

REFERAT Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 2022-2025 d. 16-04-2024

Mødedato Tirsdag d. 16. april 2024 kl. 09:30

Mødested Rørvig Bibliotek (Vestergade 24, 4581 Rørvig)

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Orientering om faste tværfaglige teams.....	4
Foretræde for udvalget.....	7
Meddelelser til/fra udvalgsformanden.....	9
Meddelelser fra administrationen.....	10
Nyt fra medlemmernes deltagelse i råd, nævn og bestyrelser.....	11
Godkendelse af ny Handleplan for sundhedspolitikken udmøntning 2024-2025.....	12
Genoptaget - Beslutning vedr. rygestopforløb.....	15
Beslutning vedr. frigivelse af ressourcer i Sundhedsafdelingen.....	21
Budgetopfølgning 2024, 1. ordinære opfølgning (BO1).....	28
Budget 2025-2028 - fortsatte drøftelser.....	30
Endelig godkendelse af kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg.....	32
Godkendelse af udkast til Ensomhedsstrategi 2024-2028.....	35
Politisk repræsentation til samskabende workshops i 'Lokalsamfund i Bevægelse' (child-coop).....	38
Status på rekrutterings- og tilknytningsindsatser.....	41
Orientering om godkendelse af Sundhedsaftalen 2024-2027.....	44
Årshjul.....	46
Underskriftsside.....	47

Punkt 30: Godkendelse af dagsorden

00.01.00-G01-22-931043

Beslutning

Godkendt.

Pernille Holst deltog under punkt 31. Helle Oldrup deltog under punkterne 36-43.

Fraværende:

Jesper Kruuse Jacobsen

Anna-Louise Attermann

Fraværende Anna-Louise Attermann, Erik Winther, Jesper Kruuse Jacobsen

Punkt 31: Orientering om faste tværfaglige teams

00.22.04-P22-23-8

Kompetence

Trivsels- og Sundheds- og Forebyggelsesudvalget og Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget.

Beslutningstema

Orienterer om arbejdet med faste tværfaglige teams samt beslutning om udpegning af politisk repræsentant til referencegruppen.

Sagens opståen

I budgetaftalen for 2024 er der afsat 1 mio. kr. hvert år i to år til at sikre fremdrift i implementeringen af selvstyrende teams (fremadrettet faste tværfaglige teams, jf. nedenstående begrebsafklaring). Til at understøtte denne proces er der i november 2023 ansat en procesleder til at lede forandringsprocessen frem mod faste tværfaglige teams i Odsherred Kommune.

Nærværende sagsfremstilling belyser forandringsprocessens afsæt for det videre forløb.

Sagsfremstilling

Et godt afsæt for forandring

I oktober 2021 tog Odsherred Kommune første skridt i udviklingen af faste tværfaglige teams, da hjemmeplejen blev lagt sammen med hjemmesygeplejen i tre nye geografiske distrikter. De ændrede rammer har skabt grundlaget for et forbedret tværfagligt samarbejde mellem sygeplejersker og sosu-medarbejdere og banet vejen for den kommende forandringsproces i Hjemme- og Sygeplejen.

En række danske kommuner har i en årrække været i gang med lignende indsatser og tilpasninger til de lokale kommunale forhold. Særligt Socialstyrelsens puljemidler på i alt 192 mio. kr. har medvirket til et omfattende udviklingsarbejde i 25 danske kommuner og et erfaringsgrundlag til inspiration og læring for andre kommuner. Midtvejsevalueringen udarbejdet af VIVE viser på den ene side, at der er et stort potentiale forbundet med faste, tværfaglige og selvstyrende teams, og på den anden side viser erfaringerne, at dannelsen af selvstyrende teams nødvendiggør grundlæggende ændringer af kommunernes organisering, styring og ledelse samt af faggruppernes professionsforståelse, faglighed og samarbejde.

Mange af de 25 kommuner har i projektperioden nedjusteret ambitionerne for, hvor vidtgående forandringer skal være. Det er sket i takt med, at projekterne har mødt medarbejdere og ledere i den eksisterende organisering. Flere steder er forventningen, at yderligere forandringer muliggøres i takt med at den nye organisering falder på plads og medarbejderne opnår fortrolighed med at arbejde i de nye teams.

De 25 kommuner har haft et særligt fokus på;

- At omorganisere sygeplejen i ruter, der matcher den geografiske inddeling af ruter i hjemmeplejen (er gennemført i Odsherred)
- At sigte mod fuld integration, hvor hjemmeplejen og sygeplejen er organiseret på samme matrikel (er gennemført i Odsherred)
- At etablere tværgående ledelse for syge- og hjemmeplejens medarbejdere (er gennemført i Odsherred)
- At etablere fast struktur for tværfaglige koordinerings- og triageringsmøder, enten dagligt eller ugentligt. På møderne kan foruden sygeplejersker og sosu-medarbejdere deltage visitatorer, terapeuter, demenskonsulenter eller andre specialistfunktioner (er delvist gennemført i Odsherred).
- At reducere ledesspændet ved ansættelse af flere ledere for at øge ledernes tilgængelighed, synlighed og nærvær (er gennemført i Odsherred).

Administrationen har været i kontakt med en række af de kommuner, der modtog puljemidler (Haderslev, Fredensborg, Egedal og Ikast-Brandø) og andre kommuner (Ringsted, Nyborg, Skanderborg og Gribskov) for at lære af deres erfaringer med implementering af selvstyrende teams. Erkendelsen fra disse møder og ovennævnte evalueringsrapport er, at Odsherred Kommune har foretaget mange af de organisatoriske ændringer, som andre kommuner er i færd med at gennemføre nu, og at disse kommuner i lige så høj grad er interesseret i at lære af vores erfaringer. Odsherred Kommune

har således et godt organisatorisk afsæt for at implementere faste tværfaglige teams, idet den ønskede forandringsproces er i gang.

Kendskabet til Odsherreds igangværende forandringsproces bliver bemærket, og senest har VIVE inkluderet Odsherred Kommune på landkortet over kommuner, der arbejder med selvstyrende teams; <https://www.vive.dk/da/temaer/faste-tvaerfaglige-og-selvstyrende-teams-paa-aeldreomraadet/#block-689b412e-2711-451b-9e51-80638b065d98>

Administrationen vil i den kommende tid fastholde fokus på et styrket samarbejdet med andre kommuner for dels at kunne drage nytte af hinandens erfaringer, dels for at synliggøre kommunens indsats på dette område.

Begrebsafklaring

Begrebet selvstyrende teams praktiseres meget forskelligt i de danske kommuner. Erfaringer viser, at en forandring til selvstyrende teams er omfattende og kræver en høj grad af modenhed i organisationen. Mange kommuner sigter snarere mod selvplanlæggende, tværfaglige, selvvisiterende eller selvledende teams. Administrationen i Odsherred benytter betegnelsen Faste tværfaglige teams for at tydeliggøre processens primære forandringsfokus i 2024-2025.

Faste tværfaglige teams – omdrejningspunkt for forandring

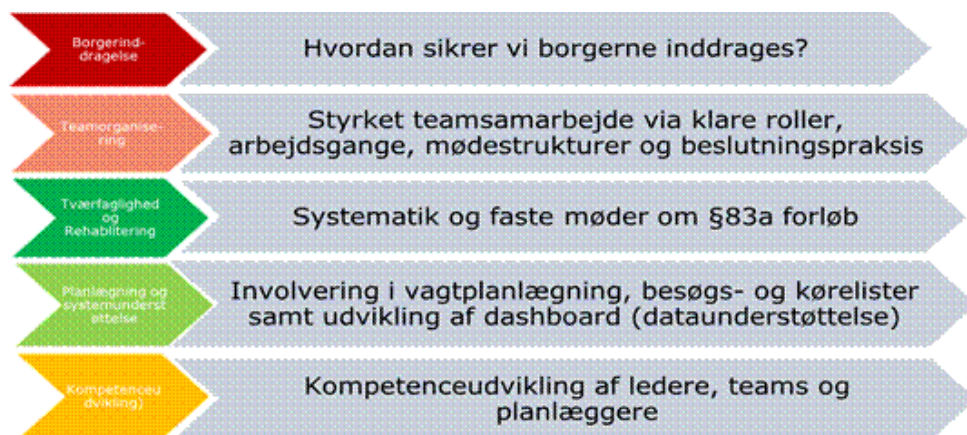
Sammenlægningen af hjemmeplejen og sygeplejen har generelt styrket samarbejdet mellem disse to faggrupper, men der er mulighed for både at styrke og udvide dette samarbejde yderligere. Det primære fokus i forbindelse med implementering af tværfaglige teams vedrører samarbejdsrelationer, roller, arbejds gange og mødestrukturer.

Formålet med tværfaglige teams er at bringe en bred vifte af fagligheder og perspektiver sammen for at muliggøre løsninger, som et enkeltfagligt team måske ikke ville have kunnet opnå. Forventningen er at forskellige tværfaglige tilgange til problemløsning kan føre til mere kreative og innovative løsninger. Medarbejderne får ligeledes mulighed for at lære af hinanden og udvide deres viden og færdigheder.

Ønsket er, at de tværfaglige teams bidrager til at opfylde følgende målsætninger;

1. Mere værdig pleje for borgeren via øget fokus på sammenhæng, kontinuitet og selvbestemmelse.
2. En attraktiv arbejdsplads, hvor trivsel og godt arbejdsmiljø er i fokus.
3. Optimeret planlægning via dataunderstøttelse.

På baggrund af administrationens dialog med andre kommuner, ledere og medarbejdere i Hjemme- og Sygeplejen rettes fokus mod fem indsatsområder:



En afgørende forudsætning for at opnå den ønskede forandring er et målrettet fokus på kommunikation og forandringsledelse. De ønskede forandringer i Hjemme- og Sygeplejen sker kun i det omfang, de iværksatte indsatser og aktiviteter giver mening for den enkelte leder og medarbejder.

Procesorganisering

Der er nedsat en styregruppe, procesgruppe og snart også en referencegruppe til at lede processen og sætte retning for ad hoc-arbejdsgrupper, der skal afprøve og finde modeller for det tværfaglige samarbejde.

Styregruppen består af to repræsentanter fra ledelsen (direktør og områdeleder) og to repræsentanter for medarbejderne (FTR FOA og FTR DSR).

Procesgruppen består af områdeleder for Hjemme- og Sygeplejen samt teamledere i Hjemme- og Sygeplejen. Styregruppen og procesgruppen vil få støtte og sparring fra en referencegruppe, der har politiske repræsentanter og repræsentanter fra Ældrerådet.

Det anbefales at udpege én repræsentant til referencegruppen fra hhv. Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget og Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget. Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget har i marts pr. e-mail valgt, at det udpeger Hanne Caldron til gruppen.

Lovgrundlag

Serviceoven og sundhedsloven.

Økonomiske konsekvenser

Der er afsat 1 mio. kr. hvert år i to år til at sikre fremdrift i implementeringen af ovennævnte indsatsområder.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget og Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, at:

1. tage orienteringen til efterretning, herunder at Hanne Caldron er valgt fra Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget til referencegruppen for tværfaglige teams

Beslutning fra Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget, 6. marts 2024, pkt. 37:

Ad 1: Taget til efterretning.

Ad 2: Maria Liv Holck blev valgt til referencegruppen.

