

# REFERAT Sundhedsudvalget 2022-2025 d. 26-11-2024

**Mødedato** Tirsdag d. 26. november 2024 kl. 13:00

**Mødested** Alkoholbehandlingen Bjergegade 15 C

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
B-sag: Godkendelse af høringsmateriale vedrørende Psykiatrihandleplan.....	4
C-sag: anbefalinger til flere sunde leveår for odenseanerne via nyoprettet ekspertråd.....	7
C-sag: Forskning i kommunal forebyggelse og sundhedsfremme ud fra anbefalinger fra advisory bc	10
D-sag: Orientering om forlig om sundhedsreformen.....	13
D-sag: Orientering om midlertidige pladser baseret på ny analyse fra KL.....	14
D-sag: Orientering om ny rapport fra Vidensråd for Forebyggelse.....	16
D-sag: Direktørens beretning.....	17
D-sag: Aktuelle sager.....	20

# **Punkt 1: Godkendelse af dagsorden**

85.02.02-G01-3-23

## **Resume**

Godkendelse af dagsorden til Sundhedsudvalgets møde den 26. november 2024.

## **Beslutning**

Sundhedsudvalget godkender dagsordenen.

Udvalgsmedlem Abdinoor Adam Hassan deltog ikke i behandlingen af punktet.

## **Punkt 2: B-sag: Godkendelse af høringsmateriale vedrørende Psykiatриhandleplan**

29.00.00-A00-6-24

### **Resume**

Med denne sag skal Sundhedsudvalget godkende at sende psykiatриhandleplanen i offentlig høring i perioden 1. december 2024 og frem til 14. december 2024.

By- og Kulturudvalget, Børn- og Ungeudvalget, Beskæftigelses- og Socialudvalget, Ældre- og Handicapudvalget og Sundhedsudvalget godkendte på udvalgsmøderne henholdsvis den 29. og 30. oktober 2024 inden for deres respektive udvalgsområder indsatserne til at indgå i psykiatриhandleplanen, og de godkendte at handleplanen er et ufinansieret mulighedskatalog.

Handicaprådet og Ældrerådet har afgivet høringssvar i forbindelse med behandlingen på involverede udvalgsmøder den 29. og 30. oktober 2024. Høringssvarene har givet anledning til tydeliggørelse af, at planen også omfatter ældre borgere.

Psykiatриhandleplanen er vedlagt som bilag.

### **Effekt**

Med psykiatриhandleplanen 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 tilknyttes 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 psykiatриhandleplanen forventes at have en positiv effekt på Odensemålet "Et sundere Odense".

### **Indstilling**

Sundhedsforvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget godkender at psykiatриhandleplanen sendes i offentlig høring den 1. december 2024 og frem til den 14. december 2024.

### **Beslutning**

Sundhedsudvalget godkender indstillingen.

Udvalgsmedlem Abdinoor Adam Hassan deltog ikke i behandlingen af punktet.

### **Sagsfremstilling**

Med denne sag skal Sundhedsudvalget godkende at sende psykiatrihandleplanen i offentlig høring i perioden 1. december 2024 og frem til 14. december 2024.

Psykiatrihandleplanen i Odense Kommune er politisk koordineret af Sundhedsudvalget og med Chefforum for sundhedsområdet som administrativ styregruppe. Handleplanen er udarbejdet i tæt samarbejde mellem Sundhedsforvaltningen, Beskæftigelses- og Socialforvaltningen, By- og Kulturforvaltningen, Børn- og Ungeforvaltningen og Ældre- og handicapforvaltningen.

Sundhedsudvalget har over en møderække behandlet psykiatrihandleplanen.

By- og Kulturudvalget, Børn- og Ungeudvalget, Beskæftigelses- og Socialudvalget, Ældre- og Handicapudvalget og Sundhedsudvalget godkendte på udvalgsmøderne henholdsvis den 29. og 30. oktober 2024 inden for deres respektive udvalgsområder indsatserne til at indgå i psykiatrihandleplanen, og de godkendte at handleplanen er et ufinansieret mulighedskatalog.

Psykiatrihandleplanen er opbygget omkring fire kapiteltemaer:

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

Planen indeholder 24 handlinger til at forbedre sundheden for borgere berørt af psykiatriske lidelser i Odense Kommune.

Psykiatrihandleplanen anvender Sundhedsstyrelsens definition af psykisk lidelse.

