

# **REFERAT Sundhedsudvalget 2022-2025 d. 20-05-2025**

**Mødedato** Tirsdag d. 20. maj 2025 kl. 13:00

**Mødested** Udvalgsværelset, Indgang B, lokale 3.s.54, Ørbækvej 100, 5220 Odense SØ

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
A-sag: Godkendelse af byrådets bemærkninger til Ankestyrelsens afgørelse af 11. april 2025 om O...	4
B-sag: Godkendelse af indsatser under psykiatриhandleplan til videre behandling.....	7
C-sag: Drøftelse af leverance fra Eksperttråd om forebyggelse.....	10
C-sag: Drøftelse af forslag til sundhedspuljen.....	12
C-sag: Drøftelse af effektivisering til Budget 2026.....	14
C-sag: Budgetbidrag 2026.....	18
C-Sag: Drøftelse af børne-og ungetandplejens driftsudfordringer.....	20
C-sag: Et mere enkelt styringsunivers.....	26
C-sag: Ændret ansvar for midlertidige pladser.....	28
D-sag: Evaluering af projekter fra puljen 'Fremme af fællesskaber frem for præstationer' i 2024.....	31
D-sag: Orientering om videreførelsen af Klinik for Seksuel Sundhed.....	34
D-sag: Aktuelle sager.....	36

# **Punkt 1: Godkendelse af dagsorden**

00.22.00-A00-4-24

## **Sagsresumé**

Godkendelse af dagsorden til Sundhedsudvalgets møde den 20. maj 2025.

## **Indstilling**

Godkendelse af dagsorden til Sundhedsudvalgets møde den 20. maj 2025.

## **Beslutning**

**Sundhedsudvalget** godkender dagsordenen.

Udvalget valgte at behandle punkt 4 umiddelbart efter punkt 1 og punkt 5 efter punkt 10.

Udvalgsmedlem Marlene Ambo-Rasmussen deltog ikke i behandlingen af dette punkt.

## **Punkt 2: A-sag: Godkendelse af byrådets bemærkninger til Ankestyrelsens afgørelse af 11. april 2025 om Odense Kommunes praksis for bevilling af befordringsgodtgørelse til tandbehandling.**

29.27.00-K04-1-25

### **Sagsresumé**

Ankestyrelsen har ved skrivelse af 11. april 2025 bedt om Odense Kommunes bemærkninger til tilsynsudtalelsen vedrørende dækning af befordringsudgifter i forbindelse med tandregulering til børn og unge

Der skal i denne sag tages stilling til byrådets bemærkninger til Ankestyrelsen.

Det fremgår af Ankestyrelsens skrivelse af 11. april 2025, at

- ”Ankestyrelsen lægger til grund, at Odense Kommune har en praksis, hvor der i visse tilfælde ydes befordringsgodtgørelse i forbindelse med tandregulering til børn og unge.”
- ”det ... (er) Ankestyrelsens vurdering, at Odense Kommune ikke har hjemmel til at yde befordringsgodtgørelse i forbindelse med tandregulering til børn og unge, og at kommunens praksis dermed (er) i strid med lovgivningen.”

Sundhedsforvaltningen har udarbejdet en besvarelse til Ankestyrelsen, der fremgår af sagsfremstillingen.

Sundhedsforvaltningen konkluderer i svaret, at

” Sundhedsforvaltningen har taget Ankestyrelsens skrivelse af 11. april 2025 til efterretning. Odense Kommune vil herefter justere sin praksis på området, således at der fremover ikke bevilges befordringsgodtgørelse i forbindelse med tandregulering til børn og unge.”

Sundhedsforvaltningen har i sagsfremstillingen udarbejdet forslag til byrådets bemærkninger til Ankestyrelsen.

Supplerende til sagen bemærker Sundhedsforvaltningen, at det drejer sig om én borger, der har fået bevilget befordringsgodtgørelse i form af dækning af broafgift over Storebælt.

Sundhedsforvaltningen bemærker dertil, at det er under overvejelse, hvorvidt der søges om tilbagebetaling af den bevilgede befordringsgodtgørelse.

### **Effekt**

Sagens karakter gør, at det ikke er relevant at vurdere effektskabende konsekvenser for Odensemålene.

### **Indstilling**

**Sundhedsforvaltningen** indstiller til Sundhedsudvalget, at byrådet godkender, at Ankestyrelsens henvendelse besvares som angivet i sagsfremstillingen.

### **Beslutning**

**Sundhedsudvalget** anbefaler indstillingen.

Udvalgsmedlem Marlene Ambo-Rasmussen deltog ikke i behandlingen af dette punkt.

### **Sagsfremstilling**

Ankestyrelsen har med udtalelse af 11. april 2025 bedt byrådet i Odense Kommune om inden to måneder at oplyse, hvad Ankestyrelsens udtalelse giver anledning til.

Ankestyrelsens henvendelse er i anonymiseret form vedlagt sagsfremstillingen som bilag.

Forud for Ankestyrelsens udtalelse af 11. april 2025 har der været følgende sagsforløb med Ankestyrelsen om Odense Kommunes praksis for bevilling af befordringsgodtgørelse i forbindelse med tandregulering til børn og unge:

Den 30. januar 2025 sendte Ankestyrelsen Odense Kommune en skrivelse om en mulig tilsynssag.

Baggrunden for Ankestyrelsens skrivelse var en henvendelse fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet af 3. september 2024, hvori Indenrigs- og Sundhedsministeriet beder Ankestyrelsen tage stilling til, om der er grundlag for at rejse en tilsynssag overfor Odense Kommune vedrørende kommunens praksis for bevilling af befordringsgodtgørelse i forbindelse med tandregulering til børn og unge.

Den 21. februar 2025 besvarede Sundhedsforvaltningen Ankestyrelsens henvendelse med en udtalelse.

Sundhedsforvaltningen bemærkede heri:

*”Odense Kommune er på baggrund af det samlede retsgrundlag for området af den opfattelse, at den korrekte praksis er, at hver enkelt sag skal vurderes konkret og individuelt på baggrund af en skønsmæssig vurdering, f.eks. ud fra lighedsbetragtninger. Patienter, der af Odense Kommune henvises til et kommunalt vederlagsfrit tandreguleringstilbud udenfor kommunen, henvises normalt til behandling vest for Storebælt. I den konkrete sag er patienten på baggrund af en konkret og individuel tandlægefaglig vurdering af hendes tandsæt henvist til behandling i Roskilde. Befordringen for denne ene patients vedkommende adskiller sig dermed fra andre patienters, idet udgiften til befordring tillige omfatter afgift ved Storebæltsbroen. Odense Kommune har derfor skønsmæssigt og under iagttagelse af lighedsbetragtninger vurderet, at patienten i denne konkrete sag er berettiget til godtgørelse af broafgiften.”*

Det er således i forlængelse af dette forløb, at Ankestyrelsen med udtalelse af 11. april 2025 beder Byrådet i Odense Kommune komme med bemærkninger til udtalelsen.

Sundhedsforvaltningen indstiller, at skrivelsen fra Ankestyrelsen besvares således:

### **Odense Byråds bemærkninger til tilsynsudtalelsen vedrørende Odense Kommunes praksis for dækning af befordringsudgifter i forbindelse med tandregulering til børn og unge**

Ankestyrelsen har med udtalelse af 11. april 2025 bedt byrådet i Odense Kommune oplyse, hvad Ankestyrelsens skrivelse giver byrådet anledning til.

