrejningspunktet for projekt "et sundere liv for alle" som Vejle Kommune indgår i sammen med Sund By Netværket, konsulentfirmaet Resonans, Guldborgssund Kommune og Odder Kommune. Projektet er 2-årigt, og har haft en administrativ opstart i oktober 2025 og slutter 3. kvartal 2027. Projektet er finansieret af Sundhedsstyrelsens pulje til sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse 2025 og understøttes af Statens Institut for Folkesundhed.

Der er to spor i projektet:

- Et nationalt spor der arbejder på at udvikle materiale målrettet politikere, og skal understøtte implementeringen af den kommende folkesundhedslov.
- Et lokalt spor, hvor både politikere og forvaltning er involveret. Her skal der bl.a. afvikles et "policy lab", hvor der skal sættes politisk retning på og gives konkrete politiske forslag til, hvordan man kan arbejde med udvalgte folkesundhedsudfordringer lokalt.

Forvaltningen lægger op til, at udvalget inviterer Voksenudvalget til at deltage i arbejdet, sådan at projektet bruges til at arbejde konkret med forebyggelse og sundhedsfremme på tværs af politikområder. På denne måde bliver projektet på samme tid en del af forankringen af sundhedspolitikens ambitioner om at arbejde tværgående og en mulighed for at sætte den politiske retning for konkrete politiske tiltag.

Under punktet vil forvaltningen uddybe sagen.

Klima og resiliensvurdering

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Sagen skal alene behandles af Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Indstilling

Kultur- og Sundhedsdirektøren indstiller,

at sagen drøftes, og

at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget inviterer Voksenudvalget med i det videre arbejde.

Beslutning

Drøftet.

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget ønsker at invitere Voksenudvalget med i det videre arbejde.

Lars Charlie Mortensen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 27: Orientering og introduktion til ulighed i sundhed. Forberedelse til intro-seminar

29.00.00-A00-2-25

Resumé

Ulighed i sundhed har været og er fortsat et stort fokuspunkt i både det faglige arbejde omkring sundhed og det politiske fokus. På mødet introduceres udvalget til temaet og de udfordringer der ligger i det. Ulighed i sundhed er samtidig et tema der berører flere af de indlæg der vil være i forbindelse med udvalgets introseminar i marts.

Sagsfremstilling

Ulighed i sundhed er en markant og stigende udfordring i Danmark, hvor personer med lav indkomst eller kort uddannelse lever kortere, oftere bliver syge og får dårligere behandling end højtuddannede. Det skyldes bl.a. ulig adgang til sundhedsydelse, livsstilsfaktorer og socialt betingede forskelle i mødet med sundhedsvæsenet, hvilket resulterer i en gennemsnitlig forskel i levealder på over 5 år.

Sundhedsstyrelsen, Danske Patienter, forskning i området peger på en række faktorer af væsentlighed omkring dette tema:

- Social gradient: Udsathed for sygdom følger den sociale status, hvor ringere ressourcer korrelerer med hyppigere sygdom.
- Kortere levetid: Mænd med kun grundskoleuddannelse lever gennemsnitligt kortere end mænd med lang videregående uddannelse, mens forskellen også eksisterer for kvinder, men forskellen er mindre.
- Ulighed i behandlingen: Kortuddannede får sjældnere den samme kvalitet i behandling, og de oplever oftere usammenhængende forløb, især ved multisygdom.
- Geografiske forskelle - handler både om uddannelsesniveau og adgang til eksempelvis praktiserende læger
- Konsekvenser: Det estimeres at ulighed i sundhed koster samfundet mindst 50 milliarder kroner årligt i unødvendige udgifter og tabt produktion.

På mødet vil forvaltningen folde emnet yderligere ud.

Klima og resiliensvurdering

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Sagen skal alene behandles i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Indstilling

Kultur- og Sundhedsdirektøren indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Lars Charlie Mortensen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 28: Meddelelser

00.22.04-A26-1-25

Sagsfremstilling

Formanden orienterede om følgende:

- Seniormesse 16. september 2026, 10-14, UCL – Jelling, Stationsvej 4, 7300 Jelling.
- Den nationale cykelkonference 2026, 28.-29. april i Spinderihallerne i Vejle.

Indstilling

Kultur- og Sundhedsdirektøren indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Lars Charlie Mortensen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 29: Deltagelse i aktiviteter

00.22.04-A26-1-25

Resumé

Deltagelse i kommunale aktiviteter.

Sagsfremstilling

Af Vejle Kommunes regulativ af 17. januar 2018 om byrådsmedlemmers vederlag og godtgørelse mv. fremgår af punkt 3, litra f, at der kan ydes erstatning for dokumenteret tabt arbejdsfortjeneste for varetagelse af andre kommunale hverv end møder, når deltagelse sker efter anmodning fra Byrådet eller et af Byrådets udvalg.

- Seniormesse 16/9, 10-14, UCL – Jelling, Stationsvej 4, 7300 Jelling.
- Den nationale cykelkonference 2026, 28.-29. april i Spinderihallerne i Vejle.

Klima og resiliensvurdering

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Sagen skal alene behandles i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Indstilling

Kultur- og Sundhedsdirektøren indstiller,

at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget drøfter, om der er behov for, at et eller flere medlemmer deltager i aktuelle aktiviteter.

Beslutning

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget anmoder Byrådet om, at et eller flere medlemmer deltager i:

- Seniormesse 16/9, 10-14, UCL – Jelling, Stationsvej 4, 7300 Jelling.
- Den nationale cykelkonference 2026, 28.-29. april i Spinderihallerne i Vejle.

Lars Charlie Mortensen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 30: Digital godkendelse af beslutningsprotokol

00.22.04-A26-1-25

Resumé

Beslutningsprotokol til digital godkendelse af Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Sagsfremstilling

Beslutningsprotokollen underskrives digitalt ved at trykke på godkend i First Agenda.

Klima og resiliensvurdering

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Sagen skal alene behandles i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Indstilling

Kultur- og Sundhedsdirektøren indstiller,

at beslutningsprotokollen godkendes.

Beslutning

Godkendt.

Lars Charlie Mortensen deltog ikke i sagens behandling.