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende:

Jesper Kruuse Jacobsen

Anna-Louise Attermann

Fraværende Anna-Louise Attermann, Erik Winther, Jesper Kruuse Jacobsen

Punkt 32: Foretræde for udvalget

00.01.10-G01-22-8

Sagsfremstilling

Få foretræde for et politisk udvalg ved sag på dagsordenen

En borger, forening eller virksomhed i Odsherred Kommune kan få foretræde for et udvalg på et udvalgmøde, hvis borgeren, foreningen eller virksomheden er part i en sag, som udvalget skal behandle.

Formålet med at få foretræde er at styrke dialogen og inddragelsen i det politiske arbejde, herunder at få belyst enkeltpersoners eller gruppers synspunkter i en konkret sag, inden sagen behandles i udvalget.

Anmodningen om foretræde fremsendes til udvalgssekretæren og vurderes af udvalgsformanden i forhold til relevans. Af hensyn til planlægningen af udvalgets møde skal ønsket om foretræde for et udvalg være fremsendt pr. e-mail senest 2 hverdage forud for mødet. Anmodningen skal indeholde kontaktoplysninger på den/de personer, der ønsker foretræde, samt hvilken sag/sager på dagsordenen det vedrører.

Der kan kun søges om foretræde én gang i et sagsforløb, hvis sagen behandles i både fagudvalg (herunder flere fagudvalg) og Økonomiudvalget.

Træffetid

På udvalgmødet i marts og oktober kan borgere, foreninger eller virksomhed bede om træffetid for udvalgsformanden eller for hele udvalget.

Træffetid handler om at drøfte et anmeldt emne/tema inden for udvalgets område. Formålet er at høre borgernes synspunkter om et emne/en problemstilling og få en kort dialog for at forbedre beslutningsgrundlaget i sager på udvalgets område samt skabe en forståelse for de beslutninger, der træffes.

Sådan foregår mødet

Et foretræde er af begrænset varighed - maks. 15 min. - og formålet er at forelægge sagen. Udvalgsmedlemmerne kan stille opklarende spørgsmål. Udvalgsformanden leder drøftelserne under foretrædet. Selve beslutningen i sagen og den politiske drøftelse tages i udvalget for lukkede døre, efter at foretrædet er afsluttet.

Se kontaktoplysninger samt mere om mulighederne for foretræde for udvalget på [kommunens hjemmeside](#).

Muligheden for at møde et udvalg både ved foretræde og ved træffetid om emne bortfalder i en periode af 3 måneder forud for kommunalvalg.

Få foretræde for et politisk udvalg ved sag på dagsordenen

En borger, forening eller virksomhed i Odsherred Kommune kan få foretræde for et udvalg på et udvalgmøde, hvis borgeren, foreningen eller virksomheden er part i en sag, som udvalget skal behandle.

Formålet med at få foretræde er at styrke dialogen og inddragelsen i det politiske arbejde, herunder at få belyst enkeltpersoners eller grupperes synspunkter i en konkret sag, inden sagen behandles i udvalget.

Anmodningen om foretræde fremsendes til udvalgssekretæren og vurderes af udvalgsformanden i forhold til relevans. Af hensyn til planlægningen af udvalgets møde skal ønsket om foretræde for et udvalg være fremsendt pr. e-mail senest 2 hverdage forud for mødet. Anmodningen skal indeholde kontaktoplysninger på den/de personer, der ønsker fortræde, samt hvilken sag/sager på dagsordenen det vedrører.

Der kan kun søges om foretræde én gang i et sagsforløb, hvis sagen behandles i både fagudvalg (herunder flere fagudvalg) og Økonomiudvalget.

Træffetid

På udvalgsrådet i marts og oktober kan borgere, foreninger eller virksomhed bede om træffetid for udvalgsformanden eller for hele udvalget.

Træffetid handler om at drøfte et anmeldt emne/tema inden for udvalgets område. Formålet er at høre borgernes synspunkter om et emne/en problemstilling og få en kort dialog for at forbedre beslutningsgrundlaget i sager på udvalgets område samt skabe en forståelse for de beslutninger, der træffes.

Sådan foregår mødet

Et foretræde er af begrænset varighed - maks. 15 min. - og formålet er at forelægge sagen. Udvalgsmedlemmerne kan stille opklarende spørgsmål. Udvalgsformanden leder drøftelserne under foretrædet. Selve beslutningen i sagen og den politiske drøftelse tages i udvalget for lukkede døre, efter at foretrædet er afsluttet.

Se kontaktoplysninger samt mere om mulighederne for foretræde for udvalget på [kommunens hjemmeside](#).

Muligheden for at møde et udvalg både ved foretræde og ved træffetid om emne bortfalder i en periode af 3 måneder forud for kommunalvalg.

Beslutning

Intet.

Fraværende:

Jesper Kruise Jacobsen

Anna-Louise Attermann

Fraværende Anna-Louise Attermann, Erik Winther, Jesper Kruise Jacobsen

Punkt 33: Meddelelser til/fra udvalgsformanden

00.01.00-G01-22-931043

Sagsfremstilling

Inden mÅ, det er der rundvisning og temamÅ, de pÅ¥ RÅ, rvigrÅ, dderne kl. 8.30-9.30.

Beslutning

Udvalgets besÅ, g til varmtvandsbassinet bliver onsdag den 8. maj kl. 8.00-9.30.

FravÅ, rende:

Jesper Kruuse Jacobsen

Anna-Louise Attermann

FravÅ, rende Anna-Louise Attermann, Erik Winther, Jesper Kruuse Jacobsen

Punkt 34: Meddelelser fra administrationen

00.01.00-G01-22-931043

Beslutning

Ingen.

Fraværende:

Jesper Kruuse Jacobsen

Anna-Louise Attermann

Fraværende Anna-Louise Attermann, Erik Winther, Jesper Kruuse Jacobsen

Punkt 35: Nyt fra medlemmernes deltagelse i råd, nævn og bestyrelser

00.01.00-G01-22-931043

Beslutning

Hanne Caldron har deltaget i et møde i referencegruppen for faste tværfaglige teams.

Fraværende:

Jesper Kruise Jacobsen

Anna-Louise Attermann

Fraværende Anna-Louise Attermann, Erik Winther, Jesper Kruise Jacobsen

Punkt 36: Godkendelse af ny Handleplan for sundhedspolitikens udmøntning 2024-2025

29.00.00-P22-19-2

Kompetence

Byrådet via Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget godkender udkast til sundhedspolitikens handleplan 2024-2025, som efterfølgende godkendes i Byrådet, jf. beslutning om sundhedspolitikens udmøntning på udvalgmødet den 14. november 2023 ([pkt. 110](#)).

Sagens opståen

Den 23. marts 2021 blev sundhedspolitikken "[Sammen om sundhed - Odsherred i bevægelse](#)" godkendt i Byrådet ([pkt. 44](#)). Den indeholder de overordnede spor i arbejdet med fremme af borgernes og medarbejdernes sundhed og trivsel i perioden 2021-2025. Der skal løbende følges op på fremdriften i arbejdet og udarbejdes handleplaner, der mere konkret beskriver indsatser i forbindelse med udmøntningen af sundhedspolitikken. Den seneste [Handleplan 2022-2023](#) blev godkendt i Byrådet den 6. september 2022 ([pkt. 154](#)). Det er nu tid til at afrapportere på handleplan 2022-2023 og tage hul på handleplan 2024-2025.

Sagsfremstilling

Administrationen har udarbejdet en "afrapportering" af arbejdet med sundhedspolitikens handleplan 2022-2023 (bilag 1), som afsæt for udarbejdelsen af en ny handleplan, der vil være gældende i perioden 2024-2025 (bilag 2).

Som det fremgår af afrapporteringen, er der god fremdrift i udmøntningen af sundhedspolitikken, og mange gode eksempler på hvordan den på daglig basis løftes i fællesskab og på tværs af organisationen. Der er opbygget et solidt vidensfundament, hvor især den systematiske indhentning af data om unges sundhed og trivsel er kommet til som en ny videnskilde, og der er afholdt borgermøder, som har bidraget med vigtige input til arbejdet. Et nyt strategisk partnerskab med Steno Diabetes Center Sjælland, der arbejder for at fremme børn og unges sundhed og trivsel har set dagens lys, og der er en generel oplevelse af, at Odsherred er "kommet mere og mere på landkortet" som en kommune, der aktivt og systematisk arbejder med at tage livtag med de sundhedsudfordringer, som data peger på, at kommunen har.

Der er blevet arbejdet med alle indsatsområder i den seneste handleplan. Vi er dog ikke i mål - mindst med indsatsen "tobaksfrie udearealer".

Udkastet til den nye handleplan lægger på den baggrund op til, at vi som kommune skal fortsætte ud af de spor, der allerede er lagt. Konkret indebærer det, at de fem følgende principper fra den gamle handleplan videreføres i den nye handleplan: Sundhed i øvrige politikker, Lære af hinanden på tværs, Involvering af borgere og civilsamfund, Stærke partnerskaber og fonde, Fokus på rekreativitet, aktivitet og oplevelser i natur og landskab. Det samme gælder de seks indsatsområder, hvoraf to dog skærpes i ordlyden: ("Mindsket sygefravær blandt kommunens ansatte" ændres til "Fremme af trivsel og sundhed for ansatte i Odsherred Kommune" og "Anbefalinger vedr. kost og fysisk aktivitet" ændres til "Sunde rammer - mad, måltider og fysisk aktivitet").

Ud over de seks indsatsområder fra den tidligere handleplan tilføjes et nyt indsatsområde i den nye: Nedbringe borgernes brug af alkohol og rusmidler med et særligt fokus på unge. Håbet er, at en nyligt afsendt ansøgning om at indgå i Sundhedsstyrelsen og Trygfondens initiativ 'Fælles om Ungelivet' vil kunne bidrage med ressourcer til at løfte den opgave.

Som det fremgår af handleplanen for 2024-2025 lyder de i alt syv indsatsområder:

1. Mental sundhed og trivsel for alle
2. Flere Aktive Fællesskaber
3. Fremme af trivsel og sundhed for ansatte i Odsherred Kommune
4. Etablering af tobaksfrie udearealer
5. Sunde rammer - mad, måltider og fysisk aktivitet
6. Synlige og tilgængelige sundhedstilbud
7. Alkohol og rusmidler - Fælles om ungelivet.

Under hvert indsatsområde fremgår eksempler på, hvordan disse kan realiseres. Her fremhæves fx hvordan både partnerskaber som ABC for Mental Sundhed og Odsherreds rige kulturliv og natur, kan ses som løftestang til styrket sundhed og trivsel blandt borgere og medarbejdere.

I slutningen af 2025 skal der følges op på arbejdet med den seneste handleplan, samt om sundhedspolitikken skal forlænges. Den udløber aktuelt med udgangen af 2025.

Lovgrundlag

Borgernes sundhed påvirkes af levevilkår og dermed af en lang række politiske beslutninger, og det at skabe sunde rammer omkring borgernes liv er et ansvar, der påhviler hele Kommunalbestyrelsen og dermed alle de politiske udvalg (Sundhedslovens §119).

Det er tillige kommunens ansvar at bidrage til at sikre børn og unge en sund opvækst, og skabe gode forudsætninger for en sund voksentilværelse (Sundhedslovens §120).