Psykiatrihandleplanen skal planmæssigt behandles i Odense Byråd februar 2025.

#### Høring - Handicapråd og Ældrerådet

Handicaprådet og Ældrerådet fik den 27. september 2024 fremsendt mulighed for at afgive input og bemærkninger til udkast til psykiatrihandleplanen. Det indkomne input gav anledning til en tydeliggørelse af, at handleplanen også gælder for ældre borgere.

Høringssvar fremgår af bilag.

#### Næste skridt - Offentlig høring

Hvis Sundhedsudvalget kan godkende psykiatrihandleplanen, sendes materialet i offentlig høring den 1. december og dermed giver byens borgere og interessenter mulighed for at bidrage med input og kommentarer, hvilket blandt andet gælder for Psykiatrirådet.

Materialet vil være tilgængeligt via Odense Kommunes hjemmeside, og udvalgte interessenter inviteres direkte til at deltage med input og kommentarer.

## **Økonomi**

Denne sag har ikke økonomiske konsekvenser for Odense Kommune.

## **Bilag**

Ældrerådets Høringssvar - Drøftelse af Psykiatriveplan

Handicaprådets høringssvar til Psykiatriveplanen

Psykiatriveplan november 2024

Tidsplan oktober 2024

## **Punkt 3: C-sag: Anbefalinger til flere sunde leveår for odenseanerne via nyoprettet ekspertråd**

00.00.00-G01-8-24

### **Resume**

Som en del af den kommende politik for forebyggelse og sundhedsfremme skal rammen for, hvordan vi arbejder med forebyggelse og sundhedsfremme ske gennem udmøntning af handleplaner. Handleplanerne skal bestå af effektfulde indsatser på de områder, der har størst behov.

Udviklingen af handleplaner er todelt. For det første ved hjælp af en forskningsstrategi, hvor vi sikrer, at der skabes forskning om forebyggelse og sundhedsfremme, som vi kan bruge. Og for det andet gennem et ekspertråd, hvor vi sikrer handleplaner, der indeholder anbefalinger i et 10-15 års perspektiv herunder med en rækkefølge af emner og om muligt konkrete tiltag.

Denne sag omhandler etablering af ekspertrådet, idet etablering af en forskningsstrategi behandles i en separat sag.

Med denne sag skal udvalget drøfte etableringen et ekspertråd, der foreslås finansieres med midler fra sundhedspuljen i tråd med sundhedspuljens formål om, at Odense borgere i endnu højere grad bliver mødt af effektfulde indsatser.

### **Indstilling**

Sundhedsforvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget drøfter etablering og finansiering af et ekspertråd.

### **Beslutning**

Sundhedsudvalget drøftede sagen.

Udvalgsmedlem Abdinoor Adam Hassan deltog ikke i behandlingen af punktet.

### **Sagsfremstilling**

Flere sunde leveår

Den kommende Politik for Forebyggelse og Sundhedsfremme sætter en ramme og styring for, hvordan vi arbejder med at sikre flere sunde leveår i Odense. Det er en politik, der bygger på fælles videngrundlag og analyser af odenseanernes sundhedstilstand, og den skal udmøntes i handleplaner, der prioriterer de konkrete indsatser, der virker.

I arbejdet med handleplaner vil der være indsatser vi kender i dag, som vi ved virker og kan implementeres. Og der vil være indsatser vi endnu ikke kender effekten af og som kalder på grundig opfølgning og forskning. Derfor vil der både være behov for fokus på ekspertise og forskning.

Forskning i forebyggelse og sundhedsfremme skal skabe viden

Udvalget drøftede den 24. september 2024 perspektiverne i en forskningsstrategi, der har til 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. En forskningsstrategi, der målrettet sætter ind på at formulere det, der skal til for at hjælpe kommunal forskning på vej og for, hvad der bør forskes mere i. For eksempel hvor vi kan se et behov for viden om, hvad der virker.

Forskningsstrategien drøftes i seperat sag på dette udvalgsmøde.

Forskningsstrategien er en vigtig del af Politik for Forebyggelse og Sundhedsfremme, da det supplerer vores arbejde med en målrettet indsats for at anskaffe os viden på de områder, hvor vi finder, at der er det største behov for forebyggende og sundhedsfremmende indsatser. Og forskningsstrategien skal samtidigt pege på, hvordan forskning skal være for at kunne give størst mulig værdi for kommunens medarbejdere og dermed borgerne. Men det er en langsigtet strategi, der ikke kan sikre effekt lige med det samme.

