

# REFERAT Sundhedsudvalget 2022-2025 d. 24-09-2024

**Mødedato** Tirsdag d. 24. september 2024 kl. 13:00

**Mødested** Udvalgsværelset, 3. s. 28 Ørbækvej 100, indgang B, fløj 3

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
B-sag: Godkendelse af intern høringsmateriale vedr. Psykiatrihandleplan.....	4
C-sag: Drøftelse af tema og muligt samarbejde for puljen 'Fællesskaber frem for præstationer'.....	7
C-sag: Forskningsstrategi.....	9
D-sag: Ny ældrelov.....	14
D-sag: Nationalt Sundhedscenter i Odense.....	17
D-sag: Aktuelle sager.....	18

# **Punkt 1: Godkendelse af dagsorden**

85.02.02-G01-3-23

## **Resume**

Godkendelse af dagsorden til Sundhedsudvalgets møde den 24. september 2024.

## **Beslutning**

Sundhedsudvalget godkendte dagsordenen med følgende rækkefølge:

1,6,2,3,4,5,7.

Udvalgsmedlem Abdinoor Adam Hassan og udvalgsmedlem Cæcilie Crawley deltog ikke i behandlingen af dette punkt.

## **Punkt 2: B-sag: Godkendelse af intern høringsmateriale vedr. Psykiatrihandleplan**

29.00.00-A00-6-24

### **Resume**

Med denne sag skal Sundhedsudvalget godkende udkastet til behandling i de øvrigt involverede udvalg.

Handleplanen er fortsat under redaktionel bearbejdning.

Sundhedsudvalget behandlede psykiatrihandleplanen som en drøftelsessag på udvalgsmødet den 27. august 2024.

På baggrund af denne drøftelse har forvaltningen forholdt sig til Sundhedsudvalgets input og indarbejdet bemærkningerne, hvor det har været muligt.

Ændringerne vil blive gennemgået på udvalgsmødet den 24. september 2024.

Efter godkendelse af det derefter bearbejdede udkast til psykiatrihandleplan, vil planen blive behandlet som en drøftelsessag i øvrigt involverede udvalg den 8. og 9. oktober 2024.

### **Effekt**

Med psykiatrihandleplanen er ambitionen at Odense Kommune bidrager til målsætningerne:

- Mindre ulighed i sundhed
- Mennesker med psykiske lidelser lever længere
- Flere med psykiske lidelser gennemfører en uddannelse eller tilknyttet til arbejdsmarkedet
- Mental sundhed fremmes via brug af kommunale kulturelle tilbud
- Flere pårørende får den rette støtte
- Bedre overgange mellem sektorer og sammenhængende behandling

**Dermed vil psykiatrihandleplanen forventes at have en positiv effekt på Odensemålet "Et sundere Odense".**

### **Indstilling**

Sundhedsforvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget godkender udkastet til psykiatrihandleplan til drøftelse i de øvrigt involverede udvalg.

### **Beslutning**

Sundhedsudvalget godkender indstillingen.

### **Sagsfremstilling**

Med denne sag skal Sundhedsudvalget godkende udkastet til Odense Kommunes kommende psykiatrihandleplan til behandling i de øvrigt involverede udvalg - Beskæftigelses- og Socialudvalget, By- og Kulturudvalget, Børn- og Ungeudvalget og Ældre- og handicapudvalget.

Psykisk sygdom berører store dele af befolkningen - også i Odense. Odense Byråd bestilte med Budget 2023, at Sundhedsudvalget igangsatte arbejdet med en psykiatriveplan.

Sundhedsudvalget blev på udvalgsrådet den 27. august 2024 præsenteret for udkast til psykiatriveplan som blev drøftet.

Sundhedsudvalget gav input til det fremlagte udkast, som forvaltningen har forholdt sig til og indarbejdet hvor muligt. Sundhedsudvalgets input og forvaltningernes bemærkninger og vurderinger er samlet i bilag.

Forvaltningen har som vanlig procedure involveret den tværfaglige arbejdsgruppe og styregruppen for psykiatriveplanen, for at forholde sig til Sundhedsudvalgets bemærkninger og komme med en faglig vurdering.