Da sundhed er et tværgående emne, der handler om borgernes liv, i alle faser og mange arenaer, vil øvrige lovgrundlag ligeledes kunne være i spil i forbindelse med udmøntningen af sundhedspolitikken.

Økonomiske konsekvenser

Til udmøntning af sundhedspolitikken knytter der sig et årligt budget på 500.000 kr.

Handleplan 2024-2025 vil blive udmøntet inden for den nuværende budgetramme i organisationen, Sundhedspolitikens udmøntningsmidler og allerede tilførte eksterne midler. Der vil fortsat være løbende fokus på, hvordan ambitionerne kan udmøntes ved hjælp af ekstern finansiering.

Efter godkendelse af handleplan for Sundhedspolitikken i Byrådet præsenteres Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget for forslag til udmøntning af Sundhedspolitikens midler.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Arbejdet med handleplan 2024-2025 forventes at få positiv betydning for borgernes og medarbejderens sundhed og trivsel.

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Byrådet via Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, at

1. godkende udkast til handleplan 2024-2025 for sundhedspolitikken videre udmøntning.

Beslutning

Godkendt med de faldne bemærkninger, nemlig at:

- slette "... fx gennem konceptet "Kultur på recept" på side 11
- der skal arbejdes med beskyttende faktorer i forhold til alkohol og unge
- der skal arbejdes videre med aktiv transport i forhold til kommunens ansatte.

Fraværende:

Jesper Kruise Jacobsen

Anna-Louise Attermann

Bilag

Afrapportering på handleplan 2022-2023_FINAL

Handleplan 2024-2025_Udkast_Sundhedspolitik_FINAL

Fraværende Jesper Kruise Jacobsen, Erik Winther, Anna-Louise Attermann

Punkt 37: Genoptaget - Beslutning vedr. rygestopforløb

29.09.00-G01-23-9

Kompetence

Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Beslutte en fremadrettet model for rygestopforløb.

Sagens opståen

Trivsels-, Sundheds og Forebyggelsesudvalget blev på udvalgs mødet den 16. maj 2023 ([pkt. 51](#)) præsenteret for en analyse af Sundhedsafdelingens borgerrettede sundhedsfremme- og forebyggelsestilbud i henhold til sundhedsloven §119 og havde på den baggrund en temadrøftelse. Udvalget drøftede bl.a., hvorvidt tilbud om rygestopforløb behøver at være kommunalt, hvilket er afsættet for nærværende sag.

Sagsfremstilling

Jævnfør Sundhedsstyrelsens udkast til kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom er det et krav, at kommunerne tilbyder nikotinafvænnings tilbud til borgere, som anvender enhver form for tobaks- og nikotinprodukter, herunder cigaretter, pipe, cerutter, vandpipe, opvarmet tobak, e-cigaretter og røgfrie nikotinprodukter (snus, tyggetobak, nikotinposer m.v.) dagligt eller lejlighedsvist, og som ønsker at stoppe.

Nærværende sag beskæftiger sig med rygestopforløb, som er individuelle eller gruppebaserede forløb, hvor borgere får redskaber og støtte til rygestop. I sagen er fokus på borgere over 18 år, som primært bruger tobak eventuelt suppleret med øvrige røgfrie nikotinprodukter. Et rygestopforløb kan suppleres med andre nikotinafvænnings tiltag i form af fx medicin, plastre, tyggegummi mv. Dette er ikke beskrevet i nærværende sag.

I Odsherred har traditionen været, at tilbuddet om rygestopforløb er blevet varetaget kommunalt, ligesom nogle apoteker har tilbudt rygestopforløb. Sidstnævnte er ikke længere tilfældet.

Nærværende sag indeholder en beskrivelse af følgende mulige modeller for fremadrettet varetagelse af rygestopforløb:

1. (Fortsat) fuld kommunal varetagelse
2. Stoplinien som ekstern leverandør med E-kvit som gratis supplement
3. Tilkøb af Rygestopkonsulenterne A/S til fuld ekstern varetagelse
4. Licensaftale med Rygestopkonsulenterne A/S + kommunal varetagelse af forløb, jf. model 1.
5. Tilkøb af anden ekstern leverandør.

Modellerne sammenlignes og beskrives i detaljer i bilag 1, hvor det fremgår, at der er en lang række fordele og opmærksomheder ved alle modeller.

I alle modeller varetages undervisningen af uddannede rygestoprådgivere med afsæt i en veldokumenteret metode, et opdateret og valideret koncept, hvorfor forventningen er, at undervisningen i alle tilfælde er af høj kvalitet. Det kan dog ikke udelukkes, at en kommunal rygestoprådgiver vil have en bedre "føling" med målgruppen og de omkringliggende rammer af betydning for målgruppens ressourcer og motivation i forhold til at gennemføre forløbet og opnå og fastholde røgfrihed.

Økonomisk set er model 2: Stoplinien som ekstern leverandør, at foretrække, dels fordi modellen indeholder elementer, som er både helt og delvist gratis. Udgifterne er direkte relateret til antal deltagere, som vel at mærke er så motiverede, at de som minimum gennemfører tre samtaler, og enhedsprisen pr. deltager kan "holdes nede" sammenlignet med øvrige modeller, hvor enhedsprisen afhænger af antal deltagere på forløbet. Dertil kommer, at den samlede udgift i tilfælde af samme antal deltagere er lavere end i de andre modeller. Det bør dog bemærkes, at Stoplinien ikke selv vurderer, at deres tilbud kan stå alene. Næstefter Stopliniens tilbud er den kommunale model billigst.

Aktuelt er det ikke muligt at præsentere valide data for røgfrihed efter 6 måneder i den kommunale model. Derfor er det ikke muligt at sammenligne modellerne på dette parameter.

Med udgangspunkt i det beskrevne i bilag 1 ses dog en indikation af at, model 3: Rygestopkonsulenterne til fuld ekstern varetagelse er at foretrække, når der måles på effekt i form af røgfrihed efter 6 måneder, - omend forskellen mellem model 2 og 3 ikke er stor. Hertil bør det bemærkes, at opfølgning og evaluering i takt med etablering af Sundhedsrådgivningen er blevet opprioriteret i den kommunale model, så der aktuelt følges op både efter 2, 4 og 6 måneder med henblik på at understøtte og motivere flere borgere til at fastholde et varigt rygestop.

Lovgrundlag

Sundhedsloven §119.

Økonomiske konsekvenser

Model 1: (Fortsat) fuld kommunal varetagelse

Denne model koster mellem 18.500-24.000 kr. pr. forløb afhængigt af antal deltagere.

Det samlede ressourcetræk kan således opgøres til mellem cirka 74.000-96.000 kr. årligt ved afvikling af fire gruppebaserede forløb.

Hertil kan forekomme udgifter til uddannelse af rygestopvejledere, som er udspecificeret i bilag 1.

Modellen kan ligeledes suppleres med brug af Stoplinien til afvikling af individuelle forløb. Udgifter hertil beskrives i model 2.

Model 2: Stoplinien som ekstern leverandør med E-kvit som gratis supplement

Denne model er gratis ved enkeltstående henvendelser, mens individuelle samtaleforløb koster 800 kr. pr. deltager.

Ved omregning til mellem 6-12 deltagere a 4 forløb årligt vil udgiften blive mellem 19.200-38.400 kr.

Hertil kommer kommunalt ressourcetræk til løbende markedsføring med henblik på synlighed omkring Stopliniens tilbud, som er estimeret til cirka 3.500 kr. om året.

Det samlede ressourcetræk kan således opgøres til mellem cirka 23.000-42.000 kr. årligt.

Model 3: Tilkøb af [Rygestopkonsulenterne A/S](#) til fuld ekstern varetagelse

Denne model koster 23.900 kr. pr. forløb, svarende til cirka 95.600 kr. årligt ved afvikling af fire forløb. Hertil kommer kommunalt ressourcetræk til løbende koordinering med Rygestopkonsulenterne, markedsføring og andre opgaver, som estimeres til cirka 2.000 kr. pr. forløb, og dermed 8.000 kr. for afvikling af 4 forløb om året.

Det samlede ressourcetræk kan således opgøres til cirka 103.500 kr. årligt ved afvikling af fire gruppebaserede forløb.

Model 4: Licensaftale med Rygestopkonsulenterne A/S + kommunal varetagelse af forløb

En licensaftale koster 6.950 kr. pr. år i licens, herudover kommer udgifter til undervisningsmaterialer og uddannelse af kommunale rygestopvejledere. Detaljer fremgår af bilag 1.

En licensaftale indebærer, at der fortsat skal anvendes kommunale ressourcer i forhold til planlægning og afvikling af undervisning samt evaluering af rygestopforløb m.m., svarende nogenlunde til samme ressourceforbrug som i model 1 ved fuld kommunal varetagelse.

Det samlede ressourcetræk kan således opgøres til mellem cirka 81.000-103.000 kr. årligt ved afvikling af fire gruppebaserede forløb.

Model 5: Tilkøb af anden ekstern leverandør.

Denne model koster 16.500 kr. pr. forløb, svarende til cirka 66.000 kr. årligt ved afvikling af fire forløb.

Hertil kommer udgifter til kommunal varetagelse af opgaver, som ikke varetages af ekstern konsulent såsom administration og opfølgning, svarende til udgifter på mellem cirka 22.000-44.000 kr. afhængigt af antal deltagere.

Det samlede ressourcetræk kan således opgøres til mellem cirka 88.000-110.000 kr. årligt ved afvikling af fire gruppebaserede forløb.

Yderligere detaljer fremgår af bilag 1.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

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

1. beslutte fremadrettet model for afvikling af rygestopforløb.

Beslutning fra Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, 5. december 2023, pkt. 123:

Ad 1: Stillingtagen til model for rygestop tages i forbindelse med sagen om tilbud generelt på Sundhedscentret først i år 2024.

Sagen er genoptaget på Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets møde den 16. april 2024.

Beslutningstema

Beslutte fremadrettet model for nikotinafvænningsforløb.

Sagens opståen

På udvalgsmødet den 5. december 2024 drøftede udvalget, hvorvidt tilbud om rygestopforløb behøver at være kommunalt ([pkt. 123](#)). Beslutningen blev udsat, og genoptages i nærværende sag.

Sagsfremstilling

I forbindelse med behandling af sagen den 5. december blev der udarbejdet et bilag (bilag 1), som beskriver fem forskellige modeller for rygestopforløb i Odsherred Kommune. Bilaget er udarbejdet på et tidspunkt, hvor [Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom](#), herunder krav og anbefalinger til kommunerne i relation til tilbud om nikotinafvænningsforløb, endnu ikke var godkendt. Den endelige version af kvalitetsstandarderne blev udsendt til kommunerne sidst i januar 2024 (version 3.1.24). Gældende krav og anbefalinger til nikotinafvænningsforløb i kommunerne foldes ud nedenfor.

Krav til kommunerne:

- Nikotinafvænningsforløb tilbydes til borgere, som anvender tobaks- og nikotinprodukter, herunder cigaretter, pipe, cerutter, vandpipe, opvarmet tobak, e-cigaretter og røgfrie nikotinprodukter (snus, tyggetobak, nikotinposer mv.) dagligt eller lejlighedsvis, og som ønsker at stoppe.
- Nikotinafvænningsforløb tilbydes borgere med motivation for at ændre deres forbrug - dette, uanset om de samtidig har kronisk sygdom (jf. kvalitetsstandardens afsnit 2.1).