Arbejdet med at udvikle handleplaner med konkrete indsatser er derfor todelt og beror både på forskning, og på samarbejde med eksperter, der kender den eksisterende viden på området og kan foreslå evidensbaserede indsatser her og nu. Udarbejdelse af en forskningsstrategi behandles i en separat sag.

Ekspertråd skal kvalificere vores indsatser for forebyggelse og sundhedsfremme

Ved at etablere et ekspertråd kan den kommende Politik for Forebyggelse og Sundhedsfremme komme ud at leve på et grundlag af anbefalinger fra et råd, der ved hvilke konkrete forslag og indsatser, vi bør sættes gang i. Et ekspertråd kan desuden formulere delmål og give anbefalinger om prioriteringer af indsatser. Med faglige anbefalinger, baseret på viden der eksisterer i dag, kan der skabes handleplaner med indsatser, som vi ved virker.

Ekspertrådets formål er derfor at drage relevante konklusioner af analyser af odenseanernes sundhedstilstand og formulere anbefalinger til handleplaner, der sigter mod at øge odenseanernes sunde leveår med afsæt i eksisterende viden.

Ekspertrådets opgave er bl.a. at komme med anbefalinger om 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 præsenteres med en rækkefølgeplan og vurdering af, hvor der er god grund til ny forskning.

Ekspertrådet skal bestå af nationale (hvis relevant internationale) eksperter inden for forebyggelse og sundhedsfremme i en kommunal kontekst.

Med et ekspertråd vil de fremtidige handleplaner, som vil blive forelagt til politisk behandling, være evidensbaseret og bygge på forskningsbaseret viden. Et blik på vores nuværende indsatser og effektive bud på, hvordan de fremtidige indsatser bør være for at sikre flere sunde leveår. Ekspertrådets anbefalinger skal således ses som et redskab, der vil gøre det muligt at prioritere de indsatser, der har dokumenteret effekt og synliggøre et økonomisk potentiale.

Ekspertrådets anbefalinger skal være med et langstrakt perspektiv, 10+ år, indledt i en rækkefølgeplan af emner og tiltag, der skal stå på forskningsmæssigt belæg og investeringseffekt.

Det anbefales, at tidsplanen for ekspertrådet er, at rådet afleverer sine anbefalinger forud for de kommende budgetforhandlinger og senest den 1. august 2025. Arbejdet med ekspertrådet skal ses i sammenhæng med de øvrige tiltag, såsom forskningsstrategi, analyser af sundhedstilstand m.v. samt et kommende overblik over forskning der allerede sker i forvaltningen.

Dette overblik vil blive forelagt udvalget på et senere tidspunkt.

Forvaltningen anbefaler Sundhedsudvalget, at 0,7 mio. kr. anvendes på etablering af ekspertråd og udarbejdelse af handleplaner.

Finansiering af anbefalinger fra ekspertråd vil blive forelagt politisk med henblik på beslutning, finansiering og igangsætning.

## **Økonomi**

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

# Punkt 4: C-sag: Forskning i kommunal forebyggelse og sundhedsfremme ud fra anbefalinger fra advisory board

29.00.00-A26-5-24

## Resume

Med denne sag drøfter Sundhedsudvalget den videre proces for udarbejdelse og perspektiverne for en forskningsstrategi. En strategi, der målrettet sætter ind på at formulere det, der skal til for at hjælpe kommunal forskning på vej og for, hvad der bør forskes mere i.

Forvaltningen forslår, at der etableres et advisory board, der skal bidrage til formulering af en forskningsstrategi. Strategien skal indramme, hvor der skal forskes i forebyggelse og sundhedsfremme, og hvordan der skal forskes i en kommune, som Odense Kommune.

Forskningsstrategien skal ses i sammenhæng med den kommende Politik for Forebyggelse og Sundhedsfremme, der rammesætter, hvordan vi arbejder med forebyggelse og sundhedsfremme gennem udmøntning af handleplaner. Handleplanerne skal bestå af effektfulde indsatser på de områder, der har størst behov. Der vil være indsatser, vi allerede kender effekten og værdien af i dag, og der vil være indsatser vi endnu ikke kender. Det er her forskningsstrategien skal bidrage til en struktureret og strategisk tilgang til, hvordan der forskes i den viden i en kommune.

