

REFERAT Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 2022-2025 d. 09-09-2025

Mødedato Tirsdag d. 09. september 2025 kl. 08:15

Mødested Mødelokale B1 (18 pers.)

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Meddelelser fra formanden.....	4
Meddelelser fra administrationen.....	5
Nyt fra medlemmernes deltagelse i råd, nævn og bestyrelser.....	6
Orientering om sygefraværet i Odsherred Kommune pr. 30. juni 2025.....	7
Orientering om afsluttende status på digital søvnindsats.....	10
Orientering om status på etablering af forebyggelsestilbud til særligt sårbare borgere.....	12
Orientering om status på aktiviteter ifm. sundhedspolitikens udmøntning.....	14
Godkendelse af fremtidig ramme for forebyggende indsats til ældre.....	16
Beslutning om overordnede principper for Odsherred Kommunes tilgang til opgaveoverdragelsen i Årshjul.....	19 23
Underskriftside.....	24

Punkt 107: Godkendelse af dagsorden

00.01.00-G01-22-931043

Kompetence

Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Sagsfremstilling

Faste indkaldelser:

- Direktør Ulla Gramstrup
- Centerchef for Omsorg og Sundhed Rasmus Gormsen Hansen
- Centerchef for Organisation Thure Jørgensen

Lederen af Sundhed Helle Oldrup Jensen deltager under punkterne 112-115.

Indstilling

Direktøren indstiller til Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, at:

1. udvalget godkender dagsordenen.

Beslutning

Godkendt. Punkterne 112-115 blev afviklet først.

Fraværende:

Anna-Louise Attermann (løsgænger)

Punkt 108: Meddelelser fra formanden

00.01.00-G01-22-931043

Beslutningstema

Tage meddelelser fra formanden til efterretning.

Sagens opståen

Fast punkt på dagsordenen.

Indstilling

Direktøren indstiller til Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget at:

1. tage meddelelserne til efterretning.

Beslutning

Regnbuedag 29. august med stort fremmøde.

Fraværende:

Anna-Louise Attermann (løsgænger)

Punkt 109: Meddelelser fra administrationen

00.01.00-G01-22-931043

Beslutningstema

Tage meddelelser til efterretning.

Sagens opståen

Fast punkt på dagsordenen.

Indstilling

Direktøren indstiller til Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget at:

1. tage orienteringen til efterretning.

Beslutning

Ingen orientering.

Fraværende:

Anna-Louise Attermann (løsgænger)

Punkt 110: Nyt fra medlemmernes deltagelse i råd, nævn og bestyrelser

00.01.00-G01-22-931043

Beslutningstema

Tage meddelelser til efterretning.

Sagens opståen

Fast punkt på dagsordenen.

Indstilling

Direktøren indstiller til Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget at:

1. tage orienteringen til efterretning.

Beslutning

Møde i Handicaprådet og Udsatterådet om budgettet.

Borgermøde om pårørendepolitikken.

Taget til efterretning.

Fraværende:

Anna-Louise Attermann (løsgænger)

Punkt 111: Orientering om sygefraværet i Odsherred Kommune pr. 30. juni 2025

81.28.00-P05-22-1

Kompetence

Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Orientering om sygefraværet i Odsherred Kommune til og med 30. juni 2025.

Sagens opståen

Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget samt Børne, Unge- og Uddannelsesudvalget er gennem de seneste år blevet forelagt kvartalsvis status på sygefraværet i Odsherred Kommune.

Chefgruppen og Hovedudvalget får samme data.

Sagsfremstilling

Sygefraværersdata til og med juni 2025

Odsherred Kommune overgik til nyt lønsystem pr. 1. januar 2024. Det betød, at der i 2024 ikke var data til rådighed i lønsystemet, som kunne anvendes til sammenligning for "samme periode sidste år". Derfor blev der i 2024 afleveret data pr. måned (i stedet for kvartaler som hidtil) og uden sammenligning med data fra året før.

Nu er det 2025, og vi kan igen trække data, hvor sygefraværet sammenlignes med "samme periode sidste år", og vi er derfor vendt tilbage til at udarbejde sygefraværersrapporter baseret på kvartaler.

Ledere i kommunen har udtrykt ønske om data/rapporter, der viser både kort og langt sygefravær. I SD Personaleweb/Optima er der mulighed for at trække rapporter, der viser dette for egne områder. Det er endnu ikke fuldt udrullet. Der er vedhæftet en version af dette til denne sagsfremstilling. Læsevejledningen fremgår af rapportens første side.

Som det fremgår af rapporten, er der desværre en stigning i sygefraværet for den samlede organisation i 2. kvartal 2025 (7,6 %) sammenlignet med 2. kvartal 2024 (7,1 %).

Arbejdet med at nedbringe sygefraværet i Odsherred Kommune

På en lang række af kommunens arbejdspladser er der et ikke-problematisk sygefravær. På andre arbejdspladser ser vi, at fraværet kontinuerligt ligger markant over arbejdspladsens måltal.

De handlingsplaner og indsatser der er iværksat i Odsherred Kommune de seneste år, har haft et stort fokus på direktørers/chefers/lederes aktioner i forhold til at nedbringe sygefraværet, suppleret med at HR er i tæt kontakt med ledere på arbejdspladser med højt fravær. Begge dele er fortsat vigtige parametre i arbejdet.