Ankestyrelsen bemærker i udtalelsen, at Odense Kommune handler i strid med sundhedsloven og tilhørende bekendtgørelser ved at dække befordringsudgifter i forbindelse med tandregulering til børn og unge:

*”Ankestyrelsen lægger til grund, at Odense Kommune har en praksis, hvor der i visse tilfælde ydes befordringsgodtgørelse i forbindelse med tandregulering til børn og unge.*

*Ankestyrelsen vurderer, at Odense Kommunes praksis er i strid med lovgivningen. Sundhedslovens kapitel 53 regulerer, i hvilke tilfælde der kan ydes befordring og befordringsgodtgørelse i forbindelse med sundhedsydelser.*

*Det følger bl.a. af sundhedslovens § 171, at der kan ydes befordring eller befordringsgodtgørelse i forbindelse med sygehusbehandling.*

*Vi lægger vægt, at det fremgår af Indenrigs- og Sundhedsministeriets brev af 3. september 2024, at tandbehandling og tandregulering ikke betragtes som sygehusbehandling.*

*Vi lægger også vægt på, at sundhedsloven og tilhørende bekendtgørelser ikke i øvrigt giver en hjemmel for kommunen til at yde befordring eller befordringsgodtgørelse i forbindelse med tandregulering til børn og unge.*

*Vi lægger desuden vægt på, at henvisningen til, at kommunen selv beslutter, i hvilket omfang man ønsker at dække befordringsudgifter i forbindelse med børne- og ungdomstandplejen er taget ud af vejledningen om den kommunale*

*tandpleje. I den gældende vejledning fremgår der ikke noget om dækning af befordring.*

*Det er derfor Ankestyrelsens vurdering, at Odense Kommune ikke har hjemmel til at yde befordringsgodtgørelse i forbindelse med tandregulering til børn og unge, og kommunens praksis er dermed i strid med lovgivningen.”*

Sundhedsforvaltningen ændrer praksis på baggrund af Ankestyrelsens vurdering

På baggrund af Ankestyrelsens udtalelse tager Odense Byråd Ankestyrelsens vurdering til efterretning. Det betyder, at Odense Kommune med øjeblikkelig virkning ændrer sin praksis på området og dermed med fremadrettet virkning ikke bevilger befordringsgodtgørelse i forbindelse med tandregulering til børn og unge.

## **Økonomi**

Denne sag har ikke økonomiske konsekvenser for Odense Kommune.

# Punkt 3: B-sag: Godkendelse af indsatser under psykiatrivehandlingsplan til videre behandling

29.00.00-P20-1-25

## Sagsresumé

Sundhedsudvalget drøftede på mødet den 25. februar 2025 udmøntningen af puljerne fra budget 2024 og budget 2025 til initiativer i psykiatrivehandlingsplanen.

Med denne sag godkender Sundhedsudvalget forslag til udmøntningen af puljerne afsat til implementering af de midlertidige indsatser i psykiatrivehandlingsplanen jf. budget 2024 og budget 2025 til behandling i relevante udvalg.

Midlerne er tidsbegrænsede til og med år 2027. Budgetterne jf. budgetteksterne fordeler sig som Tabel 1.

Tabel 1: Oversigt over puljer fra budget 2024 og budget 2025 til implementering af initiativer i psykiatrivehandlingsplanen

1.000 kr.	År 2025	År 2026	År 2027
Budget 2024	1.000	1.000	
Budget 2025	2.000	2.000	2.000
<b>I alt for SUU at udmønte</b>	<b>3.000</b>	<b>3.000</b>	<b>2.000</b>

Chefforum for Sundhedsområdet som er styregruppe for psykiatrivehandlingsplanen foreslår en budgetmæssig periodisering og at indsatserne i Tabel 2 prioriteres til igangsættelse for budgetmidlerne.

Midlerne er midlertidige og udløber efter år 2027.

Tabel 2: Oversigt over puljer fra budget 2024 og budget 2025 til implementering af initiativer i psykiatrivehandlingsplanen

1.000 kr.	År 2025	År 2026	År 2027
Tilbud til fædre med fødselsdepression - SUU	600	1.200	1.200
Peer-akademi - ÆHU	600	1.200	1.200
Fritidsvejledning for børn med særlige behov under Fritidsvejledningen - BUU	300	600	600
<b>I alt for SUU at udmønte</b>	<b>1.500</b>	<b>3.000</b>	<b>3.000</b>

## Effekt

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

## Indstilling

**Sundhedsforvaltningen** indstiller, at Sundhedsudvalget godkender at sende følgende initiativer til behandling i relevante udvalg:

- Tilbud til fædre med fødselsdepression i Sundhedsudvalget
- Peer-akademiet i Ældre- og Handicapudvalget
- Fritidsvejledning for børn med særlige behov under Fritidsvejledningen i Børn- og Ungeudvalget.

## Beslutning

**Sundhedsudvalget** beslutter en ændret prioritering af indsatserne ud fra et ønske om at målrette midlerne mod de sværest syge borgere.

Udvalget giver forvaltningen mandat til at skalere indsatserne, så de matcher med den økonomi, der er til rådighed.

Sundhedsudvalget beslutter på den baggrund at sende følgende indsatser videre til behandling ud fra en prioriteret rækkefølge:

1. Peer-akademi med ansættelser
2. Psykologtilbud i misbrugsbehandlingen
3. Udvikling og drift af ny sundhedsfaglig tilgang på hjemløseområdet
4. Psykologtilbud i Alkoholbehandlingen

Udvalgsmedlem Marlene Ambo-Rasmussen deltog ikke i behandlingen af dette punkt.

## Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget drøftede på mødet den 25. februar 2025 udmøntningen af puljerne fra budget 2024 og budget 2025 til initiativer i psykiatриhandleplanen.

Med denne sag fortsætter Sundhedsudvalget disse drøftelser.

Odense Byråd vedtog d. 9. oktober 2024 budget 2025, hvor Sundhedsudvalget blev tildelt 2 mio. kr. årligt i årene 2025 - 2027. Midlerne skal anvendes til konkrete initiativer i psykiatриhandleplanen og gerne med fokus på forebyggelse, så færre unge ender på førtidspension. De samlede midler til udmøntning jf. budgettekster er vist i Tabel 1.

I budget 2024 blev afsat en pulje på 2,5 mio. i årene 2024 - 2026 kr. til initiativer i psykiatриhandleplanen inkl. bostøtte. Midlerne blev på mødet d. 19. december 2023 udmøntet med 1 mio. kr. til Ældre- og Handicapudvalget og 0,5 mio. kr. til Beskæftigelses- og Socialudvalget.

Med denne sag godkender Sundhedsudvalget forslag til udmøntningen af puljerne afsat til implementering af de midlertidige indsatser i psykiatриhandleplanen jf. budget 2024 og budget 2025 til behandling i relevante udvalg. Midlerne dækker kun over år 2025 til og med 2027.

Psykiatrien er et essentielt velfærdsområde, fordi det handler om sårbare mennesker, der har brug for hjælp og støtte fra fællesskabet. Borgere med psykisk sygdom har tit behov for hjælp fra flere instanser, herunder både region og kommune. Derfor er der afsat en pulje til at styrke implementeringen af psykiatриhandleplanen.

Tabel 3: Oversigt over puljer fra budget 2024 og budget 2025 til implementering af initiativer i psykiatриhandleplanen

1.000 kr.	År 2025	År 2026	År 2027
Budget 2024	1.000	1.000	

Budget 2025	2.000	2.000	2.000
<b>I alt for SUU at udmønte</b>	<b>3.000</b>	<b>3.000</b>	<b>2.000</b>

Forvaltningen vil inddrage Psykiatrirådet i det fremtidige arbejde med psykiatриhandleplanen og en drøftelse af en rækkefølgeplan. Samtidigt skal der være en drøftelse af hvordan Sundhedsudvalget ønsker at arbejde videre med de øvrige indsatser i psykiatриhandleplanen, hvor der ikke er afsat finansiering.