Forvaltningen vil på mødet den 24. september 2024 gennemgå bilag med Sundhedsudvalgets input og forvaltningernes vurderinger. Udvalget skal forholde sig til hvert enkelt input og vurdering, og træffe beslutning om, hvordan det enkelte forslag fra forvaltningen skal påvirke udkastet til Psykiatriveplanen. Således tager Sundhedsudvalget på mødet stilling til, forvaltningens vurderinger i kolonne 3 i bilag og hvilke der skal indarbejdes i psykiatriveplanen. Disse vil herefter blive indarbejdet i det foreliggende udkast inden dette sendes til behandling i de øvrige relevante udvalg.

Direktørgruppen og Rådmænd for de involverede udvalg har på et møde den 22. maj 2024 lavet følgende rammesætning for administrationens udkast til psykiatriveplanen:

- Handleplanen skal være ambitiøs, gerne med fokus på voksne
- Indsatserne skal ligge inden for kommunalfuldmagten
- Sundhedsudvalget arbejder efter initiativet i forhold til andre udvalg. Dvs. at Sundhedsudvalget første behandler udkastet til handleplanen
- Der kan udarbejdes et ufinansieret handlingskatalog, som udvalgene må forholde sig til
- Det skal fremgå udkast til kataloget, hvilket udvalg der er ansvarlig for konkrete indsatser
- Handlingen kan indeholde indsatser, der arbejdes med sideløbende i anden sammenhæng

Psykiatriveplanen er bygget op omkring fire temakapitler:

- Bedre overgange til psykiatrien
- Bedre mestring af hverdagslivet
- Sundhedsfremme inden for det psykiatrinære
- Øget mental sundhed

Planen indeholder 23 handlinger fordelt i de fire temakapitler.

Der er for nuværende ikke afsat økonomiske midler til at løfte initiativerne i psykiatriveplanen. Dermed vil der være behov for at finde finansiering, hvis handlingerne skal igangsættes.

Videre proces

Efter Sundhedsudvalgets godkendelse af udkast til psykiatriveplan forelægges materialet som en drøftelsessag i involverede udvalg den 8. og 9. oktober 2024 (jf. Bilag)

## **Økonomi**

Denne sag har ikke økonomiske konsekvenser for Odense Kommune, herunder kommunens kassebeholdning.

## **Bilag**

Tidsplan september 2024

Psykiatrihandleplan\_11-09-2024

## **Punkt 3: C-sag: Drøftelse af tema og muligt samarbejde for puljen 'Fællesskaber frem for præstationer'**

29.12.00-G01-3-23

### **Resume**

Med budget 2023 fik Sundhedsudvalget 0,3 mio. kr. i perioden 2023-2025 til fremme af fællesskaber frem for præstationer i samarbejde med andre aktører som f.eks. byens foreninger, kulturinstitutioner og uddannelsessteder. Indsatsen er en del af forståelsespapiret 'Et skifte til gavn for børn og unges mentale trivsel i Odense', der skal medvirke til at fremme trivslen blandt børn og unge i Odense.

I 2023 var puljens fokus kultur og sundhed, hvorfor der var et samarbejde med By- og Kulturforvaltningen om tildeling af midlerne. Aktiviteterne, der blev søgt midler til i 2023, bliver udført her i 2024. Det samme vil gøre sig gældende for de aktiviteter, der søges midler til i 2024, så de udføres i 2025.

Med denne sag ønsker forvaltningen, at Sundhedsudvalget drøfter muligheden for at samarbejde med DGI Fyn om puljen 'Fællesskaber frem for præstationer' samt drøfter temaet 'præstationsfrie fællesskaber i idrætsforeningerne i Odense' som et muligt fokus for puljen i 2024.

### **Indstilling**

Sundhedsforvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget drøfter muligheden for et samarbejde med DGI Fyn om puljen 'Fællesskaber frem for præstationer' samt temaet 'præstationsfrie fællesskaber i idrætsforeningerne i Odense'.

### **Beslutning**

Sundhedsudvalget drøftede sagen.

### **Sagsfremstilling**

Med beslutningen om puljens fokus for 2023 til at være kultur og sundhed, var der en tilkendegivelse fra Sundhedsudvalget om, at der for 2024 skulle være et andet fokus for puljen. På baggrund heraf har Sundhedsforvaltningen været i dialog med DGI Fyn, der ønsker at samarbejde med forvaltningen om præstationsfrie fællesskaber i idrætsforeningerne i Odense for at fremme trivslen og få flere børn og unge til at blive en del af et aktivt fællesskab. Dette bidrager positivt til temaet 'Fællesskaber for alle' samt 'Styrke samarbejdet med civilsamfundet yderligere', der begge er indsatsområder fra Odense Kommunes 2030-handleplan for børn og unges mentale trivsel.