Anbefalingerne fra HR er derfor fortsat, at arbejdet med at nedbringe sygefraværet og skabe arbejdspladser med trivsel er forankret i ledelseskæderne og i ledergrupperne. Derfor er det stadig vigtigt at:

- Der er en tydelighed fra direktører og chefer om, at en af lederens vigtigste opgaver er at skabe en sund kultur om sygefravær og arbejde med trivsel på arbejdspladserne
- Chefgruppen fortsætter med at have et fast punkt på møderne hvert kvartal, hvor igangværende indsatser om sygefravær og trivsel drøftes
- Direktører og centerchefer har et fast punkt om trivsel og sygefravær på deres 1:1-møder
- Leder og chef udarbejder en handleplan for at nedbringe sygefraværet på de arbejdspladser, hvor sygefraværet ligger over måltallet (HR, Løn og Personalejura bistår, hvis det er nødvendigt)
- Den enkelte chef har et fast punkt på møder med vedkommendes ledere, hvor lederne redegør for arbejdet med sygefravær og trivsel, opfølgning på handleplaner og drøftelse af eventuelle ledelsesdilemmaer

- Arbejdet med sygefravær og trivsel drøftes i centrenes ledergrupper, så lederne kan sparre med hinanden om løsninger og udfordringer i arbejdet med sygefravær og trivsel.

Nogle af de initiativer og indsatser der derudover er i gang for at håndtere og nedbringe sygefraværet er fx:

- Konsulenter fra HR, Løn og Personalejura holder møder med ledere, AMR og TR på afdelinger, der ligger over deres måltal for sygefravær, for at bistå dem med planer for at nedbringe fraværet.
- HR, Løn og Personalejura er i kontakt med med alle ledere, som har medarbejdere med over 70 dages løbende fravær, eller mere end otte perioder inden for de sidste 12 måneder, for at bistå lederne med planer.
- HR, Løn og Personalejura afholder kurser i sygefraværshåndtering for ledere og tilbyder kurser i håndtering af vanskelige samtaler for ledere, tillidsvalgte og arbejdsmiljørepræsentanter
- Hovedudvalget har via MED-systemet sat sygefravær på dagsordenen i de enkelte afdelinger
- I 2024 afsluttede ca. 20 ledere uddannelsesforløb i ledelse af psykisk arbejdsmiljø.

I slutningen af 2023 blev der etableret et samarbejde mellem Jobrehabiliteringssporer i Center for Social og Arbejdsmarked og Hjemme- og Sygeplejen i Center for Omsorg og Sundhed. Formålet med samarbejdet var at styrke en intern indsats for medarbejdere, der enten allerede var sygemeldte med stress, eller for medarbejdere der havde behov for en forebyggende indsats. Samarbejdet og behovet udviklede sig hurtigt i 2024, og indtil udgangen af 2024 havde cirka 70 medarbejdere fra Hjemme- og Sygeplejens distrikter gennemført et samtaleforløb. 50 medarbejdere fra andre dele af organisationen har også haft kontakt til Jobrehabiliteringscentrets stresscoach i løbet af 2024. I 2025 afprøves en model, hvor stresscoachen er fysisk til stede i Hjemme- og Sygeplejens Distrikt Nord efter behov for at forebygge sygemeldinger.

Hovedudvalget godkendte i juni 2024 en ny overordnet "Retningslinje for forebyggelse og håndtering af stress" for Odsherred Kommune. Som en udløber af den overordnede retningslinje skal alle lokale MED-udvalg sikre, at der udarbejdes en lokal retningslinje for, hvordan der på den konkrete arbejdsplads arbejdes med at forebygge og håndtere stress. De lokale retningslinjer skal være udarbejdet senest 1. november 2025.

Der skal mere til

Udviklingen i fraværstallene viser dog, at der skal mere til. Derfor vil organisationen styrke indsatsen, fx ved gennem uddannelsesaktiviteter at sikre et større "fælles ejerskab" for indsatsen mellem ledere og tillidsvalgte på de arbejdspladser, hvor fraværet kontinuerligt ligger højt, og ved at arbejde med fortsat at udvikle det datamateriale, som lederne har tilgængeligt, så det på de enkelte arbejdspladser kan bidrage til samtaler mellem medarbejdere, ledere og HR om, hvilke tiltag der virker der.

Lovgrundlag

Arbejdsmiljøloven.

Arbejdstilsynets bekendtgørelser om arbejdets udførelse (nr. 1234 af 29. oktober 2019).

Den lokale [MED-aftale](#).

Odsherred Kommunes [Personalepolitik](#).

Odsherred Kommunes [Sygefraværspolitik](#) samt [Indsatsmodel for håndtering af sygefravær](#).

Økonomiske konsekvenser

Hvis der skal iværksættes uddannelsesaktiviteter for grupper af ledere, tillidsrepræsentanter og arbejdsmiljørepræsentanter på arbejdspladserne, vil der være udgifter forbundet hermed. Konkret uddannelse er endnu ikke planlagt. Der er udarbejdet skema om arbejdsmiljø, trivsel og sygefraværforebyggelse til budgetprocessen for 2026-29.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Indstilling

Direktøren indstiller til Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget at:

1. Tage orienteringen om sygefraværet pr. 30. juni 2025 til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende:

Anna-Louise Attermann (løsgænger)

Bilag

Sygefravær pr. 30. juni 2025 incl. opgørelse af korttidsfravær

Punkt 112: Orientering om afsluttende status på digital søvnindsats

29.09.00-P22-23-1

Kompetence

Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget orienteres om afsluttende status på den digitale søvnindsats som led i udmøntning af sundhedspolitikken.

Sagens opståen

Den 15. maj 2024 traf Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget beslutning om at afprøve individuelle online søvnforløb. Dette som led i udmøntning af sundhedspolitikken i 2024 ([punkt 56](#)).

Den 5. februar 2025 blev udvalget orienteret om foreløbig status på indsatsen ([punkt 19](#)). Efter ønske fra udvalget præsenteres udvalget i nærværende sag for afsluttende status på indsatsen.

Sagsfremstilling

Individuelle online søvnforløb via HVIL-appen har været gennemført som et afprøvningsforløb i perioden fra slutningen af oktober 2024 til juni 2025. Forløbet er således ikke længere tilgængeligt.