Chefforum for Sundhedsområdet er styregruppe for arbejdet med psykiatриhandleplanen. I deres arbejde med at prioritere de midlertidige indsatser der kan igangsættes er følgende kriterier anvendt:

1. Tværgående indsatser
2. Indsatserne skal kunne realiseres på kort sigt.
3. Indsatser med fokus på forebyggelse jf. budgetteksten.

Chefforum for Sundhedsområdet foreslår en budgetmæssig periodisering og at der implementeres de midlertidige indsatser i psykiatриhandleplanen som vist i Tabel 2. Midlerne er midlertidige og udløber efter år 2027.

Tabel 4: Oversigt over puljer fra budget 2024 og budget 2025 til implementering af initiativer i psykiatриhandleplanen

<b>1.000 kr.</b>	<b>År 2025</b>	<b>År 2026</b>	<b>År 2027</b>
Tilbud til fædre med fødselsdepression - SUU	600	1.200	1.200
Peer-akademi - ÆHU	600	1.200	1.200
Fritidsvejledning for børn med særlige behov under Fritidsvejledningen - BUU	300	600	600
<b>I alt for SUU at udmønte</b>	<b>1.500</b>	<b>3.000</b>	<b>3.000</b>

## Økonomi

Denne sag har ikke økonomiske konsekvenser for Odense Kommune.

# Punkt 4: C-sag: Drøftelse af leverance fra Ekspertråd om forebyggelse

00.01.00-G01-33-25

## Sagsresumé

Denne sag er en præsentation af ekspertrådets arbejde for forebyggelse og sundhedsfremme i Odense Kommune. Formålet med rådet har været at etablere et solidt og systematisk vidensgrundlag, som kan danne udgangspunkt for politisk prioritering af kommunens arbejde med forebyggelse og sundhedsfremme i forlængelse af den netop vedtagne politik "Flere Sunde Leveår – Politik for Forebyggelse og Sundhedsfremme". Professor ved SDU og formand for rådet, Dorte Gyrd-Hansen, vil præsentere ekspertrådets anbefalinger samt overvejelserne bag.

## Indstilling

Sundhedsforvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget drøfter præsentationen af anbefalingerne.

## Beslutning

Sundhedsudvalget drøftede sagen.

Udvalgsmedlem Marlene Ambo-Rasmussen deltog ikke i behandlingen af dette punkt.

## Sagsfremstilling

Baggrund:

På overfladen ser det godt ud; danskernes levealder stiger. Men EU's landerapport om sundhed viser desværre, at den længere levetid i Danmark hovedsageligt kan tilskrives, at hver enkelt dansker overlever længere efter kræftbehandling. Når vi dykker ned i de seneste års tal og tendenser, peger meget på, at vi bevæger os i den forkerte retning, når det handler om livskvalitet, mental trivsel, gode leveår og højt funktionsniveau. Vi ser også tendenser i de klassiske forebyggelsestemaer som kost, rygning, alkohol og motion, hvor kun rygning og motion går den rigtige vej – og for rygning bl.a. kun fordi andre stimulansprodukter som fx nikotin og snus vinder terræn.

Derfor er der behov for at blive klogere på sundhed i Odense. I Odense Kommune har vi sat os for at øge odenseanernes sunde og aktive leveår. Meget kan den enkelte gøre selv, men en del handler også om, at vi hjælper hinanden ved at indrette os klogt, gøre mere af det sunde og gøre det naturligt at vælge det, vores krop og sind har glæde af. Derfor skal målene nås i et samarbejde med mange engagerede, dygtige kræfter i civilsamfundet, fonde, virksomheder og med den enkelte borger i Odense. Som samfund er det blevet stigende nødvendigt, at vi samler os og handler i fællesskab, når det handler om forebyggelse og sundhedsfremme.

I Odense Kommune har vi derfor besluttet, at vi skal arbejde med forebyggelse og sundhedsfremme, hvor indsatserne er effektfulde, øger lighed i sundhed og sikrer et økonomisk potentiale. Dette gør vi gennem vores kommende forebyggelsespolitik, hvor vi har inviteret et ekspertråd til at bidrage med, hvilke konkrete forebyggelses- og sundhedsfremmetemaer samt tiltag Odense Kommune med fordel kan prioritere.

Ekspertrådets arbejde og proces:

Ekspertrådets formål har været at samle deres viden og erfaring i en omfattende beskrivelse, der tydeliggør, hvilke områder inden for forebyggelse og sundhedsfremme der bør prioriteres, samt hvilke midler der kan anvendes for at opnå størst mulig effekt af de ressourcer, der investeres. Anbefalingerne er baseret på eksisterende evidensniveau og problemets omfang, hvilket giver et solidt grundlag for at udarbejde handleplaner, der fungerer som politikens implementeringsmotor.

Leveringen:

Ekspertrådet vil levere en rapport, der indeholder en række anbefalingstemaer med forslag til konkrete indsatser. Den første del af rapporten vil fokusere på de tiltag, rådet anbefaler at igangsætte med det samme, mens den anden del af rapporten indeholder de tiltag, som kræver et større forarbejde før de kan igangsættes, eller som i højere grad kræver udvikling af løsninger samt opsætning af evalueringsdesign for at kunne sættes effektivt i gang.

Nuværende status:

Rådets arbejde er nu færdigt, og de har udarbejdet en rapport, der samler deres konklusioner og anbefalinger. Forperson for ekspertrådet, Dorte Gyrd-Hansen, vil på mødet præsentere denne rapport og give en oversigt over de vigtigste punkter og den bagvedliggende analyse.

Hvad skal ske på udvalgmødet:

På udvalgmødet vil formand Dorte Gyrd-Hansen præsentere ekspertrådets rapport og gennemgå processen og rammen for deres arbejde. Efter præsentationen vil Sundhedsudvalget drøfte oplægget.

## **Økonomi**

Da sagen er en drøftelsessag, er der ingen økonomiske konsekvenser.

# Punkt 5: C-sag: Drøftelse af forslag til sundhedspuljen

00.00.00-G01-114-24

## Sagsresumé

Denne sag handler om anvendelsen af sundhedspuljen under Sundhedsudvalget, herunder hvilke tiltag og aktiviteter, der skal finansieres af puljen i 2025.

Denne sag er 1 ud af 3 sager, hvor Sundhedsudvalget med denne sag skal drøfte, hvilke fremtidige indsatser og initiativer, der ønskes finansieret af sundhedspuljen. På det efterfølgende udvalgsmøde d. 3. juni 2025 drøftes de endelige forslag inkl. finansieringsbehov (sag 2), og på udvalgsmødet d. 17. juni 2025 besluttes det, hvilke forslag, der skal finansieres af Sundhedspuljen (sag 3).

Sundhedspuljen har i 2025 et budget på 3,8 mio. kr. i 2025 stigende til 3,9 mio. kr. i 2026 og frem, som er midler, der endnu ikke er disponeret til konkrete indsatser. Midlerne i sundhedspuljen skal bruges til indsatser, der bryder uligheden i sundhed og baseres på evidens.

## Indstilling

**Sundhedsforvaltningen** indstiller, at Sundhedsudvalget drøfter anvendelsen af sundhedspuljen i 2025 og frem.

## Beslutning

**Sundhedsudvalget** drøftede sagen.

Udvalgsmedlem Marlene Ambo-Rasmussen deltog ikke i behandlingen af dette punkt.

## Sagsfremstilling

Denne sag handler om en drøftelse af anvendelsen af sundhedspuljen under Sundhedsudvalget, herunder hvilke tiltag og aktiviteter, der ønskes finansieret af Sundhedspuljen i 2025 og frem.