#### Aktive og præstationsfrie fællesskaber for børn og unge

Med det ændrede fokus for puljen i 2024 ønsker forvaltningen at understøtte børn og unge i de muligheder, som foreningslivet tilbyder i Odense – herunder at bidrage til, at flere børn og unge bliver en del af et aktivt og sundt fællesskab, hvor præstationer ikke er omdrejningspunktet.

Samarbejdet med DGI Fyn om puljens fokus skal ses som en prøvehandling, der kan medvirke til at sætte mere fokus på de gode tiltag, som fritids- og foreningslivet kan tilbyde børn og unge i Odense med fokus på deres trivsel, hvilket kan bidrage positivt til at få flere børn og unge med i fællesskaber, mindske skærmtiden og øge deres selvværd og selvtillid. Samtidig kan samarbejdet medvirke til at give forvaltningen nogle erfaringer i relation til, hvordan vi kan styrke samarbejdet med civilsamfundet yderligere – særligt i relation til arbejdet med børn og unges trivsel.

Som en del af samarbejdet med DGI Fyn ønsker de at bidrage med konkrete redskaber og viden til idrætsforeningerne i Odense, så de får skabt nogle sunde fællesskaber uden fokus på konkurrence. Derfor ønsker DGI Fyn at bidrage med en workshop i ABC for mental trivsel til de idrætsforeninger, der får tildelt midler fra puljen. DGI Fyn tilbyder også at være sparringspartner for idrætsforeningen igennem projektperioden for at hjælpe dem med, hvordan de kan omsætte redskaberne i workshoppen til konkrete aktiviteter og handlinger i foreningen, der fremmer det præstationsfrie fællesskab og trivslen. Vedlagt sagen er materiale fra DGI omhandlende 'Den gode velkomst', der nærmere beskriver DGI's arbejde med trivsel i foreningslivet.

## Finansiering

Hvis forvaltningen indgår et samarbejde med DGI Fyn om puljen, ønsker de at donere 250.000 kr. til puljen, som Sundhedsudvalget kan råde over i forbindelse med tildeling af midlerne. Det betyder, at puljens størrelse for 2024 således vil være ca. 0,5 mio. kr. DGI Fyn vil som en del af samarbejdet bistå Sundhedsforvaltningen i udvælgelsen af ansøgere, der skal forelægges Sundhedsudvalget. De er dog indforstået med, at det alene er Sundhedsudvalget, der uddeler og råder over midlerne i puljen, hvis de donerer pengene. De er også indforstået med, at alle idrætsforeninger i Odense skal kunne søge midler fra puljen.

## Forventet videre proces og evaluering

Forvaltningen forventer, at ansøgningsprocessen til puljen skal finde sted i efteråret 2024. Inden dette skal Sundhedsudvalget beslutte fokusområdet for puljen samt kriterierne for at søge puljen.

De foreninger, der får midler fra puljen, skal ved afslutningen af projektet opsamle effekt og læring i en afrapportering, der skal sendes til forvaltningen.

## Økonomi

Denne sag har ingen økonomiske konsekvenser for Odense Kommune, herunder kommunens kassebeholdning.

## Bilag

Proceshæfte den gode velkomst og fællesskabskultur

## Punkt 4: C-sag: Forskningsstrategi

29.00.00-A26-5-24

### Resume

Den 29. maj 2024 fremsatte Byrådsgruppe B et forslag om at udvikle en forskningsstrategi for Odense Kommune. Byrådet besluttede, at de relevante udvalg skulle drøfte, hvor der mangler evidens eller viden om bedste praksis, og om det kunne være relevant at søge forskningssamarbejder for at få den nødvendige viden.

Forud herfor havde Sundhedsudvalget på møderne hhv. den 9. april 2024 drøftet etablering af et vidensgrundlag for den kommende politik for forebyggelse og sundhedsfremme. Bl.a. blev der drøftet mulighederne i et strategisk samarbejde med Syddansk Universitet (SDU).

På Byrådets Kvartalsmøde den 6. maj, hvor den kommende politik for forebyggelse og sundhedsfremme blev drøftet, var Byrådet optaget af, hvordan et strategisk samarbejde med bl.a. SDU kunne bidrage til stærkere og mere virkningsfulde tiltag på forebyggelses- og sundhedsfremmeområderne.