Det er et krav, at indsatsen for nikotinafvænningsforløb indeholder rådgivning, som inkluderer følgende elementer:

- Information om betydningen af at fastsætte et tidspunkt for stopdato.
- Information om afhængighed, abstinensens betydning og -forløb samt om nikotinafvænningsprocessen.
- Vejledning om brug af medicin til nikotinafvænningsforløb, herunder rådgivning om nedtrapning af medicinen.
- Systematisk og korrekt anvendelse af valideret test, og evt. kuliltemåling, til vurdering af grad af nikotinafhængighed.

- Viden om fastholdelse af motivation og opnået nikotinstop.
- Hjælp til håndtering af risikosituationer, tilbagefald, stress, humørsvingninger mv.
- Betydningen af hensigtsmæssig regulering af søvn, væskebalance, åndedræt, fysisk aktivitet mv.
- Generelle ernæringsmæssige udfordringer ved nikotinafvenning, herunder betydning af blodsukkerbalance og forebyggelse af vægtøgning.
- Viden om betydningen af rygning og nikotin for helbredet.

Af kvalitetsstandarden fremgår det, at nikotinafvenning kan foregå i grupper, individuelt, eller i kombinationer af gruppe- og individuelle forløb. Mindre grupper kan være en fordel, når det drejer sig om borgere med særlige behov (fx gravide) eller særligt sårbare målgrupper (fx borgere med psykiske lidelser). Udover forløb med fysisk fremmøde, kan kommuner også tilbyde virtuelle og/eller telefoniske forløb. Hvis en kommune ikke selv har kapacitet til at oprette nikotinafvenningsforløb, kan forløb købes hos eksterne leverandører.

Både rådgivning af kort varighed og længere, mere intensive stopforløb bidrager til nikotinstop. Virkningen øges dog med intensive stopforløb, svarende til forløb efter Kræftens Bekæmpelses manualer. Det konkrete omfang og format for nikotinafvenning afstemmes med borgeren i en opstartssamtale, hvor rådgiveren, som udgangspunkt, bør anbefale borgeren et intensivt nikotinafvenningsforløb med de beskrevne indholdselementer, som er listet i punkterne ovenfor.

Yderligere er det et krav;

- at rådgiverne har kendskab til gældende anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen om behandling af nikotinafhængighed og kompetencer til at kunne rådgive kvalificeret om indholdselementerne i nikotinafvenning.

Anbefalinger til kommunerne:

I tillæg til ovenstående krav indholder kvalitetsstandardens ligeledes en række anbefalinger til kommunerne i forbindelse med tilbud om nikotinafvenning. For yderligere detaljer om krav og anbefalinger henvises til bilag 2, som indeholder kvalitetsstandardens kapitel om nikotinafvenning.

Modeller for nikotinafvenning:

Modellerne som er beskrevet i bilag 1 har fokus på rygestop, og tager således ikke højde for, at kvalitetsstandarderne medfører at tilbuddet fremover skal kunne rumme en større målgruppe. Det betyder, at efterspørgslen efter et nikotinafvenningstilbud kan stige.

Efter godkendelse af kvalitetsstandarder på området, er det kommunale forløb blevet tilpasset, så det lever op til kravene og dermed kan rumme hele målgruppen.

Det antages at eksterne leverandører ligeledes er igang med eller har tilpasset deres forløb, så de lever op til kravene.

Administrationen har dog været i dialog med Stoplinien med henblik på en kvalificering af ovenstående antagelse. Deres faglige vurdering er, at deres tilbud ikke kan stå alene, hvilket er i tråd med Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandard, hvor det anbefales, at både gruppeforløb og individuelle forløb tilrettelægges som intensive forløb, fx efter Kræftens Bekæmpelses manualer, hhv. 'Røgfrit liv – rygestop i grupper' og 'Røgfrit liv – individuelt rygestop'.

Effekt på røgfrihed:

For detaljer om effekten i de forskellige modeller henvises til den oprindelige sag samt bilag 1. I tillæg vurderer Stoplinien, at fysiske kurser, som følger Kræftens Bekæmpelses eller Rygestopkonsulenternes koncept, er det mest effektive.

Økonomiske konsekvenser

Det forventes, at kvalitetsstandardernes krav kan implementeres i alle modeller inden for de estimerede økonomiske rammer.

Eventuelle økonomiske konsekvenser af at kunne rumme en større målgruppe kendes ikke.

Vurderingen er dog, at de estimerede forskelle mellem modellerne fortsat kan bruges til at give en indikation af, hvilken leverandør der er billigst.

Administrativ indstilling

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

1. beslutte fremadrettet model for nikotinafvænningsforløb.

Beslutning

Udvalget godkendte model 2. Modellen skal evalueres om to år.

Fraværende:

Jesper Kruuse Jacobsen

Anna-Louise Attermann

Bilag

Bilag 1. Modeller for varetagelse af rygestopforløb

Bilag 2. Kvalitetsstandard for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom, kapitel om nikotinafvænnning

Fraværende Anna-Louise Attermann, Erik Winther, Jesper Kruuse Jacobsen

Punkt 38: Beslutning vedr. frigivelse af ressourcer i Sundhedsafdelingen

29.09.00-G01-24-2

Kompetence

Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Drøfte mulige tiltag til frigivelse af ressourcer i Sundhedsafdelingen, og beslutte hvilke(t) tiltag der skal iværksættes.

Sagens opståen

Siden sommeren 2023 har der været et arbejde i gang i forhold til at beskrive Sundhedsafdelingens opgavevaretagelse, de økonomiske og lovgivningsmæssige rammer i relation hertil, samt en række andre relevante informationer.

I forbindelse med budget 2024 er sundhedsområdet blevet tilført 1 mio. kr., der først og fremmest skal sikre, at der er penge til at løfte den lovpligtige genoptræning. Herudover til videreførelse af brobyggerfunktionen, der sikrer et samarbejde mellem den sundhedsfaglige indsats og de frivillige foreninger og klubber, - til glæde for borgerne, der brobygges til at indgå i aktive fællesskaber. For at skabe plads til disse to udvidelser er der, jævnfør [budgetaftalen for 2024-2027](#), behov for at Sundhedscenterets aktivitet og tilbud gennemgås og omlægges. Det skal ske efter prioritering i Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, efter høring hos berørte interessenter.

Med afsæt i ovenstående har Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget afholdt et temamøde om Sundhedsafdelingens opgavevaretagelse og uudnyttede potentialer den 6. februar 2024. Forud for temamødet blev udvalget forelagt bilag 1, som beskriver Sundhedsafdelingens samlede opgavevaretagelse, fysiske og lovgivningsmæssige rammer herfor samt målgruppens sundhedsudfordringer.

På temamødet blev udvalget i tillæg præsenteret for blandt andet de økonomiske rammer og administrationens forslag til, hvordan driften kan optimeres, økonomiske ressourcer kan frigives og mere sundhed for pengene kan opnås. Alt sammen med henblik på både at frigive ressourcer til den lovpligtige genoptræning, og som led i at håndtere Sundhedsafdelingens rammebesparelse på 179.827 kr. i 2024 og årene frem.

Udvalget skal i nærværende sag drøfte mulige tiltag til at frigive ressourcer, og på den baggrund beslutte, hvilke(t) tiltag der skal iværksættes.

Sagsfremstilling

Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget havde den 17. januar 2023 temamøde om genoptræning, vedligeholdende og almen træning. På mødet blev blandt andet træningsrådets opgaver og udfordringer foldet ud ([pkt. 3](#)).

Trivsels-, Sundheds og Forebyggelsesudvalget blev på udvalgsrådet i maj 2023 ([pkt. 51](#)) og juni 2023 ([pkt. 66](#)) præsenteret for indhold, aktivitet og økonomi/ressourcetræk i relation til Sundhedsafdelingens borgerrettede indsatser under sundhedsloven §119. På mødet i juni blev udvalget ligeledes præsenteret for en række uudnyttede potentialer, som området fik til opgave at håndtere med henblik på yderligere ressourceoptimering. I den efterfølgende periode er der foretaget en række tilpasninger i Sundhedsafdelingen generelt set. Udvalget har bestilt en evaluering af igangsatte indsatser på området, som forelægges udvalget i August 2024.

Udvalget har ydermere behandlet en sag vedr. beslutning om fremadrettet model for rygestopforløb i december 2023 ([pkt. 123](#)), samt sag vedr. beslutning om fremadrettet ramme for brobygningsindsats i januar 2024 ([pkt. 3](#)). Førstnævnte beslutning blev udsat og genoptages på udvalgsrådet den 16. april 2024, mens forslag til fremtidig ramme for brobygningsindsats er godkendt.

Supplerende til ovenstående ligger der en række spørgsmål og svar vedr. Sundhedsafdelingens opgaveportofølge under udvalgets informationsmateriale pr. 27. marts 2024.

På temamødet den 6. februar 2024 blev udvalget orienteret om, at Sundhedsafdelingens aktuelle opgavevaretagelse overordnet set lever op til de lovgivningsmæssige krav på området, men på et minimumsniveau. Hertil kommer dog, at genoptræningsområdet, af en lang række årsager, er udfordret i forhold til at overholde den lovpligtige behandlingsgaranti på 7 dage ved genoptræning i henhold til sundhedslovens §140. Udvalget blev også orienteret om, at kommunens forbrug

på forebyggelses- og genoptræningsområdet ligger lavt i forhold til forbruget i sammenlignelige kommuner som fx Vordingborg og Kalundborg kommune.

Behov for frigivelse af ressourcer til den lovpligtige genoptræning

Træningsrådets (Træningsteamets) primære opgavevaretagelse er vederlagsfri genoptræning (i henhold til sundhedslovens §140) til personer, der efter udskrivning fra sygehus har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning, jf. Sundhedslovens §84 om genoptræningsplaner.

Af data på genoptræningsområdet ses det, at der i 2023 er modtaget knap 2.100 genoptræningsplaner (GOP'er) i henhold til Sundhedsloven §140. Det svarer til knap 41 GOP'er om ugen. Til sammenligning har der i gennemsnit været lidt over 40 nye GOP'er om ugen i perioden januar-marts 2024. Som led i at kunne håndtere nye GOP'er er der på ugentligt basis "reserveret" mellem 25-40 medarbejdertimer afhængig af ugens aktuelle fremmøde. Det store antal genoptræningsplaner om ugen betyder, at området er udfordret i forhold til overholdelse af behandlingsgarantien på 7 dage i henhold til sundhedslovens §140. I 2023 blev behandlingsgarantien ikke overholdt i knap 40 pct. af tilfældene, mens det i perioden januar-marts 2024 gjaldt for cirka 38 pct. Som betyder, at borgerne i stedet for kommunal genoptræning har fået tilbudt vederlagsfri træning i privat regi. I de første 3 måneder af 2024 har 20% af borgerne fravalgt tilbuddet om træning i private regi mhp. at afvente en tid i kommunalt regi.