Via appen er der blevet tilbudt et 9-ugers digitalt søvnforløb baseret på kognitiv adfærdsterapi. Forløbet indledes med, at brugeren vælger mellem to forløbstyper: forløb med søvnrestriktioner eller uden søvnrestriktioner. Gennem en personlig søvndagbog, hvor brugeren besvarer daglige spørgsmål morgen og aften, får brugeren brug og app i begge typer forløb indblik i søvnmønstre og søvnkvalitet. Disse oplysninger danner grundlag for skræddersyede anbefalinger, herunder gradvise justeringer af sengetider for at opnå en mere sammenhængende søvn. Derudover arbejder forløbet med adfærd og tankemønstre omkring søvn gennem vejledende videoer. Tilbuddet har været tilgængeligt for borgere over 16 år samt medarbejdere i Odsherred Kommune.

I alt har 105 borgere og medarbejdere påbegyndt et forløb via HVIL-appen. De fordeler sig som følger:

- 48 medarbejdere og 57 borgere.
- 36 forløb uden søvnrestriktioner og 69 forløb med søvnrestriktioner.

Baseret på data, som er opgjort da der var aktiveret 102 forløb, har 21 brugere gennemført hele forløbet. 10 (5 borgere og 5 medarbejdere) har gennemført forløbet uden søvnrestriktioner, og 11 (5 borgere og 6 medarbejdere) har gennemført forløbet med søvnrestriktioner. På grund af den lave gennemførselsrate og af hensyn til brugernes ret til anonymitet er det ikke muligt at præsentere data om køn og alder.

For de gennemførte forløb ses følgende kliniske resultater:

- 66,7 % har oplevet forbedret søvn.
- 38,1 % har opnået klinisk signifikant forbedring af deres søvn.

Omsat til leveår med fuld livskvalitet svarer det til en samlet gevinst på 1,5 år. Baseret på en internationalt anerkendt værdi pr. leveår med fuld livskvalitet som er defineret af National Institute for Health and Care Excellence (NICE) kan gevinsten anslås til ca. 256.000 kr. Det betyder, at hver investeret krone har givet et afkast svarende til 4,7 gange i sundhedsværdi.

Administration anbefaler, at beslutning om eventuel forøgelse af indsatsen træffes, når den samlede afrapportering på sundhedspolitikken handleplan 2024-2025 foreligger. Dette skyldes, at den digitale indsats suppleres af håndholdte søvnforløb for borgere, der ikke kan deltage digitalt, med særligt fokus på unge. Den håndholdte indsats evalueres i forbindelse med den samlede afrapportering. På den måde bliver det muligt at træffe beslutning om eventuel videreførelse af begge indsatser samtidig og dermed sikre en koordineret, sammenhængende og helhedsorienteret søvnindsats med størst mulig effekt.

Lovgrundlag

Sundhedsloven Å§ 119.

Åkonomiske konsekvenser

Der har vÅret afsat 55.000 kr. til indsatsen, som er anvendt til indkÅb af adgang til HVIL-appen.

Administrative, miljÅ, mÅssige og sundhedsmÅssige konsekvenser

Vedvarende kort sÅ, vn og nedsat sÅ, vnkvalitet hos bÅde bÅ, rn, unge og voksne er forbundet med ringere livskvalitet, trivsel og psykisk, fysisk og social funktion. SÅ, vnen forbedrer ydermere immunforsvaret, styrker hukommelse og kreativitet og er med til at forebygge stress, angst og depression. En god nattesÅ, vn kan bidrage til et godt liv, og er dermed lige sÅ afgÅ, rende for, at vi trives og har det godt, som sund kost og motion.

SÅ, vnproblemer er udbredt blandt voksne, og langvarige sÅ, vnproblemer er forbundet med Å, get risiko for at fÅ flere sygdomme. Der er sÅledes betydelige samfundsmÅssige omkostninger forbundet med sÅ, vnproblemer, bl.a. Å, get medicinforbrug, Å, get antal konsultationer hos egen lÅ, ge, nedsat produktivitet og Å, get fravÅ, r fra arbejde.

Udtalelser og hÅ, ring

Enversion, som stÅ, r bag HVIL-appen, peger pÅ, at indsatsen rummer et endnu uudnyttet potentiale â€ isÅ, r nÅ, r det gÅ, lder forebyggelse blandt borgere, der endnu ikke er syge eller har komplekse sundhedsudfordringer. PÅ, den baggrund anbefaler leverandÅ, ren, at indsatsen forlÅ, nges, og at markedsfÅ, ringen styrkes med henblik pÅ, at rekruttere flere deltagere.

LeverandÅ, ren bag Hvil-appen anslÅ, r, at cirka 3.100 borgere i Odsherred Kommune har alvorlige sÅ, vnproblemer.

Indstilling

DirektÅ, ren indstiller til Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, at

1. tage orienteringen til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

FravÅ, rende:

Anna-Louise Attermann (lÅ, sgÅ, nger)

Punkt 113: Orientering om status på etablering af forebyggelsestilbud til særligt sårbare borgere

29.00.00-P22-19-2

Kompetence

Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget tager orientering om status på etablering af forebyggelsestilbud til særligt sårbare borgere til efterretning og sender sagen til orientering i Social-, Ældre og Psykiatriudvalget.

Sagens opståen

Den 15. maj 2024 traf Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget beslutning om at afprøve et nyt forebyggelsestilbud, målrettet særligt sårbare borgere. Dette som led i udmøntning af sundhedspolitikens midler i 2025 ([punkt 20](#)).

Udvalget orienteres i nærværende sag om aktuel status på etablering af indsatsen.

Sagsfremstilling

Status medio august 2025 er, at en sundhedsrådgiver fra Sundhedsafdelingen er fast til stede i Aktivitetshuset i Vig i gennemsnit 10-12 timer om ugen, fordelt på to dage. På den måde bringes indsatsen tættere på målgruppen med det formål at opnå størst mulig effekt.