## Indstilling

Sundhedsforvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget drøfter processen for udarbejdelse af forskningsstrategi ved et advisory board.

## Beslutning

Sundhedsudvalget drøftede sagen.

Udvalgsmedlem Abdinoor Adam Hassan deltog ikke i behandlingen af punktet.

## Sagsfremstilling

Den 24. september 2024 drøftede Sundhedsudvalget perspektiverne i forskningsstrategi på baggrund af forslag om udvikling af en forskningsstrategi for Odense Kommune fremsat af byrådsgruppe B den 29. maj 2024.

På baggrund af den drøftelse fremsætter forvaltningen her et bud på en videre proces for at kvalificere en forskningsstrategi med fokus på forebyggelse- og sundhedsfremmeområdet.

Selvom forskning ikke er en kommunal opgave eller aktivitet, der i sig selv er omfattet af kommunalfuldmagten, er der behov for en strategisk tilgang til forskning. Der er behov for at finde ud af, 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 borgerne fra en konkret tilstand og frem til en mere ønsket eller hensigtsmæssig tilstand. Men der er også behov for at understøtte og koordinere anvendelsen af kommunale ressourcer i forskningsprojekter.

En forskningsstrategi er derfor vigtig, da vi på trods få ressourcer ofte bidrager til forskningsprojekter med praksisviden. I Sundhedsforvaltningen indgår vi i en række forskningsprojekter, men uden en samlet koordinering eller mulighed for opfølgning på hvilken værdi det har givet borgerne. Det skal en forskningsstrategi bidrage til, at forvaltningen fremadrettet kan målrette forskning så den skaber værdi for os som kommune og især for borgerne.

Forskningsstrategiens formål er derfor todelt:

1. Et formål ift. at pege på, hvor der kan og bør skabes en viden om mere virkningsfulde indsatser, faglige metoder, implementering i praksis.
2. Et formål ift. at skabe et grundlag for en struktur og organisering, der understøtter kommunal forskning og sikrer, at det forskningsmæssige arbejde skaber størst mulig værdi for borgerne og kommunen som helhed.

Det er således tale om en forskningsstrategi, der målrettet sætter ind på at formulere det, der skal til for at hjælpe kommunal forskning på vej og for, hvad der bør forskes mere i.

For eksempel ift., hvor vi kan se et behov for viden om, hvad der virker. Men også en viden der kommer til at tage lang tid at få og implementere.

For at sikre en forskningsstrategi der giver den rigtige retning, anbefaler forvaltningen, at der etableres et advisory board der har til formål at formulere forskningsstrategien med afsæt for, hvordan der skal forskes i forebyggelse og sundhedsfremme.

Et advisory board kan kvalificere en forskningsstrategi

Udarbejdelse er en forskningsstrategi handler ikke om blot at kopiere fx regionernes forskningsstrategier m.v. Den handler om at tage hensyn til de forskelle og strukturer, der kendetegner den kommunale organisation såvel både med dets fordele og ulemper. Den skal således skabe et grundlag for en bæredygtig strategi og ikke kun det enkeltstående forskningsprojekt.

Der er derfor behov for at sammensætte et advisory board, der konkret skal undersøge og formulere:

- Hvordan man forsker i kommunal praksis, når målet er kvalitetsudvikling af den faktiske velfærdsleverance og mere oplevet effekt for borgerne
- Hvilke medarbejdere, der skal forskes, og hvordan et forskningsarbejde skal se ud og være, når ny praksis skal bæres af professions- eller erhvervsuddannede
- Hvilke kriterier eller andet, forskningsemner udvælges efter, og hvordan der sikres konsistens i dette
- Hvilke forskningsmetoder, der vil være mest velegnede i en kommune, hvis ovenstående skal sikres; altså kvalitetsudvikling af den faktiske velfærdsleverance og mere oplevet effekt for borgerne
- Hvilke krav, der skal stilles til forskningen og implementeringstilrettelæggelsen for at forskningen reelt kan omsættes givet, at der forskes både i konkrete interventioner og populationsstudier

Et advisory board skal sammensættes af eksperter inden for forskning og faglige organisationer, der kan formulere et bud på en forskningsstrategi primo 2025.