Til ovenstående hører en forklaring om, at området igennem den senere tid har været ekstraordinært udfordret af både langtids- og korttidssygdom. Hertil kommer ressourcetræk vedr. opgavevaretagelse i Sejrsbo, samt det faktum at Træningsteamet også løfter en lang række andre træningsrelateret opgaver i henhold til blandt andet sundhedslovens §119, Serviceloven mv. (se evt. bilag 1 for uddybning). Denne øvrige opgavevaretagelse er ligeledes lovpligtig, omend der ikke knytter sig en tidsmæssig behandlingsgaranti som ved genoptræning i henhold til sundhedslovens §140.

Grundet områdets aktuelle situation med interne omstruktureringer, ekstraordinært meget fravær og en forventning om gradvist flere og flere (komplekse) genoptræningsplaner mm., er det vanskeligt at estimere, hvilke yderligere ressourcer der er behov for, for at kunne løfte den lovpligtige genoptræning i 2024 og årene frem. Der er aktuelt en ansættelsesproces igang. Det fremtidige behov for ressourcer vil således være nemmere at estimere når området er fuldt bemandet, i mindre grad er ramt af fravær og når Træningsteamets fremtidige opgave og rolle i Sejrsbo er afklaret.

På baggrund af de aktuelle omstændigheder, estimeres et til halvandet årsværk ekstra at kunne gøre området mere robust i forhold til at løfte den lovpligtige genoptræning, inkl. områdets øvrige opgaver. Men den fremtidige balance ml. ressourcer og overholdelse af den lovpligtige genoptræning afhænger af udviklingen, i særlig høj grad den demografiske udvikling, andelen af tidlige udskrivelse, borgernes kompleksitet mv.

Mulige tiltag

På temamødet blev udvalget præsenteret for en række uudnyttede potentialer.

Med afsæt heri samt ovenstående indeholder tabel 1 mulige tiltag til at frigive ressourcer i Sundhedsafdelingen, samt de forventede konsekvenser ved effektivering.

Tabel 1. Mulige tiltag til frigivelse af ressourcer i Sundhedsafdelingen, og forventede konsekvenser ved effektivering

Mulige tiltag	Forventede konsekvenser ved effektivering
Tilpasning af indsatser og tilbud	
Omlægning af rygestopindsats (jf. særskilt sag på udvalgs møde den 16. april 2024)	Omlægningen af indsatsen kan medføre frigivelse af ressourcer, men kan også få konsekvenser for de aktuelle kompetencer i afdelingen. Hertil kommer eventuelle konsekvenser i forhold til den kvalitet og det serviceniveau borgerne oplever i indsatsen, jf. sagsmateriale.
Lukning eller indskrænkning af åbningstider i cafeen på Sundhedscentret.	Cafeen har mellem 35-55 købere pr. dag - oftest omkring 45. Det fordeler sig på borgere, lejere og ansatte. En lukning af cafeen vil have betydning for disses mulighed for at købe (sund og varieret) mad og drikke, og har betydning for brugernes samlede oplevelse af huset. Derudover vil det have betydning

for det personale, som er tilknyttet cafeen, hvorfor effektivering vil skulle indebære en "MED-proces".

En lukning af cafeen kan medføre frigivelse af ressourcer på 460.000 kr. årligt.

Et alternativt til en lukning er, at budgettet til cafeen fx halveres, og åbningstiderne tilsvarende indskrænkes.

De nøjagtige konsekvenser i form af indskrænket åbningstider, vil skulle beregnes.

Et andet alternativt er, at en ekstern leverandør indleder sig og varetager opgaven uden eller med begrænsede udgifter for kommunen.

Ændring af medarbejdersammensætning/kompetencer

Ændring af medarbejdersammensætning

/kompetencer i Inkontinensklinikken

Ændringen af medarbejder sammensætningen har været under afprøvning i en periode, og har vist sig at fungere godt, og uden negativ indvirkning på serviceniveauet. Omlægningen er derfor allerede foretaget administrativt, og indgår således som led i at imødekomme områdets rammebesparelse i 2024 og årene frem.

Muligheder for at udnytte aktuelle ressourcer bedre

Øget fokus på stratificering af borgerne

Øget fokus på stratificering kan medvirke til at ressourcerne bruges mere effektivt, og på de borgere, som qua deres sundhedskompetencer har størst behov og dermed potentielt mest gavn af en given indsats. På den måde kan der opnås mere sundhed for flere borgere.

Dette fokus pågår allerede løbende og løftes umiddelbart indenfor den aktuelle økonomiske rammer.

Øget brug af velfærdsteknologi og digitale løsninger

Velfærdsteknologi og digitale løsninger kan bidrage til at medarbejderressourcerne bruges mere effektivt. Det kan fx være ved øget brug af sms-påmindelser med henblik på at reducere antallet af udeblivelser, eller via en digital træningsplatform til at vedligeholde eller styrke ældre borgers funktionsniveau med henblik på at nedbringe eller udsætte behov for personlig pleje og/eller praktisk hjælp.

For at kunne indfri de store potentialer i dette tiltag, er der behov for medarbejderressourcer og kompetencer i Sundhedsafdelingen, som kan bidrage til at understøtte implementeringen og løbende sikre relevant viden om potentielle teknologier i de forskellige enheder. Kompetencer som er relativt sparsomme på nuværende tidspunkt, og der således er behov for at styrke yderligere.

Tiltaget vurderes at have et særligt stort potentiale på træningsområdet, hvor der allerede pågår et arbejde med at øge brugen af data med henblik på at optimere, automatisere og kvalificere interne arbejdsgange, fx i form af Infoventure. Det estimeres at potentialet kan udnyttes yderligere inden for rammen af et halvt årsværk.

Øget brug af data, med henblik på løbende tilpasning og effektivisering af borger- og patientrettede sundhedsindsatser på tværs af kommunen

Data giver indblik i, hvilke udfordringer målgruppen og brugerne af Sundhedscentrets tilbud har. Med afsæt i den viden er det muligt løbende at tilpasse indsatserne, så de imødekommer og afhjælper borgernes udfordringer bedst muligt. Dette med henblik på at skabe de bedste forudsætninger for mestring af eget liv. Arbejdet pågår allerede. Fx anvendes spørgeskemaundersøgelser til at afdække borgernes udbytte af forløb.

Samling af Trænings- og genoptræningsindsatsen på Sundhedscentret

Samling af Trænings- og genoptræningsindsatsen på Sundhedscentret kan dække over et økonomisk besparelsespotentiale qua reduktion af driftsomkostninger (til sundhedshuset i Fårevejle), hvilket dog i et vist omfang må forventes opvejet af behovet for økonomiske ressourcer til flytning og eventuelle ombygninger på Sundhedscentret, for at kunne rumme hele Trænings- og genoptræningsindsatsen. De eksakte besparelser og eventuelle udgifter vil skulle beregnes.

Samling kan medføre at den aktuelle udfordring med dækning af specialer forsvinder. Det bliver muligt at tilbyde borgere forløb hos den bedst egnede terapeut, på en lokation med bedre adgang med offentlig transport. Det forventes, at større fleksibilitet ved medarbejdersygdom kan opnås, hvilket kan betyde færre aflysninger af borgere. Samling vurderes ydermere at give bedre mulighed for afvikling af holdforløb, større medarbejdertrivsel, bedre rammer for faglig sparring og erfaringsudveksling. Alt sammen elementer som vurderes at kunne bidrage til at øge effektiviteten og skabe bedre og mere effektive træningsforløb, således at der samlet set skabes mere sundhed for flere borgere. Til gengæld gives der afkald på nærhedsprincippet, og presset på parkeringspladserne og de fysiske rammer på Sundhedscentret øges. Noget som for nogle borgere kan opleves som en serviceforringelse.

Udvidelse af trænings- og genoptræningsindsatsen i Fårevejle Sundhedshus

En udvidelse rummer ikke et besparelsespotentiale, men afspejler derimod et investeringspotentiale. Dette fordi en udvidelse vil bidrage til at øge fleksibiliteten, hvilket kan bidrage til færre aflysninger ved sygdom. Dækning af specialer på tværs af to matrikler vil dog fortsat være en udfordring, ligesom udvidelsen formentligt vil øge presset på parkeringspladserne ved sundhedshuset i Fårevejle.

En udvidelse forventes at kunne skabe bedre rammer for faglig sparring i sundhedshuset i Fårevejle, og dermed øget medarbejdertrivsel for den gruppe, som i forvejen er tilknyttet lokationen. En større arbejdsplads i Sundhedshuset forventes at kunne bidrage positivt til rekruttering og fastholdelse af medarbejdere på denne lokation.

Udvidelse indebærer behov for ibrugtagning af 2. sal, og dermed formentligt også opsigelse af de foreninger, som bruger lokalerne. Hertil kommer behov for økonomiske ressourcer til etablering af de udvidede fysiske rammer.

Endelig vil en udvidelse frem for samling af indsatsen på Sundhedscentret betyde, at nærhedsprincippet, for nogle specialer (diagnoser), opretholdes.

Beregning på investering-omkostninger er ikke foretaget.

Tilpasning af opgavevaretagelse/portefølje

Indskrænkning af administrativ, udviklings- og koordineringsorienteret opgaveportefølje (varetages af Sundhedskoordinering- og Udviklingsenheden)

Indskrænkning af denne type opgaver vil, alt andet lige, blandt andet kunne medføre mindre kommunalt fokus på (sundheds)indsatser på strukturelt niveau på tværs af organisationen, på anvendelse af (sundheds)data, evaluering og udvikling og koordinering både internt og på tværs af sektorer. Der vil være en risiko for at tværgående forsknings- og udviklingsbaserede indsatser ikke kan løftes, at eksternt interesse og midler "forsvinder", og at forebyggelse og sundhedsfremme på tværs af kommunen, samt understøttelse af børneområdet arbejde med børn og unges sundhed og trivsel automatisk bliver nedprioriteret. På sigt kan ovenstående lede til et stigende pres på kommunale områder som fx hjemme- og sygeplejen, Træning og rehabilitering, Visitation og hjælpemidler og Jobcentret, samt stigende social ulighed i sundhed.

Tiltaget kan have personalemæssige konsekvenser, og afspejler dermed en mulighed for frigivelse af ressourcer. Effektivisering kan medføre behov for en "MED-proces".

Behov for frigivelse af ressourcer

Ovenstående tiltag vurderes, hver især eller i kombination, enten direkte eller indirekte at kunne bidrage til at frigive ressourcer i Sundhedsafdelingen, hvilket er nødvendigt for at kunne løfte den lovpligtige genoptræning, samt for at kunne imødekomme områdets rammebesparelse.

Lovgrundlag

Sundhedsafdelingens opgavevaretagelse sker i henhold til sundhedslovens §119, 120, 131, 132, 133, 134, 134a, 138 og 140, serviceloven §11.7, 79a, 86.1, 86.2 og 112, samt Lov om Aktiv Beskæftigelsesindsats.

Økonomiske konsekvenser

Området er blevet tildelt 1 mio. kr. til at løfte den lovpligtige genoptræning. Herudover til at videreføre brobyggerfunktionen.

Af bevillingen på 1 mio. kr. anvendes 300.000 kr. til at implementere rammen for brobygningsindsatsen (funktionen).

Det efterlader 700.000 kr. til at løfte den lovpligtige genoptræning. Hertil kommer en rammebesparelse på 179.827 kr., hvoraf de 75.000 kr. udmøntes i forbindelse med ændring af medarbejdersammensætning i Inkontinensklinikken.