Fra august 2025 afvikles følgende aktiviteter:

- Sundhedssamtaler i Aktivitetshuset i Vig med fokus på det sunde liv og tidlig opsporing af sygdomme. Målgruppen vil blandt andet blive tilbudt målinger af blodtryk, lungefunktion og blodsukker. Resultaterne giver indikationer på eventuelle sundhedsudfordringer og behov, og danner grundlag for en konkret handleplan, hvis der vurderes behov for yderligere sundhedsfaglig indsats. Sundhedssamtalerne vil være tilgængelige både som drop-in og via booking i aktivitetshuset og sundhedsrådgiveren kan følges med medarbejderen i det udekørende team (mentorer og bostøtter) ved besøg hjemme hos de særligt sårbare borgere.
- Sundhedsrådgiveren deltager fast i morgenmøder og borgermøder 1-2 gange ugentligt samt deltager sammen med borgerne i tilberedelsen af morgenmaden én gang om ugen når borgerne spiser morgenmad i aktivitetshuset. Det skal bidrage til at skabe tryghed og fortrolighed samt opbygge en tillidsfuld relation, så borgerne føler sig godt tilpas i den nye indsats. Sundhedsrådgiveren bidrager med relevant viden og kompetencer fra sin professionsbachelor i Ernæring og Sundhed og indgår aktivt i pædagogiske og målgruppetilpassede (sundheds)aktiviteter i køkkenet/cafeen ad hoc, herunder fx tilberedning af frokost og anden madlavning/bagning sammen med borgerne. Gennem vejledning og inspiration støtter sundhedsrådgiveren både borgere og medarbejdere i Socialpsykiatrien i at vælge og tilberede sunde(re) måltider. Formålet er at fremme sunde vaner og forebygge sygdom eller forværring af eksisterende helbredsproblemer.
- Gennemførelse af et holdforløb baseret på den vægtneutrale tilgang, særligt målrettet borgere tilknyttet socialpsykiatrien.
- Kompetenceudvikling af medarbejdere i aktivitetshuset og det udekørende team ift. sygdommene KOL og type 2-diabetes og hvordan de kan være med til at opspore symptomer på sygdommene.

Indsætterne vil løbende blive evalueret og justeret efter behov i et tæt samarbejde mellem Sundhedsafdelingen og Socialpsykiatrien.

Afprøvningen afsluttes i december 2025 med en slutevaluering bestående af fokusgruppeinterviews med både borgere og medarbejdere. Undervejs indsamles data på antal afholdte samtaler og borgernes videre plan (i anonym form).

Lovgrundlag

Sundhedsloven § 119.

Økonomiske konsekvenser

Der er afsat 120.000 kr. til indsatsen.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Indsatsen forventes at styrke borgernes fysiske og mentale sundhed gennem tidlig opsporing, forebyggelse og øget adgang til sundhedsfaglig støtte i trygge, kendte rammer. Det kan føre til øget trivsel, færre uopdagede helbredsproblemer og bedre sammenhæng mellem sociale og sundhedsfaglige tilbud. Samtidig forventes indsatsen at skabe positive interne effekter, herunder styrket tværfagligt samarbejde, faglig udvikling blandt medarbejderne og forbedret relationel koordinering – en nøglefaktor i arbejdet med særligt sårbare borgere.

Udtalelser og høring

Indstilling

Direktøren indstiller til Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget at:

1. tage orienteringen til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende:

Erik Winther (N)

Anna-Louise Attermann (løsgænger)

Punkt 114: Orientering om status på aktiviteter ifm. sundhedspolitikens udmøntning

29.00.00-P22-19-2

Kompetence

Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Få en status på igangsatte aktiviteter for midler til sundhedspolitikens udmøntning.

Sagens opståen

Trivsels-, Sundheds-, og Forebyggelsesudvalget har bedt om en status på igangsatte aktiviteter for midler til sundhedspolitikens udmøntning.

Sagsfremstilling

Ifølge budgetaftalen for 2023 er der afsat 0,5 mio. kr. årligt til at støtte aktiviteter, der skal understøtte ambitionerne i sundhedspolitikken ”Sammen om sundhed – Odsherred i bevægelse 2021-2025”.

Pengene prioriteres ud fra de aktuelle handleplaner og de områder, der har særligt fokus i perioden. Den seneste handleplan gælder for 2024-2025. Den godkendte Byrådet via Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 30. april 2024 ([punkt 58](#)).

I 2023 blev pengene til sundhedspolitikken brugt til Vanebryderforløb for kommunens ansatte. Dette blev besluttet på udvalgsrådet i TSF den 16. maj 2023 ([punkt 53](#)).

I 2024 blev pengene, ifølge beslutning på udvalgsrådsmøderne den 16. maj 2024 ([punkt 56](#)) og den 11. juni 2024 ([punkt 77](#)), brugt til:

- Skolemad
- Røgfri udearealer
- Forestillinger og oplæg på skoler om alkohol og rusmidler
- Håndholdte søvnforløb
- Den vægtneutrale tilgang
- Individuelle online søvnforløb

Alle indsatser for 2024-midler er afsluttet eller igangsat:

Midler til skolemad er udloddet som en skolemadspulje på mødet i TSF 8. april 2025 ([punkt 54](#)).

Røgfri udearealer er udmøntet jf. [nyhed](#) på kommunens hjemmeside og orienteringspunkt på møde i TSF 11. marts ([punkt 32](#)).

Forestillinger og oplæg på skoler om alkohol og rusmidler er i godt i gang. De sidste forestillinger afholdes sensommeren 2025 i forbindelse med forældremøder på skolerne.

Et håndholdt søvnforløb er afviklet. Der har været dialoger med ungdomsuddannelsesstederne og uddannelsessporet, men det er ikke lykket at rekruttere til flere forløb.

Udbredelsen af kendskabet til den vægtneutrale tilgang er også godt i gang. Den 23. januar 2025 blev der afholdt Konference om Vægtstigmatisering for kommunens ledere og andre interesserede.

