

REFERAT Sundheds- og Forebyggelsesudvalget d. 02-12-2025

Mødedato Tirsdag d. 02. december 2025 kl. 08:30

Mødested Folkehjem, Haderslevvej, Aabenraa

Mødedeltagere Jan Kørpe Christensen, Michael Christensen, Cathrina Aaes
Sørensen, Jens Wistoft, Søren Frederiksen

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Orientering om udvikling i behov og løsninger for hjemmebehandling.....	4
Orientering om træning i helhedsplejen.....	6
Godkendelse af udmøntning af midler til forebyggelse af opioidmisbrug.....	8
Orientering om idræts- og inklusionsprojektet Med på Holdet.....	10
Orientering om forskningsprojektet Sammen på tværs.....	13
Gensidig orientering.....	16
Underskriftsside.....	17

Punkt 72: Godkendelse af dagsorden

21/36399

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at dagsorden godkendes.

Beslutning Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 02-12-2025

Godkendt.

Punkt 73: Orientering om udvikling i behov og løsninger for hjemmebehandling

25/24217

Sagsfremstilling

I denne sag orienteres udvalget om udviklingen indenfor hjemmebehandling.

Udvikling inden for hjemmebehandling er i stigende grad understøttet af telemedicinske løsninger. Udviklingen af digitale sundhedsteknologier åbner nye muligheder for at tilbyde behandling i borgers eget hjem, hvilket er et centralt element i styrkelsen af det nære sundhedsvæsen.

Stigende behov for hjemmebehandling

Baggrunden for denne udvikling er et stigende behov for sundhedsydelser, drevet af demografiske forandringer og en voksende andel af borgere med kroniske sygdomme som KOL, diabetes og hjertesvigt. Samtidig ser vi ændrede patientpræferencer, hvor flere borgere ønsker fleksible behandlingsformer, der kan tilpasses deres hverdag og livssituation. Hjemmebehandling bidrager til at imødekomme disse behov ved at reducere behovet for transport, bevare daglige rutiner og mindske risikoen for smitte i forbindelse med indlæggelser og ambulante besøg.

Udvikling i løsninger for hjemmebehandling

Telemedicinsk hjemmebehandling omfatter digitale løsninger, der gør det muligt at overvåge patienters helbredstilstand i hjemmet og reagere hurtigt på forværringer. Erfaringerne viser, at denne behandlingsform ikke blot reducerer antallet af indlæggelser og genindlæggelser, men også øger borgernes tilfredshed og tryghed. Derudover understøtter hjemmebehandling en mere sammenhængende og koordineret indsats på tværs af sundhedssektoren og giver borgerne mulighed for større selvstændighed i hverdagen.

Alle danske kommuner har i de seneste år implementeret telemedicinske løsninger som led i den nationale strategi for digital sundhed. Formålet er at styrke borgernes adgang til behandling og opfølgning i hjemmet og samtidig sikre en mere effektiv ressourceudnyttelse i sundhedsvæsenet. Et af de mest udbredte eksempler er TeleKOL, som er en telemedicinsk hjemmemonitoreringsløsning målrettet borgere med kronisk obstruktiv lungelidelse. Her foretager borgeren daglige målinger af vitale værdier som iltmætning, puls og vægt, som sendes digitalt til kommunens sundhedspersonale. Medarbejderne følger op og tilpasser behandlingen efter behov. Alle landets kommuner deltager i den nationale udrulning af TeleKOL, og erfaringerne viser, at borgerne oplever øget tryghed og bedre sygdomsmestring.

Derudover tilbyder flere kommuner videokonsultationer og internetbaserede selvhjælpsprogrammer til borgere med psykiske lidelser og kroniske sygdomme. Disse løsninger giver mulighed for behandling uden fysisk fremmøde og har vist sig særligt nyttige for borgere med begrænset mobilitet eller lang afstand til behandlingssteder. I Region Syddanmark anvendes telemedicinsk sårbehandling, hvor hjemmeplejen sender billeder af sår til specialister via en app. Specialisterne vurderer billederne og rådgiver om den videre behandling, hvilket sikrer en hurtigere og mere kvalificeret indsats.