Sundhedsudvalget besluttede på møde d. 25. juni 2024 generelle kriterier for anvendelse af sundhedspuljen herunder puljens størrelse. På dette møde besluttede Sundhedsudvalget at permanentgøre en række tiltag og aktiviteter under Sundhedspuljerne, da flere puljer havde karakter af drift. Disse indsatser er nu overgået til driftsbudgetter og indgår i Sundhedsforvaltningens samlede økonomi. På møde d. 25. marts 2025 besluttede Sundhedsudvalget, at der følges op på indsatser finansieret af Sundhedspuljen 2 gange årligt.

### Sundhedspuljens budget

Efterfølgende har Sundhedsudvalget godkendt etablering af en ny årlig sundhedspulje på 6,9 mio. kr. fra 2025 og frem, hvoraf der er udmøntet 3,0 mio. kr. til systematisk vidensopbygning, og der er disponeret 0,8 mio. kr. til øvrige områder. Til sidst er der fra 2024 overført et mindreforbrug på 0,8 mio. kr. til Sundhedspuljen i 2025. Dermed er sundhedspuljen på 3,8 mio. kr. i 2025 stigende til 3,9 mio. kr. i 2026 og frem, som er midler, der ikke er disponeret til konkrete indsatser.

Ikke disponeret midler i sundhedspuljen fra 2025 og frem:

Opgjort i kr. - 2025 pl	2025	2026	2027	2028
Ikke udmøntede midler i sundhedspuljen	3.081.438	3.913.410	3.913.410	3.913.410
Overførsel fra Regnskab 2024	754.100	0	0	0
<b>Total – Sundhedspuljen</b>	<b>3.835.538</b>	<b>3.913.410</b>	<b>3.913.410</b>	<b>3.913.410</b>

### Sundhedspuljens formål

Det er Sundhedsforvaltningen og Sundhedsudvalget der har til opgave at forvalte sundhedspuljen ud fra de godkendte kriterier, som danner grundlaget for tildeling af midler fra puljen. De godkendte kriterier er gjort gældende for fire år –

dvs. fra 1. august 2024 til 31. juli 2028. Tidligere er sundhedspuljen brugt som en pulje der anvendes til konkrete, enkeltstående projekter.

Sundhedspuljens formål er at medvirke til, at Odenses borgere i endnu højere grad bliver mødt med effektfulde indsatser.

Kriterier for tildeling af midler fra Sundhedspuljen:

- Midlerne skal bruges til indsatser, der strategisk og systematisk arbejder med at bryde ind i uligheden i sundhed.
- Indsatserne skal være med til at sikre, at valg af bl.a. forebyggelsestiltag sker på et stærkere grundlag af evidens.

Ved opfyldelse af ovenstående formål og kriterier støtter det op om, at Odense Byråd og Sundhedsudvalget er ambitiøse og initiativrige på sundhedsområdet i Odense Kommune. Der er forventninger om fokus på bl.a. forskning, forebyggelse og viden for at skabe den største effekt for borgernes sundhed. Således skal forvaltningen arbejde systematisk med at finde metoder, der med større effekt "bryder ind i uligheden". Forvaltningen skal med større effekt end i dag formå at nå de borgere i kommunen, som lever et liv med høj kompleksitet og ulighed i sundhed. Sundhedspuljen skal dermed fremadrettet anvendes til at understøtte de ambitioner om forebyggelse og sundhed i Odense Kommune.

#### **Arbejdet med ekspertråd**

Sundhedsforvaltningen har ved udgangen af 2024 etableret to ekspertråd, der skal rådgive om bedre forebyggelse og forskning for at skabe flere gode leveår for odenseanerne. Rådene ledes af 2 sundhedsprofessorer, der kommer med en række anbefalinger om bl.a. konkrete forebyggende indsatser, der kan bidrage til flere sunde leveår og øget lighed i sundhed. Ekspertrådene vil fokusere på tiltag, der har en positiv effekt og kan implementeres relativt nemt. Herudover skal ekspertrådene være med til at sikre mere viden og kvalitetsudvikling gennem forskning, som kan understøtte arbejdet med at forbedre sundheden og livskvaliteten for odenseanerne.

Såfremt Sundhedsudvalget vælger at følge nogle eller dele af anbefalingerne fra de to råd, vil anbefalingerne kunne finansieres gennem sundhedspuljen.

#### **Procesplan**

20. maj 2025:

- SUU drøfter foreløbige forslag til tiltag og initiativer, der kan finansieres af Sundhedspuljen. Forslagene kvalificeres frem til næste drøftelse i udvalget – herunder finansieringsbehov.

3. juni 2025:

- SUU drøfter endelige forslag til tiltag og initiativer, der kan finansieres af Sundhedspuljen. Forslagene vil indeholde konkret finansieringsbehov.

17. juni 2025:

- SUU beslutter, hvilke forslag, der skal arbejdes videre med og som skal finansieres af midler fra Sundhedspuljen.

#### **Økonomi**

Denne sag har ikke økonomiske konsekvenser for Odense Kommune.

# Punkt 6: C-sag: Drøftelse af effektivisering til Budget 2026

00.00.00-G01-114-24

## Sagsresumé

Denne sag handler om forvaltningens forslag til effektiviseringer og omprioriteringer fra Budget 2026 og frem for samlet 1,9 mio.kr. Effektiviserings- og omprioriteringsstrategien bygger på, at der hvert år samlet set skal effektiviseres og omprioriteres for op til 0,5%-point af servicerammen. Den ene halvdel udmøntes til udvalget ud fra servicerammen og går til fælles prioriteringer. Den anden halvdel forbliver i sundhedsudvalget.

Sundhedsforvaltningen har igangsat arbejdet med de 0,5% ud fra en bred model hvor hvert fagområde har modtaget et effektiviseringskrav svarende til dets relative budgetandel af den samlede serviceramme i Sundhedsforvaltningen.

Sundhedsudvalget har mulighed for at beholde halvdelen af effektiviseringskravet til egne prioriteringer eller alternativt undlade - helt eller delvist - at effektivisere. Sundhedsudvalget kan således vælge at omprioritere for op mod 0,96 mio.kr. fra Budget 2025 og frem.

Udvalget skal i dag drøfte forvaltningens effektiviseringsforslag samt eventuelle ønsker til omprioriteringer.

Udvalget skal herefter på møde den 17. juni 2025 godkende forvaltningens samlede effektiviseringsstrategi til Budget 2026 samt eventuelle forslag til omprioriteringer indenfor udvalget egen ramme.

## Indstilling

**Sundhedsforvaltning** indstiller, at udvalget drøfter forvaltningens effektiviseringsforslag til Budget 2026 samt eventuelle ønsker til omprioriteringer.

## Beslutning

**Sundhedsudvalget** drøftede sagen.

Udvalgsmedlem Marlene Ambo-Rasmussen deltog ikke i behandlingen af dette punkt.

## Sagsfremstilling

Sundhedsudvalgets effektiviserings- og omprioriteringskrav udgør 1,9 mio. kr. fra Budget 2026 og frem. Udvalget skal i dag drøfte forvaltningens effektiviseringsforslag samt eventuelle ønsker til omprioriteringer.

Udvalget skal herefter på møde den 17. juni 2025 godkende forvaltningens samlede effektiviseringsstrategi til Budget 2026 samt eventuelle forslag til omprioriteringer indenfor udvalget egen ramme.

### Effektiviseringsforslag svarende til 0,5% af servicerammen

Forvaltningens forslag til indfrielse af effektiviseringskravet for Budget 2026 er oplistet i nedenstående tabel.