Det giver et restbeløb på 595.173 kr., som kan frigives til træningsområdet.

Der forelægger aktuelt ikke beregning af de økonomiske konsekvenser ved alle sagens mulige tiltag til frigivelse af ressourcer.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

De administrative og sundhedsmæssige konsekvenser afhænger af, hvilke(t) tiltag udvalget beslutter. Alle forslag har dog fokus på sundhed.

Udtalelser og høring

Høring i MED-systemet gennemføres i henhold til hvilke (t) tiltag der besluttes iværksættes

Administrativ indstilling

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

1. drøfte mulige tiltag til frigivelse af ressourcer i Sundhedsafdelingen
2. beslutte hvilke(t) tiltag der skal iværksættes.

Beslutning

Ad. 1 - Drøftet.

Ad. 2 - Julie Jacobsen og Hanne Caldron foreslog at indstille at lukke cafeen på Sundhedscentret. Forslaget blev bragt til afstemning. For stemte Julie Jacobsen og Hanne Caldron. Imod stemte Jette Sloth. Forslaget blev godkendt. Det sendes i høring inden endelig beslutning. Jette Sloth afgav følgende mindretalsudtalelse: Socialdemokratiet ønsker at bevare et tilbud om kunne få et sundt måltid mad på Sundhedscentret, evt. gennem en ekstern leverandør.

Udvalget godkendte følgende:

- Ændret medarbejdersammensætning på inkontinensklinikken
- Øget stratificering af borgerne
- Øget brug af velfærdsteknologi og digitale løsninger (budgetønske)
- Øget brug af data

Præcisering af økonomien:

- 300.000 anvendes til at implementere rammen for brobygningsindsatsen
- 700.000 anvendes til lovpligtig genoptræning
- Rammebesparelsen udmøntes ved besparelser på ejendomsdrift, på forebyggende hjemmebesøg og ved ændringer i inkontinensindsatsen.

Udvalget ønsker til en senere sag at få udfoldet aktiviteterne i sundhedskoordinerings- og udviklingsenheden.

Udvalget ønsker at få en sag på om kompressionsbehandling på mødet i juni.

Fraværende:

Jesper Kruuse Jacobsen

Anna-Louise Attermann

Bilag

Bilag 1. Sundhedsafdelingens opgavevaretagelse, januar 2024

Fraværende Anna-Louise Attermann, Erik Winther, Jesper Kruise Jacobsen

Punkt 39: Budgetopfølgning 2024, 1. ordinære opfølgning (BO1)

00.30.14-G01-24-3

Kompetence

Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Tage den første ordinære budgetopfølgning og opfølgning på Budgetaftale 2024 til efterretning.

Sagens opståen

Byrådet har besluttet at der årligt udarbejdes tre ordinære budgetopfølgninger til politisk behandling på møder i april, juni og oktober måned.

Sagsfremstilling

Center for Økonomi og Ejendomme har i samarbejde og dialog med fagområdet udarbejdet budgetopfølgning pr. 31. januar. På de enkelte områder er der taget stilling til forventningerne til regnskabsresultatet på de nuværende kendte forudsætninger og de enkelte budgetansvarlige har indmeldt deres forventninger til, om de overholder de givne bevillinger.

Resultat af budgetopfølgningen på udvalgets område:

Der forventes et mindreforbrug på 0,4 mio. kr. på udvalgets område vedrørende begravelseshjælp.

Udvalgstabel samt opfølgning på Budgetaftale 2024 fremgår af bilag.

Direktionens bemærkning:

På Byrådsmødet den 19. marts vedtog Byrådet en genåbning af budgettet, som både tilfører og reducerer udvalgenes budgetter for 2024. Konsekvenserne er ikke indregnet i den budgetopfølgning der præsenteres for udvalgene nu. De vil indgå i den næste ordinære budgetopfølgning og for Social-, Ældre- og Psykiatriudvalgets og Børne-, Unge- og Uddannelsesudvalgets vedkommende på næste måneds opfølgning. I forhold til opfølgning på Budgetaftalen er der indarbejdet de ændringer der vedrører oprindeligt berørte forhold. De nye områder der indgår som følge af genåbningen af budgettet indarbejdes med en status til næste ordinære budgetopfølgning.

I aftalen om genåbningen af budgettet indgår følgende, som reducerer budgettet i 2024 på punkter i den oprindelige budgetaftale for 2024:

- Bosætningsstrategi reduceres med 50.000 kr.
- Lokaldemokratipulje på 200.000 kr. fjernes
- Ildsjælepulje på 200.000 kr. fjernes
- Seniorpolitik pulje reduceres med 150.000 kr.
- Studerende uden normering reduceres med 900.000 kr.
- Kollektiv trafik pulje reduceres med 250.000 kr. Her er partierne enige om at redueringen ikke påvirke prisen for flextrafik.
- 17.4 udvalget for trafiksikkerhed nedlægges og reduceres med 250.000 kr.
- Medfinansiering Fundraiserindsatser reduceres med en tredjedel

- AI, automatisering og velfærdsteknologi puljen halveres
- Vedligehold bygninger reduceres med 1 mio. kr.
- Indsats om skrald i naturen – pulje på 200.000 kr. fjernes

Lovgrundlag

Lov om kommunernes styrelse § 40 og Byrådets godkendte principper for budgetopfølgninger.

Økonomiske konsekvenser

Der er ingen bevillingsændringer på Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets område i denne opfølgning.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

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

1. Tage budgetopfølgning på udvalgets område til efterretning.
2. Tage opfølgning på Budgetaftale 2024 til efterretning.

Beslutning

Ad 1-2. Taget til efterretning.

Fraværende:

Jesper Kruise Jacobsen

Anna-Louise Attermann

Bilag

TSF Bilag BO1

Status på Budgetaftale 2024

Fraværende Anna-Louise Attermann, Erik Winther, Jesper Kruise Jacobsen

Punkt 40: Budget 2025-2028 - fortsatte drøftelser

00.30.00-S00-23-4

Kompetence

Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Drøfte emner, udfordringer og ønsker, der skal indgå i budgetprocessen for 2025-2025.

Sagens opståen

Byrådet har på møde [den 30. januar 2024](#) godkendt regler og retningslinjer samt politisk tidsplan for budgetlægningen for 2025-2028.

Sagsfremstilling

Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget skulle på mødet den 5. marts 2024 havde drøftet emner, udfordringer og ønsker, der skal indgå i budgetprocessen for 2025-2028. Mødet blev imidlertid aflyst.

Drøftelserne sker på udvalgets møde i april.

Orientering: Borgermøde på KommuneTV/Facebook er flyttet fra den 5. til den 4. september 2024, jf. [beslutning i Økonomiudvalget](#).

Lovgrundlag

Styrelsesloven §§ 37-40.

Indenrigs- og Sundhedsministeriets Budget- og regnskabssystem for kommuner.

Regler og retningslinjer samt tidsplan for budgetlægningen for 2025-2028, som er vedtaget af Byrådet.

Økonomiske konsekvenser

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Der foretages høringsproces i perioden fra 22. august - 11. september 2024.

Administrativ indstilling

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

1. Drøfte emner, udfordringer og ønsker, der skal indgå i budgetprocessen for 2025-2028.

Beslutning

Drøftet. Udvalget ønsker, at følgende skal indgå:
Velfærdsteknologi, jf. sag 38.

Fraværende:

Jesper Kruise Jacobsen

Anna-Louise Attermann

Bilag

Pol. tidsplan budget 2025-2028

Fraværende Anna-Louise Attermann, Erik Winther, Jesper Kruise Jacobsen

Punkt 41: Endelig godkendelse af kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg

29.09.00-P23-24-1

Kompetence

Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Godkende den reviderede kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg.

Sagens opståen

Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget blev på udvalgs mødet den 6. februar 2024 ([punkt 20](#)) præsenteret for en revideret kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg, med henblik på efterfølgende høring i Ældrerådet, Integrationsrådet, Rådet for socialt udsatte og Handicaprådet, og endelig godkendelse på udvalgs mødet i april 2024.

Sagsfremstilling

Kvalitetsstandarden for forebyggende hjemmebesøg er blevet revideret.

Til godkendelse af den reviderede kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg for 2024 knytter sig i alt 9 bilag:

- Gældende kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg 2023 (bilag 1)
- To versioner af den reviderede kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg, 2024
 - en version med markeringer af ændringer (bilag 2)
 - en version uden markeringer af ændringer (bilag 3)
- Et faktaark, som opsummerer ændringerne i den reviderede kvalitetsstandard (bilag 4)
- En generel indledning, som beskriver kvalitetsstandardens elementer (bilag 5)
- To flowcharts som illustrerer arbejdsgangen for hhv. 75- og 80-årige borgere (bilag 6 og 7)
- Høringssvar fra Ældrerådet (bilag 8) og høringssvar fra Integrationsrådet, Handicaprådet og Rådet for socialt udsatte (bilag 9).

Ændringerne kan opsummeres som følger:

- Kvalitetsstandardens beskrivelse af formålet med forebyggende hjemmebesøg er ændret, så det nu er identisk med Sundhedsstyrelsens formålsbeskrivelse af de forebyggende hjemmebesøg.
- Tilbud om forebyggende hjemmebesøg til 65+-årige borgere, hvor ægtefælle er flyttet på plejehjem tilføjes, da det ofte er en svær livsændring for den ægtefælle, som fortsat er i eget hjem.
- 80-årige stratificeres ved hjælp af samme spørgeskema som 75-årige qua de positive erfaringer herfra.
- 75- og 80-årige modtager nu tilbud om forebyggende hjemmebesøg det år, de fylder hhv. 75 og 80 år, og dermed ikke længere den måned de fylder år.
- Borgere som modtager hjælp til personlig pleje eller praktisk hjælp modtager tilbud om forebyggende hjemmebesøg.

Derudover er der foretaget mindre justeringer samt indarbejdet flere referencer til retningslinjer og metodiske værktøjer, som ligger til grund for arbejdet med forebyggende hjemmebesøg.

Høringsprocessen har ikke givet anledning til øvrige ændringer, idet Ældrerådet finder den reviderede kvalitetsstandard tilfredsstillende, jf. bilag 8, og Integrationsrådet, Rådet for socialt udsatte og Handicaprådet tager høringen til efterretning, jf. bilag 9.

Lovgrundlag

Kommunalbestyrelsen skal mindst én gang årligt udarbejde en kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg efter servicelovens § 79 a. stk. 2. Kvalitetsstandarden skal indeholde generel serviceinformation til borgerne om formålet med samt indholdet i et forebyggende hjemmebesøg.

Økonomiske konsekvenser

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Revidering af kvalitetsstandard medfører at de forebyggende sygeplejersker i højere grad end hidtil, kan bruge ressourcerne på opsporing af de potentielt sårbare ældre og dem, som har størst gavn af et forebyggende hjemmebesøg.

Udtalelser og høring

Den reviderede kvalitetsstandard har været i høring i Ældrerådet, Integrationsrådet, Rådet for socialt udsatte og Handicaprådet.

Alle fire råd tager høringen til efterretning, hvorfor høringen ikke har givet anledning til øvrige ændringer.

Administrativ indstilling

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

1. godkende den reviderede kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg.

Beslutning

Godkendt.