Alle disse løsninger er understøttet af den fælles digitale infrastruktur FUT, som kommuner og regioner har investeret i siden 2016. FUT-plattformen muliggør sikker dataudveksling og koordinering af indsatser på tværs af sektorer og anvendes i dag til behandling af både KOL, hjertesvigt, diabetes og psykiatriske lidelser. Aabenraa Kommune deltager aktivt i indsatsen med telemedicin og har siden februar 2024 tilbudt TeleKOL til borgere med svær KOL eller borgere, der vurderes at have gavn af tæt monitorering – f.eks. ved hyppige forværringer eller iltbehandling. Behandlingen indebærer daglige eller ugentlige målinger af vitale værdier via en app og udstyr i hjemmet. Data overvåges af kommunale sygeplejersker, som kan reagere på ændringer i borgerens tilstand. Ved et tilsyn i marts 2025 vurderede Styrelsen for Patientsikkerhed, at ordningen er sundhedsfagligt velorganiseret, og at borgerne oplever øget tryghed og bedre sygdomsmestring.

En medarbejder fra forvaltningen deltager under punktets behandling og vil uddybe arbejdet og erfaringerne med TeleKOL i Aabenraa Kommune.

Sagen afgøres i

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 02-12-2025

Taget til efterretning.

Punkt 74: Orientering om træning i helhedsplejen

25/22907

Sagsfremstilling

I denne sag orienteres udvalget om træningsdelen i helhedsplejen.

Det fremgår af ældreloven, at helhedsplejen indeholder både praktisk hjælp, personlig pleje og genoptræning af funktionstab efter sygdom, der ikke behandles i forbindelse med en sygehusindlæggelse. Herunder at helhedsplejen skal gives med et forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte.

Aabenraa Kommune har i implementeringen heraf haft fokus på at sikre den tværfaglige kvalitet tæt på borgeren samtidig med, at de forskellige faggruppers monofaglige kompetencer vedligeholdes og styrkes. Den konkrete udmøntning af dette fokus har betydet integration af ergo- og fysioterapeuter i dels de faste teams omkring borgere i egen bolig og dels med tilknytning af faste terapeuter på de kommunale plejehjem.

For borgere i egen bolig betyder tilknytningen af terapeuter, at der foretages terapeutfaglige vurderinger af borgernes funktionsniveau, og at trænings- og rehabiliteringsindsatser tilrettelægges ud fra borgerens aktuelle livssituation, ønsker og behov. Borgere med en højere funktionsevne og lavere afhængighed tilbydes en indsats, hvor træning foregår på hold, som superviseret træning eller ved at vejlede om træning i foreningslivet eller i træningscenter med et forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte. For borgere med høj grad af afhængighed tilrettelægges træningen som individuel personalestøttet træning i sammenhæng med borgerens hverdagsaktiviteter.

For beboere på plejehjem betyder det, at der i et samarbejde mellem plejepersonalet og terapeuter foretages systematisk screening af beboerens aktuelle tilstand samt handling på forandringer af beboeres funktionsniveau. Ved indflytning på plejehjem vil en terapeut besøge beboeren ca. 3 uger efter indflytning for at vurdere funktionsniveau samt afdække beboerens ønsker og behov for træning og aktivitet i hverdagens aktiviteter. Formålet er, at sikre beboere en inddragende og tryk indflytning, hvor de sammen med terapeuten kan afdække, hvordan de bedst støttes i at mestre hverdagen og deltage i ønskede aktiviteter og fællesskaber.

Der er generelt positive erfaringer med det tættere tværfaglige samarbejde og integration af terapeuter i helhedsplejen. Terapeuterne bidrager med deres faglighed ved at afklare borgernes ressourcer og potentialer samt understøtter, at borgerne opnår højere funktionsniveau. Dette både gennem den terapeutfaglige genoptræningsindsats og den tværfaglige rehabilitering. Terapeuterne bidrager med deres viden om anvendelse af hjælpemidler i trænings- og rehabiliteringsindsatserne, når det kan medvirke til at borgere kan blive mere selvhjulpene med et hjælpemiddel eller forbrugsgode.

Terapeuter vejleder borgere i forbrugsgoder og medvirker til at vurdere og ansøge om hjælpemidler. Tilknytningen af terapeuterne skaber resultater i kraft af et godt og værdifuldt samarbejde mellem faggrupperne. Det øgede tværfaglige samarbejde sikrer den helhed, der er hensigten med ældreloven. Desuden sikres sammenhængen med den ældres genoptræning efter sygehusindlæggelse ved, at det er de samme terapeuter, som varetager denne opgave i tilknytning til helhedsplejen.