<b>Forslag - 1.000 kr.</b>	<b>2026 og frem</b>
Tandplejen	352
Alkoholbehandling og CKOP	87
Forebyggende besøg og Mental Sundhed	92
Psykologteamet	38
Center for Sundhed og forebyggelse og Røgfrit Odense	89
Byens Køkken	50
Caféerne	20

Lysningen	383
Genoptræning	316
Sundhedsplejen	236
Sundhedsklinikker og Klinik for seksuel sundhed	73
Budgettilpasninger og øvrige omprioriteringer	181
<b>I alt</b>	<b>1.915</b>

Forvaltningen fremlægger effektiviseringsforslag til 2026 på samlet 1,9 mio.kr., hvilket indfrier hele effektiviseringskravet på 1,9 mio. kr.

Nedenfor følger en kort beskrivelse af de enkelte forslag.

### ***Tandplejen***

Det er forvaltningens vurdering at effektiviseringskravet kan findes ved følgende 2 spor:

1. Effektivisering af og en central styring af alle indkøb. Forudsat at der laves en grundig analyse af området
2. Omrokering af centrale personaleressourcer. I en andel af den centrale stabsfunktion i Odense Kommunes tandpleje er der fundet belæg for en mindre justering af en medarbejders arbejdsopgaver, som danner grundlag for en delt finansiering mellem Børn- og ungetandplejen og tandplejens entreprenørordninger.

Forslagene kan have en mindre betydning for arbejdsopgaverne blandt de involverede parter, men ikke en nedgang i personalenormeringen, da tandplejen er under en kapacitetsudvidelse.

Forslaget påvirker ikke serviceniveauet, men der er dog en opmærksomhed på, hvorvidt effektiviseringskravet kan realiseres grundet de økonomiske udfordringer på området. Tandplejen forventer at kunne realisere ovenstående effektivisering på området, men forventer ikke en samlet økonomisk balance på hele Børne- og Ungetandplejen.

### ***Alkoholbehandling og CKOP***

Effektiviseringskravet hentes ved mådehold i inventarindkøb og materialer.

Forslaget påvirker ikke serviceniveauet.

### ***Forebyggende besøg og Mental Sundhed***

Effektiviseringskravet hentes fra demografimidler.

Forslaget vil betyde, at det vil være endnu mere vanskeligt at følge nuværende serviceniveau, da gruppen af 80+ årige er markant stigende.

### ***Psykologteamet***

Effektiviseringskrav findes ved en skarpere prioritering af udgifter til supervision, kurser og efteruddannelse. Derudover vil der være mådehold i forbrugsudgifter til øvrig drift.

Konsekvensen af en skarpere prioritering af uddannelse og kurser kan betyde, at nuværende rekrutteringsudfordringer intensiveres. Der er bedre kompetence-udviklingsmuligheder i psykiatrien. Desuden frafalder psykologer kort efter opnået autorisation, hvilket betyder øget udgifter til supervision fra ekstern konsulent.

Manglende rekruttering og personale har negative konsekvenser for ventelister og behandling af kerneopgaven.

### ***Center for Sundhed og forebyggelse og Røgfrit Odense***

Effektiviseringskravet kan indhentes via informationsarbejdet i Røgfrit Odense, hvor der kan ske en omprioritering af kampagner, reklamer, mv.

Forslaget påvirker ikke serviceniveauet.

## **Byens Køkken**

Effektiviseringskravet kan hentes ved afskaffelse af uformel velkomstpakke til nye borgere, der får leveret mad fra Byens Køkken. Tidligere har alle nye kunder/borgere, uden beregning, modtaget en velkomstpakke bestående af 1 hovedret, 1 bired og 1 frokostpakke. Velkomstpakken giver borgerne en ide om, hvad de kan bestille. Det er ikke en service, som nye borgere forventer, da det er en service der ikke er oplyst nogle steder. Borgerne vil normalt blive orienteret herom ved opstartssamtalen med Byens Køkken.

Tiltaget blev oprindeligt implementeret for at matche den service, der leveres af fritvalgsleverandøren.

## **Caféområdet**

Effektiviseringskravet kan findes ved at nedjustere mængden af arbejdstøj, så der er dét, som caféerne skal bruge, men så der ikke for meget på lager i omklædningsrummene. Herudover fortsætter stop af køb på service (fade, skåle, bestik, tallerkener, opbevaring) idet caféerne har fordelt inventaret fra Phønix i de resterende caféer, så disse indkøb kan begrænses til et minimalt på kort sigt.

Forslaget påvirker ikke serviceniveaut, og hygiejnen og fødevarer sikkerheden vil fortsat være høj.

## **Lysningen**

I forlængelse af en proces på Lysningen i 2024 ift. terapeutfaglig udvikling, er der blevet skabt et overblik over genoptræningsområdet og der er skabt systematisk og stringens for disse, hvilket har resulteret i overskydende timer på området.

Effektiviseringskravet findes derfor ved at nedlægge en terapeutstilling, hvilket vil betyde sparede lønudgifter på 500.000 kr. årligt. Terapeutstillingen varetager også funktionen som klinisk vejleder for bl.a. internationale studerende, hvorfor Lysningen fremadrettet mister en årlig indtægt på ca. 90.000 kr.

Konsekvensen for effektiviseringskravet er, at der er risiko for tab af specialiseret viden og erfaring fra den pågældende terapeut, som har været ansat siden 2013 og er nøgleperson indenfor bl.a. demens, sanseintegration, motiverende samtale og nænsomt nødværge.

Opsigelse af en medarbejder kan for de øvrige medarbejdere give bekymring og usikkerhed, som kan påvirke den generelle trivsel i en negativ retning.

Herudover vil konsekvensen være, at det for nuværende ikke vil være muligt at tilbyde praktikplads til ergoterapeutstuderende og internationale studerende.

## **Genoptræning**

Effektiviseringskravet kan findes ved gennemgang og reducere af mødeaktivitet internt i genoptræningen. Antallet af møder er steget og der vil igangsættes et arbejde i forhold til at gennemgå møder (formål, hyppighed og relevans for borgere).

Herudover skal der arbejdes videre med udvikling af 'afslutnings-Tyra'. RPA-teamet og genoptræningen er i samarbejde i gang med at udvikle robotten 'Tyra'. Den vil fremadrettet hjælpe med administrativt at lukke forløb i Nexus, hvilket sparer den enkelte terapeut for tid. Forslagene påvirker ikke serviceniveaut.

## **Sundhedsplejen**

Effektiviseringskrav kan findes på baggrund af:

- Indkøb af elcykler svarende til en effektivisering på 50.000 kr.
- Reducering af sundhedsplejens bidrag til finansiering af udviklingssygeplejerske ansat i Sundhedsforvaltningen (Lysningen). Medfinansieringen reduceres fra 25% til 5 % svarende til 60.000 kr. grundet Sundhedsplejen har begrænset brug af Udviklingssygeplejersken.
- Uddannelse/kompetencemidler reduceres med 126.000 kr.

Ophør af sundhedsplejens finansiering til udviklingssygeplejerske vil ikke påvirke sundhedsplejens serviceniveau, men vil få betydning for det område, hvor udviklingssygeplejen er ansat (Lysningen).

Reducering af kompetencemidler kan på sigt få personalemæssige konsekvenser for opgaveløsningen – særligt hvis nye opgaver skal løses eller hvis større personaleændringer opstår.

## ***Sundhedsklinikker og Klinik for seksuel sundhed***

Der igangsættes et tværgående arbejde mellem SUF og ÆHF, som skal begrænse udeblivelser, effektivisering af administrativ tid som Sundhedsklinikkerne anvender på borgerne, mv. Arbejdet skal medvirke til et mere optimalt tid- og ressourceforbrug på Sundhedsklinikkerne.

Forslaget påvirker ikke serviceniveauet.

## ***Budgettilpasninger og øvrige omprioriteringer***

Effektiviseringskrav findes ved mådehold på Stabens øvrige centrale budgetposter f.eks. på vakancer i staben eller på fælles puljer under forvaltningsledelsen.