Fraværende:

Jesper Kruuse Jacobsen

Anna-Louise Attermann

Bilag

Bilag 1. Gældende kvalitetsstandard -Forebyggende hjemmebesøg - gældende pr. januar 2023

Bilag 2. Reviderede kvalitetsstandard -Forebyggende hjemmebesøg med ændringer markeret med gult, 2024

Bilag 3. Reviderede kvalitetsstandard -Forebyggende hjemmebesøg uden markering af ændringer, 2024

Bilag 4. Faktaark for ændringer i kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg, 2024

Bilag 5. Kvalitetsstandard, generel indledning - Forebyggende hjemmebesøg, 2024

Bilag 6. Flowchart_for_75aarige_2024

Bilag 7. Flowchart_for_80aarige_2024

Bilag 8. Høringssvar fra Odsherreds Ældreråd

Bilag 9. Høringssvar fra Integrationsrådet, Handicaprådet og Rådet for socialt udsatte

Fraværende Anna-Louise Attermann, Erik Winther, Jesper Kruise Jacobsen

Punkt 42: Godkendelse af udkast til Ensomhedsstrategi 2024-2028

29.00.00-P20-23-1

Kompetence

Trivsels-, Sundheds-, og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Udvalget godkender udkast til Odsherreds første ensomhedsstrategi og sender den i høring.

Sagens opståen

§17 stk. 4 udvalget, der arbejder med at udarbejde Odsherred kommunes kommende ensomhedsstrategi, har taget afsæt i et kommissorium, der blev godkendt i Byrådet på dets møde den 28. marts 2023 ([pkt. 44](#)). Samt i de mange input som er fremkommet på de tre borgermøder omhandlende temaet ensomhed, der blev afholdt forud for at arbejdet med strategien blev igangsat: Den 27. september 2022, hvor Social-, Ældre og Psykiatriudvalget havde inviteret til temamøde om ensomhed. Den 2. februar 2023, hvor Rådet for Socialt Udsatte havde inviteret til møde. Den 20. februar 2023, hvor Trivsels-, Sundheds-, og Forebyggelsesudvalget havde inviteret til møde.

Trivsels-, Sundheds-, og Forebyggelsesudvalget blev orienteret om arbejdet med ensomhedsstrategien på udvalgsrådet den 16. januar 2024 ([pkt.4](#)). §17. stk. 4 udvalget har nu udarbejdet et udkast til en ensomhedsstrategi. Udkastet skal godkendes og efterfølgende sendes i høring før endelig godkendelse i Byrådet den 25. juni 2024 og via Trivsels-, Sundheds-, og Forebyggelsesudvalget den 11. juni 2024.

Sagsfremstilling

Der foreligger nu et udkast til en den første ensomhedsstrategi i Odsherred (bilag 1). Udvalget har besluttet at lade sig inspirere af arbejdet med den nationale strategi mod ensomhed og den tilhørende handleplan. Dokumenter, der blev lanceret i juni 2023, og som nu indgår i forhandlinger på Christiansborg. Her skal det afgøres, hvordan den endelige nationale strategi skal se ud, og hvordan den skal implementeres. §17 stk. 4 udvalget har besluttet, at målet i den lokale strategi skal være det samme som i den nationale strategi. Her er målet at,

- halvere antallet af ensomme borgere i 2040
- ensomhedskurven er knækket i 2030.

For at nå målet peges på fem indsatsområder (de samme, som udvalget tidligere er blevet orienteret om):

1. Opsporing af ensomhed
2. Mere samtale - mindre tabu
3. Mødesteder i bygninger, by og natur
4. Flere med i fællesskaberne
5. Årlige ensomhedsbekæmpende initiativer.

Under hvert indsatsområde er der 3-5 forslag til konkrete indsatser.

Strategien indledes med et forord (som skrives færdigt til allersidst), en indledning, samt en "Pixi-udgave" hvor indholdet i strategien beskrives ganske kort i form af en figur og en samlet oversigt over forslag til aktiviteter.

Herefter følger en beskrivelse af hvad ensomhed er, tal på ensomhed, samt tekst om "hvor vi skal sætte ind". I dette afsnit fremhæves, at ensomhed både opstår og skal "bekæmpes" flere steder - der, hvor mennesker lever deres liv. Det betones, at strategien både sigter mod at forebygge og bekæmpe ensomhed og at sociale medier kan være både "ven og fjende" når det gælder ensomhed. Så følger et kort afsnit hvor der står, at ABC for mental sundheds budskaber om, hvad der bidrager til at styrke den mentale sundhed, også er relevante når det gælder ensomhed. Det lyder, vi skal: Gøre noget aktivt, gøre noget meningsfuldt og gøre det sammen.

Herefter udfoldes de fem indsatsområder. Under temaet "opsporing af ensomhed" har en ung fra forfatterskolen i Odsherred skrevet en kort tekst om ensomhed.

Et tema, som har fyldt i dialoger på flere møder i §17 stk. 4 udvalget er etablering af et frivilligcenter i Odsherred, som et centralt greb i at nedbringe antallet af ensomme borgere/styrke fællesskaber og frivillighed i Odsherred. Det har været drøftet, hvorvidt dette "tema" skal stå som et 6. indsatsområde eller - som det er tilfældet i det aktuelle udkast, som et selvstændigt afsnit efter indsatsområderne. §17 stk. 4 udvalget ønsker at benytte høringsfasen til at få input til disse overvejelser.

Strategien afsluttes med en tekst om hvordan strategien skal ud at virke. Her peges på at Trivsels-, Sundheds-, og Forebyggelsesudvalget får ansvaret for at udmønte strategien, samt for en gang årligt at følge op på de indsatser som sættes igang.

Til allersidst er indsat en række gode råd til "hvad du kan gøre hvis du selv føler dig ensomhed" samt "hvad kan du gøre hvis du tror eller ved at andre føler sig ensom". Rådene er fra Folkebevægelsen mod ensomhed og Ventilen.

Økonomiske konsekvenser

Der er i budgetaftalen 2023 afsat 150.000 kr. årligt til at understøtte aktiviteter i forbindelse med udarbejdelsen af ensomhedsstrategien.

Der er ikke afsat administrative ressourcer til arbejdet med strategien. De findes til udarbejdelse af strategien inden for den eksisterende ramme. Når strategien er udarbejdet, skal den nærmere ramme for arbejdet med at udmønte den aftales.

Udtalelser og høring

§17 stk. 4 udvalget ønsker at alle har mulighed for at bidrage i høringsfasen som er rammesat til perioden 25. april til 10. maj 2024. Derfor inviterer §17 stk. 4 alle interesserede til borgermøde den 2. maj 2024, hvor det også vil blive muligt mundtligt at komme med input til strategiudkastet. Disse input vil også fremgå af det efterfølgende høringsmateriale. Administrationen vil desuden fremsende udkastet til Odsherred kommunes organisation, Rådet for socialt udsatte, Handicaprådet, Ældrerådet og Integrationsrådet, patientforeninger med flere, samt sørge for at omtale høringsperioden på Odsherred kommunes hjemmeside og Facebookprofil.

Administrativ indstilling

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

1. Udkastet til ensomhedsstrategien godkendes og sendes i høring.

Beslutning

Godkendt og sendes i høring.

Fraværende:

Jesper Kruuse Jacobsen

Anna-Louise Attermann

Bilag

Ensomhedsstrategi_Odsherred_Udkast_Høring

Fraværende Anna-Louise Attermann, Erik Winther, Jesper Kruise Jacobsen

Punkt 43: Politisk repræsentation til samskabende workshops i 'Lokalsamfund i Bevægelse' (child-coop)

29.09.00-G01-24-3

Kompetence

Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, Børne-, Unge- og Uddannelsesudvalget og Vækst- og Udviklingsudvalget.

Beslutningstema

Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, Børne-, Unge- og Uddannelsesudvalget og Vækst- og Udviklingsudvalget orienteres om de samskabende workshops i Vig og tager stilling til politisk repræsentation til disse.

Sagens opståen

Jævnfør [pkt. 119](#) på udvalgsrådet i Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 29. november 2022 er Odsherred Kommune indgået i partnerskabsprojektet 'Lokalsamfund i Bevægelse' (child-coop). Projektet ledes af Steno Diabetes Center Aarhus og de øvrige Steno Diabetes Centre i tæt samarbejde med Aarhus Universitet og fire andre kommuner herunder Halsnæs, Vordingborg, Syddjurs og Randers Kommune.

Projektets overordnede formål at fastholde og fremme sunde bevægelsesvaner blandt 6-12 årige børn. Med en systemorienterede tilgang sigter projekter mod at finde løsninger på tværs og styrke samarbejdet om at skabe rammer, der kan understøtte sunde bevægelsesvaner blandt børn på tværs af lokalsamfund, fagområder og beslutningstagere.

Jævnfør [pkt. 54](#) på udvalgsrådet i Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, [pkt. 67](#) på udvalgsrådet i Børne-, Unge- og Uddannelsesudvalget og [pkt. 76](#) på udvalgsrådet i Vækst- og Udviklingsudvalget den 16. maj. 2023 er udvalgene tidligere blevet orienteret om at Vig og Fårevejle er udpeget til de lokalsamfund, hvor interventionen i projektet skal pågå.

Den samskabende proces som led i indsatsen vil først pågå i Vig 2024, som er interventionssamfund og i den anledning afholdes der tre samskabende workshops i Vig med det formål at finde fælles løsninger på styrkelse af børns bevægelsesvaner i lokalområdet. I 2027 gentages de samskabende workshop i Fårevejle, som er agerer som sammenligningsgruppe.

Sagsfremstilling

Gennem samskabende workshops i Vig lokalsamfund involverer og samler projektet lokale kræfter, kommunale fagfolk, politikere og forskere for at kortlægge det komplekse system, der influerer på børns bevægelsesvaner. Efter kortlægningen implementeres konkrete initiativer på tværs, der kan understøtte sunde bevægelsesvaner og fremme sundhed, trivsel og fællesskaber for byens børn. På sigt er ambitionen at udbrede de gode erfaringer til flere lokalsamfund i kommunen.

I den forbindelse inviteres også til politisk repræsentation i de tre samskabende workshops i Vig. Den politiske deltagelse skal bidrage til at sikre en bred politisk opbakning til de initiativer, der igangsættes i 'Lokalsamfund i Bevægelse' samt bidrage til at indhente input fra politikere, der er i tæt berøring med lokalsamfundet med det sigte at udvikle lokalt tilpassede og bæredygtige løsninger.

Workshop 1 og 2: den 6. maj og den 4. juni på Vig skole

På de indledende workshops inviteres beslutningstagere med en særlig stemme fra lokalsamfundet og kommunen herunder politikere, ledere, styregruppemedlemmer eller formænd i skolebestyrelser og foreninger mv. Sammen skal de kortlægge og tegne det system, der influerer på børns bevægelsesvaner.

Workshop 3: den 20. august på Vig skole

På den sidste workshop inviteres en bredere skare fra lokalsamfundet og kommunen herunder foreninger, forældre, fagprofessionelle, erhvervsdrivende mfl. med henblik på at udvikle lokalt tilpassede og bæredygtige løsninger og igangsætte konkrete initiativer.

Ambitionen er, at politikerne i samspil med lokalbefolkningen finder løsninger på de store udfordringer der i dag ses med fysisk inaktivitet og stillesiddende adfærd og skaber rammer, der inviterer til mere bevægelse i børns hverdag.