Nedenfor følger en procesplan for formulering af en strategi om forskning for forebyggelse og sundhedsfremme. En sådan strategi vil favne hen over alle forvaltninger, hvilket er i tråd med det strategiske princip om "sundhed ind i alt" og målsætning om at reducere "ulighed i sundhed", der begge er indeholdt i det kommende udkast til politik for forebyggelse og sundhedsfremme.

### Indstilling

Sundhedsforvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget drøfter procesplan for formulering af en strategi om forskning og forebyggelse i Odense Kommune samt tiltræder at arbejdet står på sagsfremstillingens pointer og overvejelser.

### Beslutning

Sundhedsudvalget drøftede sagen.

### Sagsfremstilling

Byrådsgruppe B fremsendte et initiativretsforslag til byrådsmødet den 29. maj 2024 vedr. forskningsstrategi.

Byrådet besluttede at pålægge de relevante udvalg at drøfte "hvor der kan være mangler på evidens eller viden om bedste praksis, og om det kan være relevant at søge forskningssamarbejder for at få den relevante viden".

Forud herfor havde Sundhedsudvalget på møderne hhv. den 9. april 2024 drøftet etablering af et vidensgrundlag for den kommende politik for forebyggelse og sundhedsfremme. Bl.a. blev der drøftet mulighederne i et strategisk samarbejde med Syddansk Universitet (SDU).

På Byrådets Kvartalsmøde den 6. maj, hvor den kommende politik for forebyggelse og sundhedsfremme blev drøftet, var Byrådet optaget af, hvordan et strategisk samarbejde med bl.a. SDU kunne bidrage til stærkere og mere virkningsfulde tiltag på forebyggelses- og sundhedsfremmeområderne. På Sundhedsudvalgets møde den 14. maj fremhævede opsamlingen fra kvartalsmødet den 6. maj, at samarbejdet med SDU allerede var indledt, og at første samarbejde bestod af en analyse af livsfaser og beskrivelse af de arenaer hvori forskellige aldersgrupper lever.

Formålet med forskning i forebyggelse og sundhedsfremme

Først og fremmest er det vigtigt at starte med at understrege, at kommunernes arbejde med forskning ikke er en aktivitet, der i sig selv er omfattet af kommunalfuldmagten, hvilket fx står i modsætning til universiteter, hvis primære opgave i henhold til lovgivning er at forske.

Formålet med forskning igangsat af kommuner, må derfor handle om, hvordan forskning kan understøtte den faglige kvalitetsudvikling af den kommunale service (den faglige praksis) og med det mål, at borgerne oplever at møde velfærd, der mere sikkert, effektivt og præcist hjælper med at bringe borgeren fra en konkret tilstand og frem til en mere ønsket eller hensigtsmæssig tilstand. Et andet formål med forskning i kommunalt regi er at understøtte en mere hensigtsmæssig anvendelse af kommunale ressourcer – og det være sig medarbejdere, indsatser eller økonomi.

I forhold til forebyggelse og sundhedsfremme er formålet således bl.a. at fremme, at odenseanerne bliver mødt med faglige indsatser, der bedre end andre indsatser sikrer, at odenseanerne er fysisk og mental sunde fremfor syge og sindslidende. Det er et meget bredt felt, og derfor er det vigtigt at understrege, at formålet med forskning i forebyggelse og sundhedsfremme naturligt favner over alle forvaltninger, da ”sundhed er i alt”. Dette er ét af de strategiske principper i det kommende udkast til en politik for forebyggelse og sundhedsfremme, som Sundhedsudvalget møder på udvalgsrådet den 7. oktober. Og dermed er forskning i forebyggelse og sundhedsfremme forskningsområder, der er i nært samarbejde med andre faglige områder. Eksempelvis er forskning i børn og unges mentale trivsel et emne, der berører snart sagt alle velfærdsområder i Odense Kommune, men det er også et selvstændigt forskningsområde, idet forskningen ville kunne afdække, hvilke arenaer eller typer af indsatser samt hvilke aktører, der er bedst til at fremme stærk resiliens, robusthed og livsduelighed hos børn og unge. Med andre ord vil forskning i forebyggelse og sundhedsfremme ofte medvirke til også at nedbryde traditionelle sektorafgrænsninger, at styrke samarbejde mellem faggrupper og at se på livssituationer snarere end institutioner.