På mødet deltager en driftsleder fra Træning & Forebyggelse.

Sagen afgøres i

Sundheds- & Forebyggelsesudvalget

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 02-12-2025

Taget til efterretning.

Punkt 75: Godkendelse af udmøntning af midler til forebyggelse af opioidmisbrug

24/29084

Sagsfremstilling

I denne sag lægges der op til, at udvalget godkender udmøntning af midler til forebyggelse af opioidmisbrug fremadrettet, samt orienteres om den lokale afdækning af forbruget af opioider blandt unge, som er foretaget i 2025.

I Budget 2025–2028 blev der afsat 0,075 mio. kr. årligt til forebyggelse af opioidmisbrug.

Midlerne skal bidrage til, at færre borgere – særligt unge – lever med misbrug og følgevirkninger af euforiserende stoffer. Sundheds- og Forebyggelsesudvalget besluttede på deres møde 5. november 2024, at midlerne i 2025 skulle anvendes til at afdække brugen af opioider i kommunen og til at iværksætte forebyggende initiativer. I 2026 og frem foreslås det, at midlerne fordeles på følgende måde: 0,055 mio. kr. til Rusmiddelcentret og 0,020 mio. kr. til SSP-sekretariatet, da disse har den tætteste kontakt til de unge og størst viden om rusmidler. Sundhedscentret fortsætter med indsatsen mod nikotinforgbrug som led i den brede forebyggelsesstrategi og temahandleplanen for nikotin.

Status på forbruget af opioider blandt unge

En arbejdsgruppe med repræsentanter fra Rusmiddelcentret, SSP-sekretariatet, Ungdomsskolen, Sundhedscentret og Center for Familier har drøftet udfordringerne. Gruppen peger på, at de største problemer blandt unge i Aabenraa Kommune ikke primært er opioider men fænomenet Skyfall, der dækker over brugen af puffbars/e-cigaretter til at inhalere forskellige stoffer, herunder også ulovlige stoffer, hvor de unge ofte ikke ved, hvilke stoffer de indtager. En lokal undersøgelse i februar 2025 viste, at 26 ud af 345 unge med en aktiv sag i Børn og Familie havde erfaring med enten opioider eller Skyfall.

Den lokale opfattelse af udfordringsbilledet bekræftes ved, at Aabenraa Kommune ikke har fået tilskud fra Social- og Boligstyrelsen til kommunale indsatser imod opioider. Tilskuddet er givet til kommuner, som blandt andet har den største andel af unge, som har været i behandling for eller været forgiftet med opioider.

Forslag til indsatser

Den faglige vurdering er, at direkte kampagner om opioider kan virke kontraproduktive ved at skabe nysgerrighed hos risikovillige unge. I stedet anbefales en bred forebyggelsesindsats, der mindsker forbrug og udskyder debut af nikotin og alkohol, da disse ofte er indgangen til andet misbrug. Indsatsen bør fokusere på at reducere risikoadfærd generelt.

Parallelt arbejdes der under ”Lokalråd Plus” med et koncept til ungdomsuddannelserne, især FGU, hvor en ”kuffert” med materialer skal bruges til oplæg, undervisning og temaaftener. ”Lokalråd Plus” er et administrativt samarbejdsorgan under ”Lokalråd Kommune og Politi Aabenraa”. Midlerne foreslås anvendt til udvikling og drift af dette koncept, gennemført af Rusmiddelcentret og SSP-sekretariatet.

Derudover søges deltagelse i ”Den Nationale Videns- og Specialrådgivningsorganisation (VISO)s” temaforløb om unges brug af opioider og benzodiazepiner, og Sundhedsstyrelsens kampagne ”Ungdom uden opioider”, som er lanceret med fokus på at klæde forældre på til dialog med deres teenagere.

Kommunen har mange aktører involveret i forebyggelsen: SSP-sekretariatet, Rusmiddelcentret, Ungeindsatsen, Ungdomsskolen, Familiehuset, Jobcentret, lærere, streetworkere og udsatte-konsulenter. Det foreslås derfor, at midlerne også bruges til årlige temamøder, hvor aktørerne kan koordinere og dele viden.