### **Effektiviseringsforslag svarende til 0,25 % af servicerammen**

Forvaltningens forslag til indfrielse af effektiviseringskravet for Budget 2026 er oplyst i nedenstående tabel.

#### **Forslag - 1.000 kr.            2026 og frem**

Vederlagsfri fysioterapi    766

**I alt                                766**

Nedenfor følger en kort beskrivelse af forslaget

### ***Vederlagsfri fysioterapi***

Området kan effektiviseres med 0,8 mio. kr. fra 2026, da området forventes at have et strukturelt mindreforbrug grundet indførelse af ny praksisoverenskomst, som blandt andet indeholder en ny kapacitets- og styringsmodel på området. Den nye styringsmodel betyder, at hver enkelt klinik får tildelt kapacitet i form af et beløb, som klinikken må bruge til vederlagsfri behandling. Dette har gjort, at udgifterne til området nu kan styres på en bedre og mere hensigtsmæssig måde.

### **Omprioritering af det halve effektiviseringskrav**

Det halve af effektiviseringskravet kan udvalget beholde til egne prioriteringer eller alternativt undlade - helt eller delvist - at effektivisere. Udvalget kan således vælge at omprioritere effektiviseringer for op til 0,96 mio.kr. fra Budget 2026 og frem.

### **Fremtidige effektiviseringer**

Rammeudmeldingen for Budget 2026 blev godkendt af Økonomiudvalget d. 19. februar 2025, hvor det blev besluttet, at effektiviserings- og omprioriteringskravet på 0,75 % ikke ændres på nuværende tidspunkt, henseende til usikkerheden i de økonomiske rammevilkår. Økonomiudvalget skal dog genbesøge, om de 0,25% fortsat skal udmøntes i august/september, når den samlede økonomi kendes.

Da Økonomiudvalget vil overveje om det forhøjede effektiviserings- og omprioriteringskrav fortsat skal gennemføres, når den samlede økonomi kendes i august/september, skal Sundhedsforvaltningen tilrettelægge arbejdet med de yderligere 0,25 %-point således, at udvalget i løbet af foråret skal pege på konkrete områder, hvor det øgede effektiviserings- og omprioriteringskrav skal realiseres. Dette arbejde skal være færdig senest samtidig med, at udvalgene godkender deres Budgetbidrag 17. juni 2025.

## **Økonomi**

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

# Punkt 7: C-sag: Budgetbidrag 2026

00.00.00-G01-114-24

## Sagsresumé

Denne sag handler om Sundhedsudvalgets budgetbidrag til Budget 2026. Sundhedsudvalget skal på møde den 17. juni 2025 godkende de endelige budgetbidrag til Budget 2026, som herefter vil indgå i de videre politiske drøftelser frem mod Økonomiudvalgets Budgetforslag for 2026.

Økonomiudvalget bestiller hvert år, som led i budgetprocessen, et antal budgetbidrag fra udvalgene, som indgår i de videre budgetdrøftelser.

Udvalgets budgetbidrag består af:

- Beskrivelse af udvalgets budgettal og bemærkninger (bilag 1)
- Forslag til anlægsønsker, som indarbejdes i "Indblik-Anlæg" (bilag 2)

I sagsfremstillingen vil de enkelte budgetbidrag blive beskrevet nærmere.

Der vil desuden være et administrativt bidrag fra Sundhedsforvaltningen vedr. takster og skøn for driftsoverførsler fra 2025 til 2026. De vil blive indarbejdet direkte i udkast til Økonomiudvalget Budgetforslag 2025.

## Indstilling

**Sundhedsforvaltningen** indstiller, at Sundhedsudvalget drøfter udvalgets budgetbidrag til Budget 2026. Budgetbidragene består af:

1. Beskrivelse af udvalgets budgettal og bemærkninger, jf. bilag 1
2. Forslag til anlægsønsker, som indarbejdes i "Indblik - Anlæg", jf. bilag 2

## Beslutning

**Sundhedsudvalget** drøftede sagen.

Udvalgsmedlem Marlene Ambo-Rasmussen deltog ikke i behandlingen af dette punkt.

## Sagsfremstilling

I nedenstående afsnit er de enkelte bidrag beskrevet.

### Beskrivelse af udvalgets budgettal og bemærkninger

I Sundhedsforvaltningen er der ca. 750 ansatte fordelt på forskellige faggrupper. I 2026 har Sundhedsudvalget et budget på 1.279 mio. kr. heraf et budget på 372 mio. kr. på service og 907 mio. kr. på særlige driftsområder.

Sundhedsforvaltningen vil i 2026 have ekstra stor bevågenhed på følgende temaer hvor økonomien er udfordret:

### Børnetandplejen

Børn- og Ungetandplejen oplever at være presset i deres klinikdrift. Det skyldes bl.a., at der opleves meget høje udgifter forbundet med den midlertidige kapacitetsudvidelse ved brug af privatleverandører. Dette for at sikre en mere stabil kapacitet mens børn- og ungetandplejens egne klinikker udvides. Foruden DUT-midler tilknyttet til den udvidede målgruppe er der bevilliget 5 mio. kr. i henholdsvis 2024 og 2025 for at imødekomme de øgede udgifter til den midlertidige løsning. Regnskab 2024 og Forventet Regnskab 2025 viser imidlertid, at udgifterne overstiger bevillingerne.

Derudover forventes anlægsprojektet vedr. klinikudvidelsen af Børn- og Ungetandplejens egne klinikker at være forsinket. Således opstår et behov for at forlænge finansieringen af den midlertidige kapacitetsudvidelse hos de private. Dertil er der et behov for, at de midlertidige indsatser finansieres mere retvisende for at undgå udhuling af den øvrige klinikdrift.

## Anbefalinger fra ekspertrådene

Som led i at være med til at styrke og fremtidssikre den kommunale forebyggelsesindsats er nedsat to ekspertråd der i maj 2025 er kommet med en række foreløbige anbefalinger indenfor forebyggelse og sundhedsfremme samt forskningsstrategi. Implementering af anbefalingerne fra ekspertrådene sker ikke af sig selv, og derfor er der en vigtig opgave i at omsætte de store ambitioner til konkrete handlinger. Næste skridt bliver derfor at igangsætte anbefalingerne fra ekspertrådene, indgå i dialog og samarbejder med eksterne parter og fonde – herunder afløse mulighederne for finansiering. Finansieringskilder er afgørende for at realisere de foreslåede anbefalinger og opnå de ønskede sundhedsmæssige forbedringer, så de politiske ambitioner kan indfries.

## Understøttelse af arbejdet ind i den nye Sundhedsreform

Som følge af den nye Sundhedsreform medfølger der et betydeligt ekstraordinært arbejde for Sundhedsforvaltningen som følge af stor understøttelse af de områder der skal overgå fra kommune til region. Arbejdet koster medarbejderressourcer og tager tid fra den faglige drift. Sundhedsreformen medfører, at der i en overgangsperiode er behov for koordinering af opgaveoverdragelse og tilpasning af nye sundhedstilbud. Sundhedsforvaltningen er derfor opmærksom på det ressourcetræk reformen medfører – herunder om det i en periode kan blive nødvendigt med ekstra ressourcer og finansiering til understøttelse.

## Udvalgets forslag til anlægsønsker til Indblik-Anlæg

Udvalget indstiller 4 forslag til anlægsønsker som indarbejdes i publikationen Indblik-Anlæg 2026. Materialet vil udgøre en del af det budgetmateriale, der indgår i de videre budgetdrøftelser i forbindelse med Budget 2026.