Individuelle online søvnforløb (HVIL appen) er afsluttet.

Trivsels-, Sundheds-, og Forebyggelsesudvalget orienteres om slutevaluering af indsatsen på dette udvalgsrådsmøde, september 2025.

I 2025 er pengene, ifølge beslutning på udvalgsrådet den 15. marts 2025 ([punkt 35](#)), prioriteret til:

- Forebyggelsestilbud til særligt sårbare borgere
- Styrkelse af borgernes sundhedskompetencer gennem brug af digitale informationsvideoer
- Task force til forebyggelse af vægt- og kropstigmatisering
- Sundhedspulje - målrettet unge i udkolingen, Ung i Odsherred og lokale ungdomsinstitutioner med fokus på forebyggelse af brug af rusmidler, nikotin og alkohol
- Demens-fodbold, som finansieres med 25.000 kr. fra puljen og de resterende 25.000 kr. fra Sundhedsafdelingen.

Alle indsatser for 2025-midler er afsluttet eller igangsat:

Forebyggelsestilbud til særligt sårbare borgere er igangsat.

Trivsels-, Sundheds-, og Forebyggelsesudvalget orienteres om aktuel status på dette udvalgsråd, september 2025.

Styrkelse af borgernes sundhedskompetencer gennem brug af digitale informationsvideoer – her er modulet om energiforvaltning indkøbt pr. 1. juli 2025. Det afprøves det kommende år.

Task force til forebyggelse af vægt- og kropstigmatisering er under udvikling. Steno Diabetes Center Sjælland har gennem kommunens partnerskab for fremme af børn og unges sundhed og trivsel bidraget med yderligere finansiering til den indsats.

Sundhedspuljen målrettet unge i udkolingen, Ung i Odsherred og lokale ungdomsinstitutioner med fokus på forebyggelse af brug af rusmidler, nikotin og alkohol er udloddet på mødet i TSF den 12. august ([punkt 102](#)). Alle ansøgere fik tildelt midler og forventningen er, at aktiviteterne igangsæt snarest.

Demens-fodbold er planlagt til at starte op i primo september 2025.

Lovgrundlag

Sundhedsloven §§ 119 og 120.

Økonomiske konsekvenser

Udtalelser og høring

Indstilling

Direktøren indstiller til Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget at:

- tage orientering til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende:

Anna-Louise Attermann (løsgænger)

Punkt 115: Godkendelse af fremtidig ramme for forebyggende indsats til ældre

29.09.04-A26-25-1

Kompetence

Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Godkende den fremtidige ramme for forebyggende indsats over for ældre borgere efter høring i relevante råd.

Sagens opståen

Den 8. april 2025 drøftede Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget forebyggende hjemmebesøg til ældre i forbindelse med ældrelovens ikrafttrædelse den 1. juli 2025 ([punkt 55](#)). I den forbindelse fjernes serviceloven § 79 a, og dermed forsvinder kravet om forebyggende hjemmebesøg til ældre. I stedet bliver kravet til kommunerne, at der skal tilvejebringes en generel forebyggende indsats over for ældre borgere. Herunder skal der iværksættes opsøgende indsatser målrettet personer, der vurderes at have et forebyggelsespotentiale. I nærværende ramme stilles ligeledes krav om, at borgeren samtidig ikke er bevilget varige kommunale sundheds- eller plejeydelser.

På den baggrund godkendte udvalget forslag til fremtidig praksis for forebyggende indsats over for ældre borgere og sendte forslaget i høring i relevante råd på deres møde den 13. maj 2025 ([punkt 70](#)).

Rådene har nu afgivet deres høringssvar, som udvalget præsenteres for i nærværende sag med henblik på godkendelse af fremtidig ramme for forebyggende indsats til ældre.

Sagsfremstilling

Jævnfør [punkt 70](#) omfatter forslaget til fremtidige ramme for forebyggende indsats til ældre følgende:

- screening ved brug af digitalt spørgeskema til 77-, 80- og 82-årige borgere.
 - Tilbud om forebyggende hjemmebesøg til borgere, der stratificeres som røde.
 - telefonopringning til borgere, der stratificeres som gule.
 - borgere som stratificeres som grønne oplyses om, at de ved behov kan kontakte en forebyggende sygeplejerske.
- Telefonopringning til borgere fra 75 år, som udskrives fra sygehus og ikke modtager besøg fra Hjemme- og Sygeplejen.
- Telefonopringning til borgere fra 75 år, som udskrives fra midlertidige pladser og ikke er i kontakt med Hjemme- og Sygeplejen.
- Tilbud om forebyggende hjemmebesøg med henblik på faldforebyggelse og forebyggelse af ensomhed (via henvendelser fra fx sundhedspersonale).
- Åben Sundhedsrådgivning én gang om måneden henvendt til borgere og medarbejdere;
 - på faste steder i kommunen (henvendt til borgere).
 - i Hjemme- og Sygeplejens tre distrikter (henvendt til medarbejdere).
- Øget fokus på ægtefæller/samlevende (pårørende) til ældre borgere med kroniske sygdomme.
- Tilbud om sorgebøger til borgere fra pensionsalder og op, hvor ægtefælle/samlever dør (borger bliver alene).
- Tilbud om forebyggende hjemmebesøg til borgere fra pensionsalder og op, hvor ægtefælle/samlever flytter på plejecenter.
- Tilbud om forebyggende hjemmebesøg til borgere fra pensionsalder og op, hvor der modtages en bekymringshenvendelse.
- Særskilt hensyn til borgere, som er fritaget fra E-Boks, som ofte viser sig at være sårbare og have gavn af et forebyggende hjemmebesøg.

Forslag til fremtidig ramme for forebyggende indsats til ældre har været i høring i Rådet for Socialt Udsatte, Handicaprådet og Ældrerådet.