Endelig anbefales indkøb af Naloxon-næsespray til Natteravnene og eventuelt til diskoteker, så der er adgang til modgift ved overdosis.

Der kan læses yderligere i vedlagte notat.

Sagen afgøres i

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at de afsatte 0,075 mio. kr. i 2026 og frem fordeles med 0,055 mio. kr. til Rusmiddelcenteret og 0,020 mio. kr. til SSP-sekretariatet,

at udvalget godkender de foreslåede indsatser, og

at orienteringen om status på forbruget af opioider blandt unge tages til efterretning.

Beslutning Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 02-12-2025

1. at godkendt.
2. at godkendt.
3. at taget til efterretning.

Bilag

Forebyggelse af misbrug af opioider i Aabenraa Kommune

Punkt 76: Orientering om idræts- og inklusionsprojektet Med på Holdet

23/31588

Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om idræts- og inklusionsprojektet Med på Holdet på socialområdet og om de forventede fokuspunkter i 2026.

Udvalget fik senest en orientering om projektet den 3. juni 2025.

Formål og baggrund

Projekt Med på Holdet har til formål at give borgerne på socialområdet bedre muligheder for at blive inkluderet i det almene idræts- og foreningsliv i kommunen. Kerneopgaven er at styrke borgernes tro på egen idrætsdeltagelse og at hjælpe borgerne med at føre det ud i livet.

Der blev i budget 2025-2028 afsat midler til en ét-årig projektperiode, hvor indsatsen kunne afprøves, og der kunne opnås læring og viden om, hvordan borgerne i praksis bedst kunne inkluderes i det almene idræts- og foreningsliv.

Der er i budget 2026-2029 afsat midler til at fortsætte projektet i 2026. Der henvises til separat udmøntningssag, herunder godkendelse af projektets succeskriterier for 2026.

Projektmedarbejderen samler og registrerer løbende relevante erfaringer fra sit daglige arbejde. Erfaringsindsamlingen indgår i den løbende udvikling af projektet. Nedenfor er en overordnet beskrivelse af udvalgte relevante erfaringer.

Foreningslivet – borgerdeltagelse og samarbejde

Der har i hele projektperioden været god kontakt til foreningslivet. Idrætsmedarbejderen har således løbende kontakt til ca. 25 foreninger med en bred vifte af idrætstilbud.

Kontakten sker med udgangspunkt i borgernes ønsker om at deltage i en bestemt sport. Der samarbejdes også om foreningernes muligheder for at deltage på idrætsdage, og i forbindelse med udviklingen af nye inklusionskoncepter på centerområderne på socialområdet.

Et eksempel på et nyt inklusionskoncept i samarbejde med foreningslivet er en månedlig foreningsdag i center for Socialpsykiatri og Rusmiddel. Her byder forskellige idrætsforeninger indenfor og giver borgerne mulighed for at prøve deres aktivitet som et lukket arrangement. Det giver borgerne mulighed for i fællesskab at lære forskellige foreninger og sportsgrene at kende på en tryk måde og af den vej skabe interesse for idræt og foreningsliv og motivere til fast deltagelse.

Erfaringen fra 2025 er, at foreningerne generelt er positive og imødekommende og gerne bidrager til at inkludere borgerne fra socialområdet. I 2026 vil der udover samarbejdet med det almene foreningsliv også være fokus på samarbejdet med den lokale parasport.

Følgeskab og kontakt til borgere og interessegrupper

Projektmedarbejderen har fortsat stort fokus på at være tilgængelig for borgerne på borgernes præmisser. Derfor kommer medarbejderen regelmæssigt på relevante træfpunkter f.eks. uddannelses- og beskæftigstilbud for målgruppen samt væresteder og klubtilbud på socialområdet. I takt med at medarbejderen er blevet mere kendt af det samlede socialområde begynder flere borgere og medarbejdere også på eget initiativ at kontakte idrætsmedarbejderen og forhøre sig om mulighederne.

Det er erfaringen, at det indledende følgeskab med idrætsmedarbejderen spiller en central rolle for borgernes opstart og indgang til foreningslivet, hvilket derfor er den primære opgave for idrætsmedarbejderen.