Flere sunde leveår

Forskningsstrategien skal ses i sammenhæng med den kommende Politik for Forebyggelse og Sundhedsfremme, der sætter en ramme og styring for, hvordan vi arbejder med at sikre flere sunde leveår i Odense. Det er en politik, der bygger på fælles videngrundlag og analyser af odenseanernes sundhedstilstand, og den skal udmøntes i handleplaner, der prioriterer de konkrete indsatser, der virker.

Foruden handleplaner der skal prioritere de rette indsatser for implementering af forebyggelse og sundhedsfremme, vil der være behov for yderlig viden om indsatser vi endnu ikke kender effekten af og som kalder på grundig opfølgning og forskning. Det er her forskningsstrategien kommer i spil.

Her vil vi med forskningsstrategien have mulighed for at indgå strategiske samarbejder med forsknings- og uddannelsesinstitutioner (SDU og UCL), fonde og andre interessenter, da vi vil vide hvad det er vi søger viden om. Det vil være til gavn for indsatserne for flere sunde leveår i Odense Kommune.

Forskningsstrategi og ekspertråd supplerer hinanden

Samtidig med forskningsstrategien fremsættes der forslag til oprettelse af et ekspertråd. Et råd der har til opgave at komme med anbefalinger om hvilke indsatser der virker indenfor forebyggelse og sundhedsfremme, og som med fordel kan startes med, fordi potentialet er størst i forhold til at nå flere sunde leveår. Altså med afsæt i effektfulde indsatser der allerede er kendte og kan igangsættes på kortsigt. Til forskel fra forskningsstrategien der undersøger den viden vi endnu ikke har om effektfulde indsatser.

Perspektiverne for et ekspertråd behandles i anden sag på nærværende dagsorden for Sundhedsudvalget.

Forvaltningen anbefaler Sundhedsudvalget, at finansieringen af et advisory board og udarbejdelse af forskningsstrategien sker via Ssundpuljen på lige fod med finansiering af ekspertrådet.

## **Økonomi**

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

## **Punkt 5: D-sag: Orientering om forlig om sundhedsreformen**

29.00.00-A00-19-24

### **Resume**

Regeringen nedsatte i marts 2023 Strukturkommissionen, som fik til opgave at komme med forslag til løsninger, der skal sikre et forebyggende og sammenhængende sundhedsvæsen med mere lighed og som er nært og bæredygtigt. Resultatet af Strukturkommissionens arbejde blev præsenteret d. 12. juni 2024. På baggrund af arbejdet præsenterede Regeringen d. 18. september 2024 reformudspillet ”Sundhed tæt på dig”, med et ønske om at skabe et større fælles ansvar for borgerens samlede pleje- og behandlingsforløb, fordele ressourcerne bedre på tværs af landet og at investere mere i egen læge og sundhedstilbud uden for sygehusene.

Regeringen (Socialdemokratiet, Venstre og Moderaterne) og Danmarksdemokraterne, Socialistisk Folkeparti, Det Konservative Folkeparti og Radikale Venstre præsenterede på pressemøde d. 18. november 2024 den politiske aftale som de havde indgået om en sundhedsreform (bilag).

Sundhedsreformen træder i kraft fra d. 1. januar 2027 og vil få indflydelse på løsningen af sundhedsopgaven i Odense Kommune. Der vil blive skabt nye strukturer for sundhedsvæsenet bl.a. ved etablering af sundhedsråd og ved opgaveflytning fra kommunerne til regionerne. Efter opgaveflytningen fra kommunerne til regionerne har kommunerne fortsat en opgave med at arbejde med forebyggelse og sundhedsfremme.

På udvalgsrådet d. 24. september 2024 blev Sundhedsudvalget orienteret om indholdet i reformudspillet.

Med denne sag får Sundhedsudvalget en orientering om indholdet i forliget om sundhedsreformen og forvaltningens vurdering af dette i et Odense-perspektiv.

### **Beslutning**

Orientering givet.

Udvalgsmedlem Abdinoor Adam Hassan deltog ikke i behandlingen af punktet.