Hvad er Sundhedsforvaltningen undervejs med og hvad skal det bruges til?

En proces om at formulere en strategi om forskning og kvalitetsudvikling om forebyggelse og sundhedsfremme starter ikke fra nul. Ud over de forskellige forskningsprojekter, som forvaltningen allerede deltager i, er Sundhedsforvaltningen i gang med en række aktiviteter, der skal bidrage i formuleringen af en strategi for forskning i forebyggelse og sundhedsfremme.

Disse er som følger:

#### KRAKA

Kraka er en samfundsøkonomisk konsulentvirksomhed, der er ejet af Maj Invest. De består af økonomer på højeste faglige niveau, herunder anerkendte forskere. De analyserer de 3 potentielt største forebyggelige sygdomme i forhold til den økonomiske belastning for Odense Kommune grundet manglende forebyggelse.

Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet.

Statens Institut for Folkesundhed har forskningsfagligt og metodisk en bred viden, tværfaglighed og erfaring i forhold til at betjene myndigheder inden for folkesundhedsområdet. De udarbejder en livsfaseanalyse, der beskriver sundhedstilstanden og -udfordringerne blandt borgerne i Odense Kommune

#### Nordic Health Group

Nordic Healthcare Group er et firma med fokus på konsulenttydelser, rådgivning og forskning. De arbejder for at maksimere resultaterne inden for sundheds- og sociale sektorer samt life sciences globalt med henblik på at forbedre livet for alle mennesker. Sundhedsforvaltningen indgår i et samarbejde med Nordic Health Care om udvikling af datagrundlag for fremtidig analyse af sundhedsområdet.

Formålet med disse aktiviteter er at skabe en dybere viden om odenseanerne og indsigt i hvordan forskellige forebyggelige sygdomme belaster borgerne og den kommunale økonomi – og at disse dårligere leveår og økonomiske udgifter med rimelighed kan tilskrives manglende forebyggelse. Dertil vil forvaltningen blive bibragt med viden om, hvad der – set igennem en kikkert om forebyggelse og sundhedsfremme – kendetegner områder der udfordrer den kommunale velfærd. I tilgift er det muligt at opsamle viden internt i Odense Kommune.

Stående på skuldrene af den samlede, nuancerede viden der dermed toner frem, er der grundlag for at kunne formulere forskning, der er nært knyttet til Odense Kommunes borgere – og det falder inden for kommunalfuldmagten.

Hvad skal en forskningsstrategi indeholde?

Vi må forvente, at regeringens svar på Sundhedsstrukturkommissionens rapport vil indvarsle en tid, hvor kommunerne skal oppe sig i forhold til evidens og kvalitetsudvikling – og herunder ikke mindst i forhold til at kunne vise sammenhæng mellem faglig praksis og konsistens i kvalitet og effektskabelse. Dette ikke mindst fordi der i de sidste ca. 15 år er investeret massivt i forskning i somatiske sygdomme.

Kommunerne fremstår både i absolut og relativ sammenligning underfinansieret for så vidt angår forskning i forebyggelse og sundhedsfremme. Med det stigende pres på det behandlende sundhedsvæsen, den forestående mangel på arbejdskraft samt pres på det psykiatriske væsen, er det blevet endnu vigtigere at have forebyggelse og sundhedsfremme, der kan sikre og understøtte en sund og funktionsdygtig befolkning – og det både i børneårene, i årene på arbejdsmarkedet og i pensionisttilværelsen.

Siden 2012 har Sundhedsstyrelsen publiceret forebyggelsespakker og forløbsprogrammer samt kronikprogrammer. Forebyggelsespakkerne har været anbefalinger til, hvordan forebyggelse inden for konkrete emner kunne tilrettelægges i kommunerne. Forløbsprogrammer er anbefalinger i forhold til borgere, der bevæger sig fra hjem til sygehus eller omvendt som følge af sygdomsforløb. Og kronikerprogrammer er anbefalinger om, hvordan kronikers sygdomsudvikling kan bremses (lidt eller meget). Sundhedsudvalget har modtaget vurdering af, hvor Odense Kommune (Sundhedsforvaltningen) står i forhold til disse. Dette er en glimrende udvikling, men den kan accelerere og styrkes ved øget forskning og kvalitetsudvikling af kommunernes praksis med forebyggelse og sundhedsfremme. Målet er hele tiden at finde frem til, hvilke indsatser (i enhver form), der fremmer liv med gode leveår og liv med færre begrænsninger pga. fx en kronisk sygdom.