Motiverende fælles aktiviteter er dog også en prioritet, ikke mindst i perioder, hvor foreningslivet traditionelt er mindre aktivt. I sommerferieperioden tilbød aktivitetsmedarbejderen således gruppeaktiviteter bl.a. petanque, paddel-tennis, volleyball, yoga, bordtennis, beach-håndbold m.m. Sommerferieaktiviteterne affødte, at to borgere efterfølgende meldte sig ind i en forening.

Som et nyt initiativ er der i regi af Bo & Aktivitet dannet arbejdsgrupper med deltagelse af borgere i eget hjem med en tilknytning til Bo & Aktivitet. I arbejdsgrupperne kan idrætsmedarbejderen møde og opbygge relationer til denne gruppe af borgere, og undersøge interessen for at begynde til en idrætsaktivitet. Arbejdsgrupperne planlægger også idrætsaktiviteter for borgerne i Bo & Aktivitet f.eks. en mini-idrætsdag.

Et generelt opmærksomhedspunkt for idrætsmedarbejderen er, via dialog og ved at stille sig til rådighed, at udbrede kendskabet til projektet. Projektmedarbejderen har således deltaget på bestyrelsesmøde i LEV for at fortælle om projektet og sin rolle, og har også kontakt til ULF og forventer at blive inviteret til at holde et lignende oplæg.

Erfaringer og fremadrettet fokus

På baggrund af erfaringerne fra projektets første år er der udarbejdet en projektplan og succeskriterier for 2026 (se særskilt udmøntningssag).

Det forløbne år har givet erfaringer om de forskellige borgergruppers ønsker og præferencer, behov, evner og udfordringer i en idrætsfaglig kontekst. Det varierer, hvor mange gange den enkelte borger har behov for følgeskab og for den motiverende relation med idrætsmedarbejderen. Ligesom det varierer, hvor fleksibel og selvhjulpne borgeren er i forhold til bl.a. transport, tidspunkter og ugedage der passer borgeren.

Det første år har også givet vigtig erfaring om det lokale foreningslivs årshjul, herunder hvornår de forskellige foreninger starter og afslutter deres sæsoner, tidspunkter for stor aktivitet samt tidspunkter for lav aktivitet, og de deraf følgende muligheder og udfordringer.

Variationen hos både borgere og foreningsliv har vist sig mere tidskrævende end ventet. Projektmedarbejderen bruger desuden tidsressourcer på opfølgning med borgere, som har afprøvet en aktivitet, men endnu ikke tilmeldt sig, samt borgere som har tilmeldt sig, men fortsat har brug for følgeskab i en periode, inden kontakten til idrætsmedarbejderen kan undværes. Det sætter en naturlig begrænsning for, hvor mange nye borgere idrætsmedarbejderen kan tilbyde følgeskab, og slår igennem i tallene for de opnåede resultater nedenfor. Praktiske forhold som f.eks. hvis foreningernes aktiviteter ligger på de samme ugedage og tidspunkter, kan også udgøre en begrænsning for mulighederne for at følge borgere. Erfaringerne er indgået i fastsættelsen af de justerede måltal for 2026

Et af projektets succeskriterier er, at borgerne oplever øget social inklusion og forbedret trivsel, målt via spørgeskema til de borgere, der er blevet medlemmer eller frivillige i en forening. Erfaringen fra det første år er, at meningsfuld brug af spørgeskemaet afhænger af timing. De borgere der er blevet medlemmer af en forening, er startet på forskellige tidspunkter. De har derfor ikke alle endnu opnået tilstrækkelige forudsætninger for at forholde sig til spørgeskemaet. Der er også borgere, som har holdt pause fra aktiviteten f.eks. pga. sygdom eller svingende motivation. Vurderingen er, at der er behov for en høj grad af dialog for bedst muligt at tage højde for borgernes individuelle forudsætninger for at svare, skabe tryghed og give mulighed for nuancerede og uddybende svar.

Der vil i 2026 være fokus på at anvende spørgeskemaerne som et dialogbaseret redskab. Udgangspunktet vil være, at borgeren skal have deltaget regelmæssigt i aktiviteten uden længere pauser.

Nedenfor vises succeskriterier og resultater for 2025.