1.000 kr.	2026	2027	2028	2029	2030	I alt
Hygiejneforbedringer i Byens Køkken	1.400	2.000				3.400
Inventarfornyelse i Byens Køkken	2.900					2.900
Bedre parkeringsmuligheder for borgere på Lysningen og CKOP	3.500					3.500
Inventar og forbedringer på Lysningen	1.900					1.900
I alt	9.700	2.000	0	0	0	11.700

## Økonomi

Sagen indgår i de videre politiske drøftelser om Økonomiudvalgets Budgetforslag for 2026. De økonomiske konsekvenser for Odense Kommune opgøres derfor ikke særskilt for denne sag.

## Bilag

Bilag 2 -Indblik - Anlæg - Forslag B2026 -SUF

Bilag 1 - Udvalgenes budgettal og bemærkninger til Budget 2026

# Punkt 8: C-Sag: Drøftelse af børne-og ungetandplejens driftsudfordringer

00.00.00-G01-114-24

## Sagsresumé

Med denne sag ønsker Sundhedsforvaltningen, at Sundhedsudvalget drøfter de driftsmæssige udfordringer, som forventes i børne- og ungetandplejen. Som afsæt for drøftelserne, vil Sundhedsforvaltningen orientere om følgende:

- Anlægsprojektet "Udvidelse, renovering og modernisering af tandklinikker i børne- og ungetandplejen". Status er, at der forventes en forsinkelse på op mod 2 år. Forsinkelserne skyldes bl.a. komplikationer i forbindelse med EU-udbud samt hensyntagen til den eksisterende klinikdrift.
- Børne- og ungetandplejens behov for at kunne fastholde en midlertidig driftskapacitet, der kan rumme den udvidede målgruppe frem mod anlægsprojektets afslutning. Til drøftelserne fremlægges 2 modeller for, hvordan tandplejen kan opretholde den midlertidige driftskapacitet.
- En forventet ubalance mellem udgifterne til den udvidede målgruppe og budgetbevillingerne til formålet. Ubalance er primært affødt af anlægsprojektets forsinkelse, men området viser også tegn på at være strukturelt underkompenseret ift. den demografiske sammensætning i Odense Kommune, samt en større kompleksitet i den udvidede målgruppes behandlingsbehov.

Sundhedsudvalget har tidligere behandlet sagen vedr. anlægsprojektet den 9. april 2024. Her blev sagen blev indstillet til godkendelse i byrådet i samarbejde med Børn- og Ungeforvaltningen og By- og Kulturforvaltningen. Af sagsfremstillingens bilag 1 fremgik en tidsplan med forventet ibrugtagning af den udvidede kapacitet ultimo 2025.

Sundhedsudvalget har tidligere behandlet sagen vedr. den økonomiske ubalance den 20. juni 2023, i forbindelse med godkendelsen af Sundhedsudvalgets budgetbidrag til budget 2024. Af sagens bilag 3 fremgik Sundhedsudvalgets beslutningsoplæg vedrørende tandplejens mulige håndtering, af den voksende målgruppe, herunder behovet for en finansieringsplan for de markant øgede driftsudgifter i forbindelse med tilgangen af patienter.

## Indstilling

Sundhedsforvaltningen indstiller at Sundhedsudvalget drøfter:

1. Forsinkelsen af anlægsprojektet "Udvidelse, renovering og modernisering af tandklinikker i børne-og ungetandplejen"
2. Model 1 og Model 2 for børne- og ungetandplejens håndtering af den manglende driftskapacitet i en forlænget periode. Herunder hvilke finansieringsmuligheder udvalget har inden for egen budgetramme.
3. En potentiel strukturel ubalance i børne- og ungetandplejens budgetramme.

## Beslutning

Sundhedsudvalget drøftede sagen.

Udvalgsmedlemmerne Marlene Ambo-Rasmussen og Cæcilie Crawley deltog ikke i behandlingen af dette punkt.

## Sagsfremstilling

Med finanslovsaftalen for 2022 blev det aftalt at udvide målgruppen for den vederlagsfri, kommunale tandpleje. Frem til 2022 udgjorde målgruppen de 0-17 årige og med løbende implementering frem mod 2026 vil børn og unge til og med 21 år være omfattet af kommunal børne- og ungetandpleje. I Odense Kommune betyder udvidelsen en tilgang på ca. 12.000 ekstra patienter og en samlet målgruppe på ca. 50.000 børn og unge i ultimo 2025, svarende til en stigning på ca. 30%.

Den eksisterende klinikkapacitet i Odense Kommunes tandpleje er dimensioneret efter målgruppen 0-17årige. I forbindelse med Odense Kommunes budgetforlig 2024 blev der derfor, i regi af By- og Kulturudvalget, afsat 43,5 mio. kr. i perioden 2024-2026 til udvidelse af klinikkapaciteten samt renovering og modernisering af tandplejens eksisterende klinikrum. Anlægsbevillingen blev udmøntet i tæt samarbejde med Sundhedsudvalget.

Derudover søgte Sundhedsforvaltningen om midler fra Sundhedsministeriets pulje til udvidelsen af kapaciteten i den kommunale tandpleje. Sundhedsforvaltningen har fået tilsagn om 18,6 mio. kr. til udmøntning i 2024-2026. De i alt 62,1 mio. kr. forvaltes i By- og Kulturforvaltningen, som har det overordnet ansvar for anlægsprojektet samt den løbende

afrapportering til Sundhedsministeriet. Det er forventningen, børne- og ungetandplejen vil råde over 49 klinikrum ved anlægsprojektets afslutning.

#### Ny tidsplan for det samlede anlægsprojekt vedr. udvidelsen af børne- og ungetandplejens klinikkapacitet

I den oprindelige tidsplan for anlægsprojektet skulle klinikudvidelsen være fuldendt med udgangen af 2025. Sidenhen er tidsplanen blevet revideret. Dette dels af hensyn til at minimere nedlukningen af den eksisterende klinikdrift og dermed reducere presset på tandplejens eksisterende klinikkapacitet. Dels grundet forsinkelser i igangsættelsen af det nødvendige EU-udbud vedrørende entreprisen, som først kom på plads omkring årsskiftet 2025. I august 2024 var forventningen, at anlægsprojektet var fuldført pr. august 2026.

Siden august 2024 er tidsplanen blevet revideret løbende, således at klinikkapaciteten skulle være færdigetableret ultimo 2026. Under et nyligt styregruppemøde, blev projektets styregruppe orienteret om yderligere forsinkelser. Det skyldes bl.a. at dentaludstyr/inventar ikke indgår i enterprisen, men i stedet udarbejdes et separat dynamisk udbud senere i projektets proces. I følge den eksterne dentalrådgiver, forventes projektet at være fuldendt i løbet af sommeren 2027. Den nye tidsplan forudsætter at der ikke opstår komplikationer i selve udførelsesfasen. Sundhedsforvaltningen forventer ikke, at klinikkapaciteten vil være færdigetableret før udgangen af 2027. Den nye tidsplan er vedhæftet som bilag 1.

By- og Kulturforvaltningen er i dialog med Sundhedsministeriet omkring anlægsprojektets forventede forsinkelse.

#### Mulighed for håndtering af den manglende driftskapacitet i en forlænget periode - Model 1 og Model 2

Sundhedsforvaltningen fremlægger 2 modeller for, hvordan børne- og ungetandplejen med begrænset egen-kapacitet i en forlænget midlertidig periode kan rumme den udvidede målgruppe.