Rådet for Socialt Udsatte tilslutter sig det fremlagte forslag uden bemærkninger ([punkt 30](#)), mens både Handicaprådet og Ældrerådet har bemærkninger.

Handicaprådets bemærkninger:

Handicaprådet i Odsherred Kommune anerkender intentionen om en mere fleksibel og målrettet forebyggende indsats. Rådet ser dog visse risici i forhold til borgere med handicap og funktionsnedsættelser, som bør adresseres i den videre udmøntning ([punkt 72](#)).

Konkrete bemærkninger til forslaget:

- a). Digitale løsninger og sårbare grupper: Den øgede anvendelse af digital screening kan medføre, at borgere med kognitive, psykiske eller fysiske funktionsnedsættelser ikke får den nødvendige adgang til indsatsen. Der bør sikres en aktiv, opsøgende kontakt til alle, hvor der er tvivl om evnen til at håndtere digitale værktøjer, også selvom de ikke er fritaget fra e-Boks.
- b). Forhøjelse af aldersgrænser: Forhøjelse af aldersgrænsen for første screening fra 75 år til 77 år kan betyde, at begyndende funktionstab overses. Handicaprådet anbefaler, at borgere med kendte funktionsnedsættelser tilbydes en individuel vurdering uanset alder.
- c). Fjernelse af telefonisk kontakt forud for hjemmebesøg: Telefonisk kontakt inden besøg er for nogle borgere med handicap vigtig for at reducere angst, forvirring og misforståelser. Rådet anbefaler, at denne kontakt bevares.
- d). Kompetencekrav til medarbejdere: Det er vigtigt, at medarbejderne, der foretager screeninger og hjemmebesøg, har viden om handicap, hjælpemidler og relevante støtteordninger, så de kan rådgive helhedsorienteret.
- e). Koordination med eksisterende indsatser: Forebyggende indsatser bør koordineres med kommunens øvrige støtte- og plejefunktioner for borgere med handicap, så der sikres sammenhængende hjælp.

Ældrerådets bemærkninger:

- i). Et flertal i Ældrerådet mener ikke, at faste årlige forebyggende hjemmebesøg skal udsættes fra 82 år til det 84. år.
- ii). Ældrerådet er enige om, at telefonisk kontakt før forebyggende hjemmebesøg, med henblik på at reducere aflysninger ikke må fjernes ([punkt 84](#)).

Administrationen værdsætter og anerkender rådernes interesse, høringssvar og opmærksomheder. Administrationens faglige anbefaling til håndtering fremgår nedenfor:

- ad a) Forventningen er, at de åbne sundhedsrådgivninger kan øge synligheden - herunder blandt borgere, som ikke er digitale eller ikke er bevilget varige kommunale sundheds- eller plejeydelser. For borgere, der har kognitive, psykiske eller fysiske funktionsnedsættelser er forventningen, at de modtager andre kommunale sundheds- eller plejeydelser, og dermed ikke er direkte i målgruppen for nærværende indsats.
- ad b) Erfaringen er, at mange ældre klarer sig godt langt op i årene, og mange 75-årige ikke ønsker besøg. Hvis borgeren har kendte funktionsnedsættelser må det forventes, at borgeren har kontakt til andet sundhedsfagligt personale, som kan bidrage til en sammenhængende og koordineret indsats, herunder inddrage de forebyggende sygeplejersker hvis/når det er relevant.
- ad c) Administrationen anerkender rådets argument, men anbefaler at fastholde ændringen som led i at frigive ressourcer til andre opsøgende og forebyggende indsatser til målgruppen.
- ad d) Det anerkendes, at medarbejderne skal have de rette kompetencer for at sikre kvaliteten i indsatsen. Dette er således et løbende fokus.
- ad e) Der er et generelt fokus på at sikre sammenhængende og koordinerede borgerforløb på tværs af indsatser. Forebyggende hjemmebesøg tilbydes ikke til borgere, som i forvejen får hjælp fra andre af kommunens støtte- og plejefunktioner. I tilfælde hvor kolleger har behov for sparring fra en forebyggende sygeplejerske er det dog altid muligt at kontakte teamet direkte eller ved fremmøde til den åbne sundhedsrådgivning.
- ad i) 82-årige borgere modtager spørgeskema og bliver tilbudt forebyggende hjemmebesøg hvis de stratificeres som røde og telefonopringning hvis de er gule. Derudover har ældre borgere over 67 år altid mulighed for på eget initiativ at kontakte de forebyggende sygeplejersker per telefon med mulighed for aftale om besøg.
- ad ii) se ad c).

Med afsæt i ovenstående giver rådernes høringssvar ikke anledning til ændringer i den foreslåede ramme. Det bemærkes dog, at to af tre råd italesætter vigtigheden af ikke at fjerne telefonisk kontakt før forebyggende hjemmebesøg. Hvis dette skal genindføres, vil det betyde ændringer i forhold til den resterende del af rammen/indsatsen.

Lovgrundlag

Ældrelovens kapitel 2: forebyggelse:

§ 4. Kommunalbestyrelsen skal med henblik på at understøtte en alderdom med mest mulig selvstændighed i den daglige livsførelse og evne til i videst muligt omfang at tage vare på egne behov tilvejebringe en generel forebyggende indsats over for ældre borgere i kommunen, herunder ved iværksættelse af opsøgende indsatser målrettet personer, hvor der vurderes at være et forebyggelsespotentiale.

Økonomiske konsekvenser

KL har estimeret et samlet besparelspotentiale på 5-10 mio. kr. for alle kommuner vedr. ændring af (lovbestemte) forebyggende hjemmebesøg. Det svarer til en beskeden besparelse i Odsherred Kommune, som ikke skal modregnes/tilbagebetales og dermed kan bruges til den fremtidige generelle forebyggelsesopgave.

Af kommunens budgetaftale for 2025 fremgår en række administrative besparelser, som medfører en begrænset reduktion af budgettet på det forebyggende område.