Succeskriterier 2025

Resultater 2025

100 borgere fra socialområdet har vist interesse for at deltage i foreningslivet

53 borgere

70 borgere fra socialområdet har deltaget i en aktivitet i foreningslivet

29 borgere har deltaget i en eller flere idrætsaktiviteter

50 borgere fra socialområdet er blevet betalende medlemmer eller frivillige i foreningslivet

11 borgere har oprettet medlemskab i en almen idrætsforening

80 % af de borgere, der bliver medlemmer eller frivillige i foreningslivet oplever øget social inklusion og forbedret trivsel, målt ved hjælp af spørgeskema.

To borgere har besvaret spørgeskemaet.

Begge oplever positiv udvikling, øget inklusion, at være del af fællesskabet og få støtte fra de andre medlemmer.

Begge oplever samtidig forbedret trivsel, øget glæde, bedre humør og fremgang i sportslige præstationer.

Sagen afgøres i

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget og Social- og Sundhedsudvalget

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning, og

at sagen forelægges Handicaprådet til orientering.

Beslutning Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 02-12-2025

1. at taget til efterretning.

2. at godkendt.

Punkt 77: Orientering om forskningsprojektet Sammen på tværs

25/26229

Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om forskningsprojektet Sammen på tværs.

På baggrund af udvalgets behandling den 6. november 2024 godkendte Økonomiudvalget den 19. november 2024 Aabenraa Kommunes deltagelse i det tværsektorielle forskningsprojekt med Sygehus Sønderjylland ved navn Sammen på tværs.

Sammen på tværs - formål og organisering

Projektets formål er, via et samarbejde på tværs af sygehus, kommune, psykiatri, almen praksis og private aktører, at tilvejebringe forskningsbaseret viden om vilkår og adgang til sundhed for socialt udsatte borgere og unge med selvskade. En væsentlig del af projektets formål er derudover at støtte kommunen i at etablere egen forskningspraksis.

Det tværsektorielle aspekt, samt ønsket om at igangsætte en kommunalt baseret forskningstradition, afspejles i projektets organisering, ved at projektet er forskningsmæssigt forankret i Sygehus Sønderjyllands forskningsenhed med ansættelse af en Ph.d.-studerende direkte i kommunen i Social & Sundhed, for en tre-årig periode.

Fire projektdele

Forskningsprojektet består af fire dele med hvert sit konkrete fokusområde:

- At forbedre vilkår og adgang til sundhedsydelser for socialt udsatte borgere og unge med selvskadende adfærd. Denne del af projektet tager udgangspunkt i bostedet Bjerggade og har fokus på, hvordan der kan skabes bedre overgange for borgerne mellem bosted og psykiatri. Denne del dækkes af Ph.d.-projektet i Sammen på tværs.
- At styrke det tværgående samarbejde om socialt udsatte borgere med fokus på sociale væresteder. Denne del er ikke sat i gang endnu. Det overvejes aktuelt, om fokus i stedet bør være et eller flere temaer i regionens psykiatriplan.
- At udvikle tværsektorielle forskningsinitiativer, som fremmer samarbejdet på tværs af sundhedsvæsenet. Denne del har fokus på den sociale sygeplejeklinik på Den Blå Oase og en undersøgelse af den sundhedsøkonomiske effekt.
- At støtte kommunen i at etablere egen forskningstradition ved at udtrække viden og erfaring fra det aktuelle projekt. Denne del har fokus på, at kommuner traditionelt har lille erfaring med forskningsbaseret tilgang til at udvikle og forbedre sundhedsindsatser og sociale indsatser. Det skyldes bl.a., at mange professioner i kommuner har uddannelser på bachelorniveau. Forskningen er derfor i høj grad placeret på større uddannelsesinstitutioner f.eks. hospitaler. Placeringen har indflydelse på valg af forskningsområder, og på hvordan emnerne undersøges. Området 'pleje og støtte', som udgør en stor del af kommunernes opgave, indeholder derfor et forskningspotentiale. For at etablere en forskningstradition med blik for både de kommunale fagområder og det nødvendige fællesskab om borgerne på tværs af sektorer, er der behov for at placere forskningen i kommunalt regi.

Nedenfor følger en status på de tre dele af projektet, som er igangsat. Da projektets del to om tværgående samarbejde med fokus på sociale væresteder ikke er sat i gang endnu, gives ikke en særskilt status om dette.