Tilsvarende er der brug for viden om, hvordan investering i forebyggelse og sundhedsfremme kan reducere kommunale udgifter, der bliver afholdt på grund af manglende forebyggelse og de dårlige leveår med begrænsninger og sygdom, som borgerne dermed løber ind i. Et klassisk eksempel herpå er borgeren, der er på førtidspension, fordi der ikke i rette tid og på rette måde er sat ind med forebyggelse af diabetes, og at sygdommen har udviklet sig, så borgeren i dag sidder med amputeret ben og er plaget af sår. Et andet klassisk eksempel er borgeren, der på grund af smerter i ryg og lænd, må ophøre med at arbejde, men hvor rette forebyggende tiltag kunne have sikret vedkommende gode år uden smerter og med høj funktionsdygtighed. I begge tilfælde ville kommunen kunne have sparet forsørgelse, sygepleje, genoptræning, praktisk bistand, sagsbehandling, udredninger m.v.

Yderligere er der brug for en vurdering af, om en del forebyggelse og sundhedsfremme kan gøres stærkere end i dag alene ved at udpege forskning, der allerede foreligger, men som endnu ikke er ”opdaget” af kommunen og som med fordel kunne implementeres.

Endelig er der brug for et bud på en anden måde at forske på, når det handler om forebyggelse og sundhedsfremme i kommunerne. I dag er mange forskningsstudier om populationer – fx hvor mange udsatte gravide er der, hvad kendetegner gruppen, hvad kan kommunen med fordel gøre, osv. Men der er relativt mindre forskning i, hvordan den daglige praksis for fx sundhedsplejen og socialrådgiveren konkret skal ændres og hvordan der fx konkret skal følges op, hvis målet er at vende borgeren fra ”udsat” til ”inden for normalen”. Der er med andre ord brug for udvikling af en forskningsform og et samarbejde mellem forskere og praksispersonale og borgere, så det er den kommunale velfærd, der ændres – og det til en velfærd med endnu mere kvalitet og effekt.

Samlet set handler det om ikke bare at kopiere regionernes og sygehusenes forskningsstrategier m.v. Men der er grund til at lære af regionernes og sygehusenes gennemgribende måde at sikre kvalitetsudvikling og konstant udvikling af praksis. Forskelle og oplagte emner til undersøgelse i forbindelse med en kommunal forskningsstrategi om forebyggelse og sundhedsfremme kan med fordel overvejes i det forestående arbejde, se bilag 1.

Hvad skal en forskningsstrategi om forebyggelse og sundhedsfremme bidrage til?

I 1960 målte OECD første gang middellevetiden i en lang række lande inklusive Danmark. I de snart 65 år, der er gået, er danskernes middellevetid steget, men som befolkning er danskerne faldet markant bagud i forhold til de fleste lande i vest Europa. Årsagerne er flere, men grundlæggende kan danskernes øgede middellevetid tilskrives, at vi i højere grad overlever kræftbehandling og har flere leveår efter kræftbehandling. Det skyldes ikke, at danskerne er blevet sundere. (OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2023), Danmark: National sundhedsprofil 2023, State of Health in the EU, OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Brussels.)

Formålet med en strategi om forskning og kvalitetsudvikling om forebyggelse og sundhedsfremme i Odense Kommune har som alt overskyggende formål at pege på, hvor der kan og bør skabes en viden om mere virkningsfulde indsatser, faglige metoder, implementering i praksis og den politiske beslutningstagning.

Proces frem mod en forskningsstrategi om forebyggelse og sundhedsfremme

En forskningsstrategi er både ”første spadestik” og ”slutstenen i hvælvingen”.

Forvaltningen har igangsat et arbejde med at omsætte viden fra KRAKA-forløbet til dialoger med forskellige relevante aktører om, hvordan den viden om manglende forebyggelse, dårlige leveår og pres på kommunale udgifter, kan kanaliseres ind i projekter med perspektiv. Formålet er at forsøge at skabe attraktive investeringsmuligheder for øget forebyggelse og sundhedsfremme. Forskning er her dels en aktivitet i sig selv, men kan også være følgeforskning, der monitorerer igangsatte begrundede eksperimenter. I forhold til en proces om formulering af en forskningsstrategi vil denne palette af aktiviteter bidrage til at skærpe, hvor der med fordel kan udvikles ny praksis for at have øget styrke i forebyggelse og sundhedsfremme – og dermed pege på, hvor der er behov for øget forskning med henblik på systematisk kvalitetsudvikling af den kommunale praksis.