Den beskrevne indsats forventes at kunne holdes inden for det aktuelle budget på området.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Den beskrevne indsats vurderes at have et stort potentiale, da kontakten og/eller besøgene er tilbagevendende og målrettet ældre, som har et forebyggelsespotentiale, og som samtidig ikke har fået bevilget andre varige kommunale sundheds- eller plejeydelser. Det giver mulighed for at følge målgruppens udvikling og støtte dem i at mestre hverdagen gennem vejledning og information. Derved kan behovet for ydelser potentielt udsættes – til gavn både for den enkelte borger, eventuelle pårørende og for en presset Hjemme- og Sygepleje.

I dag tilbydes forebyggende hjemmebesøg i henhold til en række specifikke kriterier, som fremgår af den gældende kvalitetsstandard for området. Denne kan tilgås via dette [link](#). Med ældrelovens ikrafttrædelse den 1. juli 2025 bortfalder kravet om, at kommunalbestyrelserne mindst én gang årligt skal udarbejde og vedtage kvalitetsstandarder for forebyggende hjemmebesøg.

Nærværende ramme revideres efter behov, hvis der lokalt eller nationalt er anledning hertil fx ændrede lovgivning, faglige anbefalinger mm.

Udtalelser og høring

Sagen har været i høring i følgende råd:

- Rådet for Socialt Udsatte
- Ældrerådet
- Handicaprådet.

Indstilling

Direktøren indstiller til Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, at:

1. Godkende den fremtidige ramme for forebyggende indsats til ældre.

Beslutning

Godkendt.

Fraværende:

Anna-Louise Attermann (løsgænger)

Punkt 116: Beslutning om overordnede principper for Odsherred Kommunes tilgang til opgaveoverdragelsen i regi af Sundhedsreformen (avanceret genoptræning, specialiseret rehabilitering, patientrettet forebyggelse)

29.00.00-A00-25-2

Kompetence

Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Beslutte de overordnede principper for Odsherred Kommunes tilgang til opgaveoverdragelsen af patientrettet forebyggelse, specialiseret rehabilitering og avanceret genoptræning i regi af sundhedsreformen.

Sagens opståen

Aftalen om sundhedsreformen blev indgået den 15. november 2024. Sundhedsreformen betyder, at kommunerne skal overdrage en række opgaver og ansvarsområder til regionerne fra 1. januar 2027. Det drejer sig om:

- de midlertidige pladser
- akutsygeplejen
- patientrettet forebyggelse
- avanceret genoptræning
- specialiseret rehabilitering.

Til sagen knytter sig et bilag 1, som indeholder en uddybning af avanceret genoptræning og specialiseret rehabilitering.

I foråret 2025 er der foregået et større afklaringsarbejde mellem regeringen, kommunerne og regionerne af økonomien ved opgaveflyttet samt om økonomien i de kommunale tilbud. I 3. kvartal 2025 skal kommunerne tilvejebringe oplysninger til regionerne om, hvordan opgaverne i opgaveflytningen løses i dag og om omkostninger forbundet hermed.

Kommunerne skal indgå i dialog med regionerne om bodeling og drift af opgaver. I september og oktober 2025 har alle sjællandske kommuner derfor hver to dialogmøder med Region Østdanmark om de kommunale tilbud i den enkelte kommune. Dialogmøderne er et skridt på vejen mod den ramme og den overdragelsesaftale, der skal forhandles på plads i foråret 2026.

For at sikre at den indledende dialog om opgaveoverdragelsen foregår i tråd med Byrådets politiske prioriteter, lægges der i sagsfremstillingen op til, at Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget og Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget formulerer de overordnede principper for Odsherred Kommunes tilgang i dialogen.

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget forholder sig til akutsygeplejen og de midlertidige pladser, mens Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget forholder sig patientrettet forebyggelse, specialiseret rehabilitering og avanceret genoptræning.

Der lægges desuden op til, at principperne efter udvalgsmøderne sendes i høring - med henblik på at kvalificere et egentligt mandat, som Byrådet beslutter på sit møde i december 2025 inden forhandlingerne i foråret 2026.

Sagsfremstilling

Region Østdanmark har formuleret følgende vision for opgaveflyttet fra kommunerne:

Specialiseret rehabilitering og avanceret genoptræning

Hvorfor: Skal understøtte varetagelse af indsatserne på et mere fagligt bæredygtigt grundlag som følge af regionernes størrelse.

Hvor: For borgere med behov for genoptræning på specialiseret niveau, skal indsatserne foregå på sygehuset for at sikre rette ekspertise og udstyr.

Patientrettet forebyggelse

Hvorfor: Skabe sammenhængende løsninger for borgere med kronisk/langvarig sygdom med regelmæssig eller tilbagevendende kontakt med sundhedsvæsenet.

Hvor: Skal som udgangspunkt være til stede i alle kommuner, medmindre hensyn til faglig og organisatorisk bæredygtighed taler imod.

Regionen opstiller fire scenarier:

Scenarie	Beskrivelse
Regionen overtager driften	Regionen overtager driftsansvaret for opgaven pr. 1. januar 2027
Kommunen fortsætter driften i en leverandørmodel	Der indgås aftale med kommunen om, at den fortsætter driften af opgaven i en leverandørmodel
Kommunen fortsætter driften til og med 2028	Regionen kan bede en kommune fortsætte driften til og med 2028. Løsningen er tiltænkt situationer, hvor parterne ikke kan opnå enighed indenfor fristen
Hybridmodel	Scenariet kan udfoldes på flere måder, men vil give mulighed for, at der inden for det enkelte sundhedsråd laves samarbejdsaftaler om opgaveløsningen. Fx fælles ledelse, delt ansættelse, deling af data eller andre snitflader i opgaveløsningen end de, der er beskrevet nationalt. Det kan fx også være flerkommune drift.