### **Bilag**

01-Aftale om sundhedsreform 2024

Faktaark-Aftale-om-sundhedsreform-2024

## **Punkt 6: D-sag: Orientering om midlertidige pladser baseret på ny analyse fra KL**

00.01.10-G01-6-24

### **Resume**

Med denne sag orienteres Sundhedsudvalget om en ny analyse fra KL vedrørende brugen af midlertidige pladser på tværs af kommunerne i Danmark. De midlertidige pladser i kommunerne er i 2024 genstand for en del sundhedspolitisk interesse, fordi regeringen med den nye sundhedsreform flytter ansvaret for en del af de midlertidige pladser til regionerne. Kommunerne fastholder dog en del af de midlertidige pladser til eksempelvis aflastningsophold.

Analysen er foretaget med udgangspunkt i data fra 11 danske kommuner, og der er alene set på borgere, der er visiteret til opholdet under §84 stk. 2 i Serviceloven. I analysen har der været fokus på opholdets varighed, borgernes alder, sygdomsprofil samt vej ind og ud af de midlertidige pladser.

I analysen fremgår det, at borgerne i gennemsnit er 80 år gamle. De kommer typisk direkte fra en hospitalsindlæggelse og ofte med en genoptræningsplan, hvilket også stemmer overens med de data, der blev fremlagt med Sundhedsforvaltningens analyse af Lysningen, der blev præsenteret for udvalget den 27. august 2024. Heri fremgår det, at der også for de odenseanske borgere på Lysningen er sket en stigning i borgere, der kommer på det midlertidige ophold med en genoptræningsplan – både blandt borgere, der kommer fra sygehuset, men også for de borgere, der ikke har haft en indlæggelse inden de ankommer til Lysningen.

I Kl's analyse fremgår det, at opholdet typisk varer 1-2 måneder, og at hver femte borger flytter på plejehjem efter det midlertidige ophold. I Sundhedsforvaltningens analyse er det ca. halvdelen af alle borgerforløb i analyseperioden fra 2021-2023, der har en varighed på 21 dage eller mere, og at det her er hver fjerde borger i 2023, der blev udskrevet til et plejehjem. Andelen, der udskrives til plejehjem fra Lysningen i 2023, er steget med 15% sammenlignet med 2021.

De fleste af borgerne får også kommunal hjælp før og efter det midlertidige ophold, typisk i form af hjemmehjælp og hjemmesygepleje. Den gennemsnitlige hospitalsindlæggelse før det midlertidige ophold varer 12 dage på tværs af de 11 kommuner, der deltog i undersøgelsen. På Lysningen er den gennemsnitlige sygehuskontakt i analyseperioden inden ankomst til sammenligning ca. 6 dage.

I Kl's analyse er den hyppigste årsag til hospitalsindlæggelse før et midlertidigt ophold knoglebrud, infektioner, slagtilfælde og kroniske sygdomme som KOL, type 2 diabetes, hjertesygdom og nyresvigt. 80% af borgerne på de midlertidige pladser har kroniske sygdomme, og over halvdelen har mindst to kroniske sygdomme.

Generelt for de midlertidige pladser i kommunerne fremgår det, at de hovedsageligt anvendes til ældre borgere med komplekse sundhedsbehov, og at de typisk er på de midlertidige ophold i en længere periode. På de midlertidige ophold er der også mange snitflader og samarbejdspartnere særligt til sygehuset, borgerens egen læge, apotek og pårørende. Dette er alt sammen medvirkende faktorer til at øge kompleksiteten og kravene på de midlertidige ophold i kommunerne.

### **Beslutning**

Orientering givet.

Udvalgsmedlem Abdinoor Adam Hassan deltog ikke i behandlingen af punktet.

## **Bilag**

borgere-paa-midlertidige-pladser-fsiii-data-fra-11-kommuner.pdf

# Punkt 7: D-sag: Orientering om ny rapport fra Vidensråd for Forebyggelse

29.09.00-A00-6-24

## Resume

Med denne sag orienteres Sundhedsudvalget om temarapporten ”Strukturel forebyggelse – med fokus på kost, tobak og nikotin, alkohol og fysisk aktivitet” fra Vidensrådet for Forebyggelse, der blev offentliggjort den 7. oktober 2024.

Udarbejdelsen af rapporten tager afsæt i, at stadig flere danskere udvikler kroniske sygdomme, funktionsnedsættelse og multisygdom samtidig med, at den sociale ulighed i sundhed er stigende.

Den udvikling kalder på en styrket forebyggelsesindsats, og derfor har Vidensrådet med afsæt i den eksisterende forskning, samlet viden om, hvordan strukturel forebyggelse netop kan forbedre folkesundheden og reducere den sociale ulighed i sundhed.