Inden udgangen af 2024 påtænker forvaltningen at forelægge Sundhedsudvalget et forslag til etablering af et ekspertpanel med nationale eksperter. Den præcise opgave for ekspertpanelet vil senere blive forelagt Sundhedsudvalget til godkendelse.

Formålet med ekspertpanelet er at bidrage til at forvaltningen skal kunne formulere handleplaner for at øge odenseanernes middellevetid og flere sunde, gode leveår. For at kunne løfte den opgave vil det være naturligt, at ekspertpanelet bl.a. kommer med anbefalinger om:

- Hvordan samarbejde om forskning og kvalitetsudvikling i forebyggelse og sundhedsfremme kan opbygges mellem universiteter, university colleges, fonde og kommunen.
- Hvilke emner eller områder inden for forebyggelse og sundhedsfremme, der med fordel kan startes med, fordi potentialet er størst i forhold til at nå gode, sunde leveår.
- Anbefalingerne kan sikkert med fordel præsenteres som en plan med forslag til en rækkefølge af emner og områder baseret på ekspertpanelets vurdering af, hvor der er forskning, der står klar til at blive implementeret eller hvor der er god grund til at sætte ind med forskning.

Således er forvaltningens perspektiv med en strategi om forskning og kvalitetsudvikling helt overvejende; hvordan kan mere viden flytte medarbejdernes praksis i retning af indsatser med endnu mere effekt for borgerne.

Det er tanken, at ekspertpanelet skal aflevere sine anbefalinger forud for budgetforhandlingen om budget 2026, men at indledende perspektiver fremlægges i forbindelse med drøftelserne om rammeudmeldingssagen for budget 2026.

Forvaltningen vil ligeledes indtænke, hvordan forskning og kvalitetsudviklingsarbejde kan hhv. finansieres mens det står på, og hvordan implementeringsarbejdet kan finansieres.

## **Økonomi**

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser for Odense Kommune, herunder for kommunens kassebeholdning.

## Punkt 5: D-sag: Ny ældrelov

27.03.00-G01-4-24

### Resume

Social- Bolig- og Ældreministeriet har med høringsfrist den 19. september 2024 sendt udkast til forslag til ny ældrelov, udkast til lov om lokalplejehjem og udkast til lov om ældretilsynet i høring.

I denne sag orienteres udvalget om fire nedslagspunkter, som kan få betydning for Sundhedsforvaltningen, hvis udkastet til forslaget til lovkomplekset vedtages.

De fire nedslagspunkter er:

- Forebyggende hjemmebesøg
- Ældretilsyn
- Midlertidige ophold
- Udbringning af mad

#### Forebyggende hjemmebesøg

Kommunerne skal i dag tilbyde forebyggende hjemmebesøg til ældre borgere efter servicelovens § 79a. Målet er at understøtte en alderdom med mest mulig selvstændighed og evne til i videst muligt omfang at tage vare på egne behov.

I den nuværende lovgivning knytter der sig et foreskrevet alderskriterium til de forebyggende hjemmebesøg.

Alderskriteriet betyder, at kommunerne skal tilbyde mindst et årligt forebyggende hjemmebesøg til alle borgere, der er fyldt 82 år.

Endvidere skal kommunerne tilbyde et forebyggende hjemmebesøg til alle borgere i deres fyldte 75. år og deres fyldte 80. år.

Endelig skal der tilbydes et forebyggende hjemmebesøg til alle borgere, som bor alene i deres fyldte 70. år.

Såfremt der efter en konkret og individuel vurdering er et behov, skal borgere i aldersgruppen 65 til 81 år, der er i særlig risiko for at få nedsat social, psykisk eller fysisk funktionsevne, tilbydes et forebyggende hjemmebesøg.

Kommunerne kan undtage borgere, der i forvejen modtager hjælp fra kommunen. Dette er fx hjemmehjælp.

I udkast til ny ældrelov afskaffes disse alderskriterier.