Odsherred Kommune har dialogmøder med Region Østjylland 26. september 2025 og 27. oktober 2025. Formålet er, at der efter de to møder kan udarbejdes et beslutningsgrundlag til de forberedende sundhedsråd.

Beslutningsgrundlaget skal beskrive scenarier for varetagelsen af hver af kommunernes tilbud under de fire opgaver i opgaveflyttet, som kommune og region er blevet enige om. Mødernes fokus er afklaring af parternes ønsker til opgaveflyttet. Der er ikke lagt op til en egentlig forhandling.

Efter det andet og sidste møde skal parterne opnå enighed om, hvilke scenarier, der skal indgå som en del af beslutningsgrundlaget til de kommende seks forberedende sundhedsråd i første kvartal 2026.

Kommunerne har ansvaret for at forelægge et aftaleudkast til delingsaftale senest 1. maj 2026, og der er frist for at indgå delingsaftale 1. juli 2026. Kan parterne ikke blive enige, er det Delingsrådet - et til formålet nedsat organ - der beslutter formen.

Delingsaftalen skal indeholde (jf. overgangsloven, § 151, stk. 5):

- Aktiver, passiver, rettigheder, pligter og ansatte, som udelukkende eller helt overvejende knytter sig til de overførte opgaver, medmindre andet aftales.

Aftalen kan indeholde (jf. overgangsloven, § 151, stk. 5):

- Aktiver, passiver, rettigheder og pligter, der ikke udelukkende eller helt overvejende knytter sig til opgaverne, hvis kommunen og regionen aftaler overførsel heraf.

Odsherred Kommunes tilgang

Administrationens tilgang er, at opgaveflyt fra kommuner til regioner skal ske i et realistisk tempo med forståelse for de medarbejdere og borgere, der bliver berørt. Derudover er der behov for overordnede principper for kommunens tilgang til dialogen med Regioner:

- Bør Odsherred Kommune stræbe efter at bevare kompetencer inden for patientrettet forebyggelse, avanceret genoptræning og specialiseret rehabilitering i kommunen?
- Bør Odsherred Kommune stræbe efter at indgå flest mulige driftsaftaler i en leverandørmodel, og dermed med regionalt driftsansvar, regional finansiering og regional kvalitetsstandard?
- Bør Odsherred Kommune byde ind på at drive tilbud sammen med andre kommuner?
- Bør kort geografisk afstand til ydelser vægtes ligeså højt som faglig og økonomisk bæredygtighed?

Den videre proces

Efter dialogmøderne foregår processen i det forberedende sundhedsråd i foråret 2026.

Ved siden af dialogen med Region Østdanmark pågår der løbende dialog med de øvrige kommuner. Desuden foregår der et internt afklaringsarbejde ift. aktiver og passiver ved en opgaveoverdragelse, tilpasning af vores øvrige i tilbud i en situation med færre midlertidige pladser samt sikring af den fornødne palliative og rehabiliterende kompetence i kommunens drift. Øvrige dele af sundhedsreformen omfatter en ny folkesundhedslov, kronikerpakker mv., som udvalget vil blive orienteret om, når der forelægger mere information herom.

Lovgrundlag

Overgangsloven.

Ændring af regionsloven m.fl.

Økonomiske konsekvenser

De økonomiske betingelser for indgåelse af driftsaftaler kendes endnu ikke.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Alt afhængigt af om der indgås driftsaftaler, vil Odsherred Kommune skulle overdrage medarbejdere til Region Østdanmark. Det er endnu uklart, hvilke og hvor mange medarbejdere det omfatter.

Udtalelser og høring

De overordnede principper sendes i høring i CMU Omsorg og Sundhed, de berørte lokale MED-udvalg samt Ældrerådet, Handicaprådet og Rådet for Socialt Udsatte med henblik på at kvalificere Byrådets mandat til administrationen.

Indstilling

Direktøren indstiller til Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, at:

1. Drøfte og beslutte overordnede principper for Odsherred Kommunes tilgang til opgaveoverdragelsen af patientrettet forebyggelse, specialiseret rehabilitering og avanceret genoptræning i regi af Sundhedsreformen
2. Sende principperne i høring i CMU Omsorg og Sundhed, de berørte lokale MED-udvalg samt Ældrerådet, Handicaprådet og Rådet for Socialt Udsatte

Beslutning

Ad 1. Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget indstiller, at der arbejdes for at fastholde flest relevante sundheds- og plejetilbud lokalt. Odsherred Kommune skal afsøge alle muligheder for at indgå forpligtende samarbejder med Regionen til gavn for borgerne i Odsherred.

Ad 2. Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget sendte principperne i høring.

Fraværende:

Anna-Louise Attermann (løsgænger)

Bilag

Tidsplan og udkast til principper - opgaveflyt

Tidslinje 2025-2027

Bilag 1. Uddybning af avanceret genoptræning og specialiseret rehabilitering

Punkt 117: Årshjul

00.22.04-G01-22-931063

Kompetence

Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Tagе orienteringen om årshjul til efterretning.

Sagens opståen

Skabe sagsoverblik for kommende møder i udvalget.

Sagsfremstilling

Via årshjulet får udvalget løbende et overblik om, hvilke sager der er på de kommende udvalgmøder. Årshjulet vil være på som fast punkt på dagsordenen og opdateres løbende mellem udvalgmøderne med sager samt udvalgsaktiviteter.

Årshjulet fremgår af bilag.

Indstilling

Direktøren indstiller til Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget at:

1. tage orienteringen om årshjul til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende:

Anna-Louise Attermann (løsgænger)

Bilag

Årshjul for TSF 2025 - september

Punkt 118: Underskriftside

00.22.04-G01-22-931139

Kompetence

Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Sagsfremstilling

Udvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

For at godkende beslutningsprotokollen skal hvert medlem underskrive ved at trykke på Godkend.

Beslutning

Godkendt.