Administrationen anbefaling til den politisk repræsentation i de samskabende workshops

Administrationen foreslår at der til de kommende samskabende workshops i Vig vælges politiske repræsentanter, der er interesseret i at indgå i arbejdet med at fremme børns bevægelsesvaner deltager Det ses gerne at der min. er en deltager fra hvert af følgende udvalg: Trivsels- Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, Børn-, Unge- og Uddannelsesudvalget og Vækst- og Udviklingsudvalget.

Lovgrundlag

Sundhedsloven § 119, der handler om kommunalbestyrelsens ansvar for at skabe rammer for en sund levevis og etablere forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne.

Sundhedsloven § 120, der handler om at kommunalbestyrelsen skal bidrage til at sikre børn og unge en sund opvækst og skabe gode forudsætninger for en sund voksentilværelse.

Økonomiske konsekvenser

Novo Nordisk Fonden har bevilget Lokalsamfund i Bevægelse (child-coop) i alt 9.773.470 kr. i støtte. Af disse midler tilfalder 950.000 kr. Odsherred Kommune til projektkoordinering, udvikling og implementering af projektet fordelt over fem år.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Forventningen er, at partnerskabsprojektet vil bidrage til at øge sundheden og trivslen blandt børn og unge. Ydermere er forventningen, at der skabes øget viden i organisationen om, hvordan man kan arbejde med systemorienteret forebyggelse som en metode til at håndtere komplekse sundhedsudfordringer.

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, Børne-, Unge- og Uddannelsesudvalget og Vækst- og Udviklingsudvalget, at:

1. orienteringen tages til efterretning
2. beslutte den politiske repræsentation til de samskabende workshops

Beslutning

Ad 1. Taget til efterretning.

Ad 2. Udvalget godkendte, at Julie Jacobsen deltager.

Fraværende:

Jesper Kruuse Jacobsen

Anna-Louise Attermann

Bilag

Invitation til workshop 1 - Lokalsamfund i Bevægelse

Fraværende Anna-Louise Attermann, Erik Winther, Jesper Kruuse Jacobsen

Punkt 44: Status på rekrutterings- og tilknytningsindsatser

81.04.00-G01-20-4

Kompetence

Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Orienterer om status på aktuelle rekrutterings- og tilknytningsindsatser.

Sagens opståen

Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget har anmodet om at få præsenteret et overblik over igangværende rekrutterings- og tilknytningsindsatser.

Sagsfremstilling

Under det fælles tema "Den attraktive arbejdsplads" besluttede Hovedudvalget på sit møde den 19. juni 2023 at arbejde med tre strategiske indsatsområder, hvor det ene handler om rekruttering og introduktion (og fastholdelse/tilknytning).

Indsatsområdet indeholder følgende:

- En fælles introduktion af nye medarbejdere er vigtig, og vi skal finde ud af, hvad der skal gøres anderledes end i dag?
- Den centervise/lokale introduktion skal systematiseres/ensartes, hvor der udarbejdes en fælles skabelon for den gode introduktion, som kan justeres og tilpasses den lokale kontekst.
- Der skal være prøvehandlinger med en skabelon til den gode introduktion i fx tre enheder for indsamling af erfaringer og inspiration.
- Der skal være et højere fokus på, hvad den nye medarbejder kan bruge sin AMR til i forhold til at opnå større synlighed og styrkelse af det lokale arbejdsmiljøarbejde.
- Vi skal styrke introduktionen af ledere, fx ved en mentorordning eller på anden vis at understøtte, at de sikres gode rammer og får en god start i lederrollen.
- Form og indhold: Data fra spørgeskemaundersøgelsen 2022 om rekruttering og fastholdelse skal genbesøges: Hvad lærte vi, og hvad kan vi bruge det til aktivt fremadrettet?
- Vi kan udsende et spørgeskema til fratrådte medarbejdere via HR/lønssystem om erfaringer med Odsherred Kommune som arbejdsplads og på den måde opnå læring om, hvorfor medarbejdere forlader Odsherred Kommune som arbejdsplads og i den forbindelse et øget fokus på medarbejdere som ambassadører.

På Hovedudvalgsmødet den 4. september 2023 blev der nedsat en arbejdsgruppe til at arbejde med indsatsområdet.

Projekt Fleksibel arbejdstid er et andet eksempel på, hvordan organisationen sætter fokus på trivsel og arbejdsglæde, som også bidrager til fastholdelse. Fleksibel arbejdstid var et strategisk indsatsområde i 2022 og er nu overgået til et andet strategisk spor i en styregruppe, hvori der også er repræsentanter fra Hovedudvalget.

Ud over ovenstående projekter underviser Center for Organisation/HR nye ledere i Odsherred Kommune i den professionelle rekruttering og onboarding 4-6 gange om året. Her mødes ledere på tværs af faggrupper og ledelseserfaring og drøfter temaet med en HR-konsulent og teamlederen af Lønteamet. Formålet med kursuset er at få et overordnet kendskab til de forvaltningsretslige bestemmelser, der gør sig gældende i en rekrutteringsproces, og i den forbindelse hvad man som ansættelsesmyndighed skal være opmærksom på. Derudover drøftes, hvordan vi kan tiltrække kandidater

til vores stillinger, og hvordan vi får de nyansatte kolleger tilknyttet vores organisation. Kursuet indeholder pointer og budskaber fra rekrutteringsguiden, som er at finde på kommunens intranet.

Center for Organisation/HR bistår derudover de rekrutteringsansvarlige ledere i lederrekrutteringer. Afhængig af, hvad den rekrutteringsansvarlige har brug for hjælp til, kan HR understøtte processen med alt fra at skrive opslaget, gennemføre personlighedstest og deltage i ansættelsesudvalget. HR er desuden det koorinerende led på chef- og direktøransættelser, når der bruges eksterne rekrutteringsbureauer.

HR står også altid til rådighed for sparring omkring, hvad den gode onboardingproces er for den nye leder eller medarbejder, der starter i organisationen.

Endelig er kommunens initiativer inden for følgende en del af de indsatser, der skal sørge for, at der er medarbejdere nok til opgaverne på tværs af kommunen:

- Fleksibel arbejdstid
- "Fra deltid til fuldtid" (eller op i tid)
- Flere pædagogstuderende til kommunens daginstitutioner
- Initiativer der handler om at nedsætte sygefravær
- Ny seniorpolitik og pulje dertil
- Styrket samarbejde med mellem ledere og virksomhedskonsulenterne i Jobcentret

Vedhæftede modeller for hhv. Den attraktive arbejdsplads og Den nytænkende arbejdsplads bruger flittigt benyttet på ledersamlinger, i Hovedudvalget, i MED-udvalg og andre steder, som har brug for et overblik over de initiativer, som kan bidrage til en øget rekruttering og tilknytning til kommunens arbejdspladser.

HR vil på mødet i udvalget give en status på arbejdsgruppernes arbejde.

Lovgrundlag

-

Økonomiske konsekvenser

-

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

-

Udtalelser og høring

Hovedudvalget, jf. sagsfremstillingen.

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller, at:

1. Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget drøfter de igangværende indsatser.

Beslutning

Udsat.

Fraværende:

Jesper Kruuse Jacobsen

Anna-Louise Attermann

Bilag

Helhedsmodellen for den attraktive arbejdsplads

Den nytænkende arbejdsplads - model

Fraværende Anna-Louise Attermann, Erik Winther, Jesper Kruuse Jacobsen

Punkt 45: Orientering om godkendelse af Sundhedsaftalen 2024-2027

29.30.08-K04-23-1

Kompetence

Byrådet via Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Byrådet samt Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget orienteres om Sundhedsstyrelsens godkendelse af Sundhedsaftalen mellem Region Sjælland og kommunerne i Regionen.

Sagens opståen

Ifølge Sundhedslovens § 205 skal der i hver valgperiode indgås en Sundhedsaftale mellem regionsrådet og de enkelte kommunalbestyrelser i regionen.

Sundhedsaftalen udgør den overordnede, generelle ramme for samarbejdet på sundhedsområdet mellem kommuner og regioner, herunder almen praksis. Sundhedssamarbejdsudvalget udarbejder Sundhedsaftalen med input fra sundhedsklyngerne og har ansvar for at sætte en fælles retning for sundhedssamarbejdet på tværs af regionen, mens klyngerne har ansvar for lokale mål, implementering og igangsætning af indsatser.

Formålet med Sundhedsaftalen er at bidrage til sammenhængende borger- og patientforløb af høj og ensartet kvalitet på tværs af sygehuse, kommuner og praktiserende læger.

Sagsfremstilling

Sundhedsaftalen var i høring i efteråret 2023. Efter endt høring er den efterfølgende blevet godkendt af henholdsvis Regionsrådet og regionens kommunalbestyrelser/byråd. Byrådet i Odsherred Kommune godkendte aftalen den 28. november 2023, [punkt 158](#). Sundhedsstyrelsen godkendte efterfølgende aftalen mellem Region Sjælland og kommunerne i regionen den 6. marts 2024. Sundhedsaftalen samt Rammerne for Sundhedsstyrelsens godkendelse af Sundhedsaftalerne er vedhæftet.

Sundhedsaftalen er gældende fra den 1. januar 2024 til og med 2027.

Arbejdet med udmøntning af visioner og mål for Sundhedsaftalen foregår gennem sundhedsklyngerne. Odsherred Kommune er en del af klyngen omkring Holbæk Sygehus sammen med Lejre, Kalundborg og Holbæk kommuner.

Der arbejdes i Holbæk-klyngen med 4 fokusområder/målgrupper:

- Børn og unges trivsel
- Borgere med kronisk eller langvarig sygdom
- Sårbare ældre
- Voksne med psykisk sygdom

Inden for hvert fokusområde ligger en række indsatser, der skal styrke det tværsektorielle samarbejde inden for det pågældende fokusområde. Fagudvalgene, henholdsvis Børne-, Unge- og Uddannelsesudvalget, Social-, Ældre- og

Psykiatriudvalget samt Trivsels, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, vil løbende blive orienteret om arbejdet med de pågældende indsatser inden for udvalgenes ressortområder.

Lovgrundlag

Sundhedslovens § 205 .

Økonomiske konsekvenser

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

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

1. Tage orienteringen om godkendelsen af Sundhedsaftalen 2024-2027 til efterretning.

Beslutning

Indstillet.

Fraværende:

Jesper Kruuse Jacobsen

Anna-Louise Attermann

Bilag

Sundhedsaftale 2024-27

Sundhedsstyrelsen Rammerne for godkendelse af Sundhedsaftalen 2024-2027

Fraværende Anna-Louise Attermann, Erik Winther, Jesper Kruuse Jacobsen

Punkt 46: Årshjul

00.22.04-G01-22-931063

Kompetence

Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Tage 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.

Administrativ indstilling

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

1. tage orienteringen om årshjul til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende:

Jesper Kruuse Jacobsen

Anna-Louise Attermann

Bilag

Årshjul for TSF 2024 - april

Fraværende Anna-Louise Attermann, Erik Winther, Jesper Kruuse Jacobsen

Punkt 47: Underskriftsside

00.01.00-G01-22-931043

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.

Fraværende Anna-Louise Attermann, Erik Winther, Jesper Kruuse Jacobsen