Ph.d.-projektet - 'Fælles indsats for mennesker med selvskadende adfærd'

Social & Sundheds Ph.d.-studerende fik i foråret godkendt beskrivelsen af sit Ph.d.-projekt ('forskningsprotokollen') af dekanen fra Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet på SDU, og blev på den baggrund formelt indskrevet som Ph.d.-studerende på Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet pr. 1. juni 2025.

Ph.d.-projektet dækker den første af de fire dele i det samlede projekt, og er godkendt med titlen: 'Fælles indsats for mennesker med selvskadende adfærd.

De øvrige tre dele udføres af den fælles forskningsenhed og forudsætter ikke lignende godkendelse.

Den Ph.d.-studerende er ansat i kommunen under ledelse af socialchefen og med en række faglige vejledere fra forskningsenheden på Sygehus Sønderjylland. Den Ph.d.-studerende indgår dermed i det kollegiale og arbejdsmæssige fællesskab både på sygehuset og i kommunen.

Den undersøgende fase i form af Ph.d.-projektets feltarbejde er nu i gang. Det betyder, at den Ph.d.-studerende bl.a. har fulgt relevante medarbejdere fra forskellige sektorer f.eks. bosted og lægevagt i deres daglige arbejde. Der er efterfølgende gennemført tværsektorielle fokusgruppeinterviews med medarbejdere fra bosted, Fælles Akut Modtagelse, Psykiatrisk Akut Modtagelse, almen praksis, præhospital og politi. Fokusgrupperne drøfter tværsektorielle tilgange og muligheder med udgangspunkt i en fiktiv borger-case. Det giver den Ph.d.-studerende viden om temaer og mønstre i samarbejdet. Samtidig får deltagerne et større indblik i hinandens områder.

Den Ph.d.-studerende påbegynder nu forberedelsen af borgerinterviews.

Den sociale sygeplejeklinik

Projektets tredje del beskæftiger sig med den sociale sygeplejeklinik på Den Blå Oase.

Der har været udført et observationsstudie af "gangen i klinikken", og måden der bliver arbejdet med og samarbejdet om borgerne. Observationerne giver viden, som danner grundlag for at interviewe borgerne, og for det videre forskningsforløb.

Der har været udført interviewstudie med borgere, der har benyttet klinikken løbende igennem november. Interviewstudiet med borgerne har til formål at afdække, hvilken værdi det giver borgerne at kunne komme på klinikken i Den Blå Oase. Interviews med borgerne foretages i samarbejde med personalet, som deltager i interviewet, hvis borgeren efterspørger det.

Resultaterne af interviewstudiet med borgerne forventes at foreligge i starten af 2026.

Inddragelse af medarbejdere med interesse for forskning og relevant baggrund

Projektets del fire har fokus på at støtte kommunen i at etablere egen forskningspraksis. Med det for øje er der 'rekrutteret' medarbejdere fra Social & Sundhed med kandidatbaggrund og motivation for at prøve at forske. Der er pt. tre medarbejdere tilknyttet projektet, som bidrager én dag om måneden med at udføre relevante opgaver for projektet og dermed får mulighed for at prøve at forske. Inddragelse af egnede medarbejdere med motivation for at forske, ses som et vigtigt led i at udbrede kendskabet til samt interessen for forskning i kommunen. Der er eksempelvis inddraget en medarbejder i projektets del tre om den sociale sygeplejeklinik, som bidrager med omfattende litteratursøgninger.

Økonomi og afledt drift

Økonomiudvalget godkendte den 19. november 2024 kommunens deltagelse i projektet.

Som det fremgår af økonomiudvalgets sag, er projektet 3-årigt for perioden 2025-2027 og beløber sig over perioden til 2,2 mio. kr.

Der søges løbende ekstern finansiering, men der er indtil videre ikke opnået positivt tilsagn.

Sagen afgøres i

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 02-12-2025

Taget til efterretning.

Punkt 78: Gensidig orientering

21/36399

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringer tages til efterretning.

Beslutning Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 02-12-2025

Taget til efterretning.

Punkt 79: Underskriftsside

21/36399

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at protokollen godkendes.

Beslutning Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 02-12-2025

Godkendt.