Strukturel forebyggelse defineres som tiltag, der 1) forbedrer vilkårene for at leve et liv med et godt fysisk og mentalt helbred, og 2) retter sig mod én særlig befolkningsgruppe eller hele den samlede befolkning. Dette være sig tiltag såsom hastighedsgrænser, mobilmfri frikvarter i skolen eller aldersgrænser for salg af alkohol.

Fordelen ved strukturel forebyggelse er, at tiltagene ofte ikke er omkostningstunge at indføre, og kommer mange til gavn - ikke kun dem med stærke sundhedskompetencer og ressourcer. Desuden har strukturelle forebyggelsestiltag effekt på kort såvel som langt sigt.

Vidensrådet fore Forebyggelse vil udfolde rapportens indhold og pointer ved:

- Virtuel Morning Talk, hvor flere af forfatterne bag rapporten, vil præsentere rapporten kort. Det finder sted den 27. november 8.30 og kan tilgås her: [Morning Talk om strukturel forebyggelse | Vidensråd for Forebyggelse](#)
- Explainerfilm, der præsenterer rapportens hovedkonklusioner på fire minutter. Den udgives primo december.

## Beslutning

Orientering givet.

Udvalgsmedlem Abdinoor Adam Hassan deltog ikke i behandlingen af punktet.

Udvalgsmedlem Cæcilie Crawley deltog ikke i behandlingen af punktet.

## Bilag

Strukturel forebyggelse\_sammenfatning på kommunalt niveau

Strukturel forebyggelse\_rapport

## Punkt 8: D-sag: Direktørens beretning

00.01.00-G01-23-24

### Resume

På udvalgmøderne i Sundhedsudvalget fremgår et dagsordenspunkt, hvor den administrerende direktør kort vil give en status på forvaltningens arbejde for dermed at give indblik i de løbende prioriteringer og herunder ikke mindst realiseringen af masterprogrammet og de større tiltag.

Emne

Status

Planen er på vej i offentlig høring

Psykiatриhandleplan

Regeringens  
Sundhedsudspil

Regeringens endelig udspil blev præsenteret den 16. november. Forvaltningen har den 18. november internt kommunikeret bredt og inddragende i forvaltningen til ledere, TR og AMR for at skabe indsigt og tryghed.

Der er bliver igangsat proces i de lokale MED-udvalg på de berørte arbejdspladser med henblik på at vurdere risikofaktorer m.v. Dette for at skabe grundlag for en god og rolig proces.

Forvaltningen er i gang med at skabe overblik over alle de mange opgaver, som reformen kaster af sig i Sundhedsforvaltningen og for Odense Kommune. Fx skal alle opgaver vurderes økonomisk, personalemæssigt, kvalitetsmæssigt og opgørelser af borgerantal m.v. Der skal tages stilling til samarbejdet med Region Syd, herunder om opgaver skal overdrages eller der skal indgås samarbejdsaftaler eller entreprenøraftaler. Samarbejdet mellem kommunerne på Fyn skal tilsvarende bringes på plads. Osv.

Forvaltningen er ved at forberede dialog med bl.a. Sundhedsstyrelsen om, hvad midlertidige pladser er, og hvorfor en opgaveoverdragelse er både kompliceret og økonomisk potentiel byrdefuld for kommunen.

Forvaltningen vender løbende retur med sager efterhånden som lovgivning m.v. udfolder sig og der er politiske beslutningsanledninger.

Analyse af Lysningen

Udvalget var stillet i udsigt, at en sag om det videre arbejde med analysen af Lysningen blev forelagt udvalget den 8. oktober. I lyset af regeringens sundhedsudspil er det nødvendigt at genvurdere anbefalingerne, så forvaltningen kan give udvalget de bedst mulige indstillinger henset til situationen.

Der udestår endnu mange uklare punkter om fremtiden for de midlertidige pladser, og forvaltningen er ved at undersøge, hvad der kan forventes fsva. afgrænsning af målgrupper m.v.

Det er sandsynligt, at der går op til et halvt år, før forvaltningen kan vende retur til udvalget med en anbefaling i forhold til den kapacitetsvurdering, som analysen lagde frem.

Analyse af  
Sundhedsklinikkerne

Forvaltningen er i meget god dialog med Ældre- og Handicapforvaltningen om et kommissorium for analyse af sundhedsklinikkerne.