I stedet foreslås det, at kommunen forpligtes til at iværksætte generelle forebyggende indsatser overfor ældre borgere, herunder indsatser målrettet særlige risikogrupper. Det er op til den enkelte kommune at afgrænse de konkrete målgrupper, herunder de særlige risikogrupper samt fastlægge den konkrete forebyggende indsats.

Der er stadig mulighed for at undtage borgere, der i forvejen modtager fx hjemmehjælp fra kommunen.

## Ældretilsyn

Det foreslås i udkastet til forslag til lov om ældretilsyn, at et nyt Ældretilsyn skal erstatte det tilsyn, som Styrelsen for Patientsikkerhed og kommunerne hidtil har ført i forhold til ældreparagrafferne i serviceloven.

Ændringen betyder en forenklet tilsynsproces.

Det nye Ældretilsyn foreslås således oprettet som et tværkommunalt og uafhængigt ældretilsyn, hvor kompetencen til at føre tilsyn med ældreplejen i plejeenheder (plejehjem, plejeboligbebyggelser m.v. hjemmeplejeenheder og midlertidigt ophold) bliver samlet i ét tilsyn i modsætning til i dag, hvor både de enkelte kommuner og det statslige ældretilsyn i regi af Styrelsen for Patientsikkerhed fører tilsyn.

## Midlertidige ophold

Reglerne i udkast til forslag til ældrelov kan få betydning for Odense Kommunes tilbud om midlertidige ophold, idet der med udkast til forslag til ældrelov sker en udvidelse af personkredsen, så der kan tilbydes midlertidigt ophold for ældre personer, der i en periode har særligt behov for omsorg og pleje.

Et midlertidigt ophold vil f.eks. kunne bevilges til enlige ældre borgere, der i overgangen fra sygehus til egen bolig har et midlertidigt, særligt behov for opmærksomhed, men ikke for sundhedsfaglig behandling.

Tilsvarende foreslås bestemmelsen anvendt på borgere, der har brug for psykisk tryghed og omsorg efter et overfald eller en anden voldsom hændelse.

Odense Kommunes tilbud, Lysningen, forankret i Sundhedsforvaltningen, er et relevant tilbud i forhold til den beskrevne personkreds.

Reglerne om midlertidigt ophold efter serviceloven §§ 84 og 107 vil fortsat være gældende for de borgere, der er omfattet af personkredsen i de respektive bestemmelser.

Visitationskompetencen ligger hos Myndighed i Ældre- og Handicapforvaltningen.

## Udbringning af mad

Der er i dag efter gældende ret frit leverandørvalg, hvilket der også vil være efter reglerne i udkast til forslag til ældrelov.

Visitationskompetencen ligger hos Myndighed i Ældre- og Handicapforvaltningen.

## Videre proces

På det kommende Sundhedsudvalgsmøde den 8. oktober 2024 vil forvaltningen præsentere en plan for at arbejde med de ændringer, der formentlig kommer med den nye ældrelov på Sundhedsudvalgets område. Dette vil, jvf. ovenstående, omhandle de forebyggende hjemmebesøg.

## Beslutning

Orientering givet.

## **Punkt 6: D-sag: Nationalt Sundhedscenter i Odense**

29.00.00-G01-17-24

### **Resume**

Sundhedsudvalget behandlede på mødet den 12. marts 2024 en initiativretssag fra Claus Houden (V) om et Nationalt Sundhedscenter i Odense.

Denne sag er en opfølgning på initiativretssagen, hvor udvalget besluttede at Sundhedsudvalget skulle gå i dialog med Borgmesterforvaltningen ift. forudsætningerne for at placere et Nationalt Sundhedscenter i Odense.

Stabschef Dan Bonde Nielsen fra Borgmesterforvaltningen deltager under udvalgmødet og fremlægger den faglige vurdering for placeringen af et sådan center i Odense.

### **Beslutning**

Orientering givet.

## **Punkt 7: D-sag: Aktuelle sager**

85.02.02-G01-3-23

### **Resume**

- Regeringens udspil til sundhedsreform
- Analysen af Lysningen - Den videre proces.
- Politik for Forebyggelse og Sundhedsfremme
- Sammen kan vi mere
- Sundhedsudvalgets møde med Ældrerådet

### **Beslutning**

Orientering givet.

Udvalgsmedlem Cæcilie Crawley deltog ikke i behandlingen af punktet.