Det er forventningen, at udvalget inden Jul får forelagt et kommissorium til orientering, så analysearbejdet kan igangsættes.

Politik om  
forebyggelse og  
sundhedsfremme

Udkast til politik for forebyggelse og sundhedsfremme forventes klar til drøftelse i de relevante stående udvalg den 10. december – dog under forudsætning af Sundhedsudvalgets godkendelse.

KRAKA-analysen  
(det økonomiske pres)

KRAKA er i gang med analysen af tre forebyggelige sygdomme (lænde-ryg + gigt, KOL og diabetes2) og ser som bekendt på det kommunaløkonomiske perspektiv for øget forebyggelse.

Næste møde med KRAKA er den 5. december, og det er forventningen, at forvaltningen her præsenteres for analysen halvvejs igennem de mange datakryds som analysen indeholder.

Analysen forventes færdig i januar, og at foreligge til Sundhedsudvalgets møde den 21. januar 2025.

SDU-analysen  
(Livsfaser)

Forvaltningen er blevet præsenteret for 1 udkast til livsfaseanalysen. I dialog med SDU går forskerne nu dybere i en række beskrivelser, og herunder i tidsekvensserier for at tydeliggøre udviklingen over tid i forhold til en række ophobninger af risikofaktorer for bestemte aldersgrupper, som analysen har blotlagt.

Analysen forventes færdig i det nye år og forventes at kunne præsenteres for Sundhedsudvalgets møde den 21. januar.

Forskningsstrategi og  
Ekspertråd

Forvaltningen har været i dialog med mange interessenter om både kommunal forskning i forebyggelse og sundhedsfremme, og om hjælp til at udpege, hvor der allerede findes forskning, som ville kunne implementeres i Odense Kommune for at reducere ulighed i sundhed og for at øget evidensstyrken i allerede eksisterende kommunale tilbud. Der er generelt stor interesse for forvaltningens undersøgelse af spørgsmålene om forskning og evidens, og flere fremtrædende personer i forskningsmiljøet i og omkring emnerne forebyggelse og

sundhedsfremme samt demokrati og samfundsvidenskab har udtrykt interesse i et samarbejde med forvaltningen.

Sundhedsudvalget behandler sagerne om begge på nærværende dagsorden.

Sundhedschef

Forvaltningens nye sundhedschef tiltrådte den 1. november 2024, men er på barsel frem til 1. januar. Det er i forbindelse med barsel lovligt at arbejde 4 timer om ugen, og sundhedschef Stine Bonde besøger derfor hver onsdag formiddag frem til Jul arbejdspladser i Sundhedsforvaltningen. Indtil videre har Stine besøgt Lysningen, Sundhedsklinikkerne og Alkoholbehandlingen.

Trivselsundersøgelse for ledere og chefer

I forbindelse med den årlige trivselsundersøgelse bliver der også gennemført en trivselsundersøgelse for ledere og chefer.

I 2023 var ledertrivslen i ”rød-zone” (dvs. 5 %-point lavere end Odense Kommunes gennemsnit) i fem ud af femten målepunkter. I 2024 er dette reduceret til to. Der kan dermed aflæses en markant fremgang på flere punkter siden sidste år. Samlet set er ledertrivslen i SUF løftet med 5 %-point fra 2023 til 2024.

Særlig kan fremhæves ”sammenhængskraft”, der er steget med godt 10%-point. Det er dog stadig en oplevet sammenhængskraft, der er lavere end Odense Kommunes gennemsnit for ledere og chefer. Og selvom udviklingen på området opleves meget positiv af lederne i SUF, er det aftalt på stort ledermøde, at temaet fortsat skal være et indsatsområde i 2025.

Det er forvaltningens vurdering, at det sidste års stabilitet i ledelsen samt en stor indsats for inddragelse og dialog om sikker drift af forvaltningens opgaver og om strategi m.v. er ved at sætte sig positivt som en oplevelse af en fælles opgave og mening med forvaltningens kerneopgave.

## **Beslutning**

Orientering givet.

Udvalgsmedlem Abdinoor Adam Hassan deltog ikke i behandlingen af punktet.

## **Punkt 9: D-sag: Aktuelle sager**

85.02.02-G01-3-23

### **Beslutning**

Orientering givet.

Udvalgsmedlem Abdinoor Adam Hassan deltog ikke i behandlingen af punktet.