#### Model 1: Forlængelse af de eksisterende initiativer som børne- og ungetandplejen iværksatte i 2024

Børne- og ungetandplejen i Odense Kommune iværksatte i 2024 en række initiativer, for at understøtte en fortsat effektiv og kvalitetssikret drift i tandplejens eksisterende klinikker, parallelt med det øgede kapacitetspres frem mod ibrugtagning af den nye klinikkapacitet. Initiativerne kan ikke på sigt afvikle ventelister og afledte risici, men kun afhjælpe periodisk (særligt når det gælder behandlinger). Et øget pres på tandplejens kapacitet vil få konsekvenser for tilgængeligheden for børn og unge i Odense Kommune, hvilket kan aflæses i længere ventelister og en overskridelse af Sundhedsstyrelsens nationale kliniske retningslinjer for undersøgelsesintervaller. Dertil øges risikoen for højere kompleksitet i børn og unges behandlingsbehov f.eks. rodbehandlinger, hyppigere cariesforekomst og visdomstandsfjernelser. På nuværende tidspunkt er ventelisterne primært på undersøgelser, og overskridelserne ligger på typisk 1-6 måneder.

De initiativer, børne- og ungetandplejen har iværksat, er:

- Omlægning af distrikter for at udligne klinikkernes kapacitet
- Aftale med private tandklinikker om udvalgte behandlinger. Fra 1. april 2024 blev der indgået aftaler med 3 private tandklinikker, som tandplejen kan visitere til. Derved sikres det, at børn og unge med aktuelle behandlingsbehov ikke kommer til at stå på venteliste.
- Øget opmærksomhed på ventelister i den kommunale tandpleje, samt øget oplysning til borgerne om fritvalgsordningen.

Som stor uddannelsesby har Odense Kommune forholdsmæssigt større tilgang af de ældre årgange i den udvidede målgruppe. Som modsvar, vil tilflyttere i deres velkomstbrev fra tandplejen få oplyst muligheden for frit valg (og dermed behandling ved privatpraktiserende tandlæge). Dermed forventes flere tilflyttere at indgå direkte i fritvalgsordningen, fremfor at presse de eksisterende ventelister i børne- og ungetandplejen.

I tabel 1 nedenfor fremgår de faktiske udgifter der har været i forbindelse med de igangsatte initiativer i 2024 samt de forventede udgifter til og med 2027.

Tabel 1: Forventede udgifter i forbindelse med model 1

Henvisninger til private tandklinikker	1,7	2,3	2,5	2,5
Tilknytning til fritvalgsordningen	3,3	4,5	4,6	4,6

Udgifter til fritvalgsordningen – Efterslæb fra regnskab 2023	1,9			
<b>I alt</b>	<b>6,9</b>	<b>6,8</b>	<b>7,1</b>	<b>7,1</b>

\*Beløbene er beregnet med 2025 PL

Model 1, som omfatter en forlængelse af de eksisterende initiativer, iværksat i børne- og ungetandplejen i 2024, betyder en merudgift på 27,9 mio. kr. i perioden 2024 til 2027. Der er i forvejen bevilliget 10 mio. kr. fra budgetforliget 2024. Dermed kræver en forlængelse af model 1, at Sundhedsudvalget drøfter finansieringsmuligheder, der omprioriterer 17,9 mio. kr. fra øvrige sundhedsområder til børne- og ungetandplejen, frem mod udgangen af 2027.

#### Model 2: Midlertidig nedlukning af de tandklinikker der skal udvides og ombygges

Børne- og ungetandplejen har sammen med By- og Kulturforvaltningen afsøgt alternative scenarier, som kan afkorte anlægsprojektets tidsforbrug.

Ét alternativ forventes at kunne reducere anlægsprojektets forsinkelse med ca. 1 år og udgør model 2. Modellen forudsætter, at 7 ud af 8 klinikmatrikler (i alt 39 klinikrum) lukker ned i en periode på 6 til 12 måneder. Det vil efterlade den kommunale tandpleje med 2 klinikrum i drift, mens resten af tandplejens behandlinger og undersøgelser vil skulle varetages i privat regi.

Ved tidligere afsøgning af muligheder for henvisninger til private leverandører blev det tydeliggjort, at det private marked for tandbehandlinger allerede er mættet. Det var kun få behandlingssteder, der ønskede at foretage udvalgte behandlinger på større børn/unge. Det forventes derfor ikke muligt at henvise undersøgelser og behandlinger af yngre børn til de private klinikker.

Skulle det vise sig muligt, at det private marked kan aftale de op mod 48.000 børn/unge, skal der tages højde for bl.a. følgende:

Værdien af tandbehandlinger/-undersøgelser i dette omfang vil stille krav om et EU-udbud, som procesmæssigt vil lægge tid til projektet. Udveksling af borgeroplysninger, i form af bl.a. journaler, vil medføre øget administration.

Der er ikke lavet konkrete beregninger på den samlede udgift, men foreløbige beregninger indikerer, at behandlinger hos private tandlæger er ca. 2-3 gange dyrere end tilsvarende behandlinger i den kommunale tandpleje. Endeligt skal der afregnes løn for samtlige personaler, der er hjemsendt i perioden, hvor de kommunale klinikker er lukket ned.

Sundhedsforvaltningen anbefaler ikke denne model, og har tidligere forkastet den af både af praktiske og økonomiske hensyn.

#### Børne- og ungetandplejens økonomiske ubalance affødt af tilgangen af den udvidede målgruppe, 18-21 årige

I budgetforliget 2024 afsatte forligspartierne 10 mio. kr. i perioden 2024-2025 til midlertidigt øgede udgifter i forbindelse med tilkøb af tandpleje ved privatpraktiserende tandlæger. Perioden blev givet af den forventede varighed for udvidelsen af tandplejens egen kapacitet. Det var forligspartiernes forventning, at driftsudgifterne til den udvidede målgruppe kunne afholdes inden for det eksisterende driftsbudget, inkl. DUT-regulering igennem LCP-programmet, når den udvidede klinikkapacitet var færdigetableret.

I følge budgetaftalen for 2024 fremgår det i øvrigt, at Sundhedsudvalget skal vurdere den samlede driftssituation, når den samlede klinikkapacitet er færdigetableret. Dette med henblik på eventuel forelæggelse for byrådet.

#### Børne- og ungetandplejens budgetforudsætning

I tabel 2 nedenfor vises de budgetmæssige bevillinger, som er blevet tilført børne- og ungetandplejen til håndtering af de 18-21 årige. Dette inkluderer de midlertidige midler, givet til tilkøb ved privatpraktiserende tandlæger.

Tabel 2: Børne- og ungetandplejens budgetbevillinger i forbindelse med den udvidede målgruppe 18-21 årige


DUT-midler	10,9	16,9	19,0	19,0	19,0
Forligspartiernes midlertidige bevilling	5,0	5,0			
<b>I alt</b>	<b>15,9</b>	<b>21,9</b>	<b>19,0</b>	<b>19,0</b>	<b>19,0</b>

\*Beløbene er anført med 2025 PL

Fra år 2026 frafalder den midlertidige bevilling til tilkøb, givet i forbindelse med budgetforliget 2024. I samme år stiger DUT-midlerne med 2,1 mio. kr. til i alt at udgøre 19 mio. kr. (2025 pris). For nuværende udgør de 19 mio. kr. det endelige niveau for den økonomiske kompensation, tildelt Odense Kommune i forbindelse med udvidelsen af målgruppen.

I Odense Kommune har det frem mod 2022 været besluttet, at børne- og ungetandplejens fulde budget var underlagt en budgetregulering med afsæt i demografiudviklingen blandt de 0-17 årige. Med udvidelsen af målgruppen besluttede man i Odense Kommune, at demografimodellen ikke også skulle omfatte den udvidede målgruppe på de 18-21 årige. I stedet skal budgetgrundlaget for målgruppen udgøres af DUT-midlerne, uagtet udviklingen i antallet af 18-21 årige.

I den senest beregnede demografiudvikling for Odense Kommune 2024-2029 ses en forventet stigning på 1% blandt 0-17 årige, mens der ses en stigning på 8% blandt de 18-21 årige. Dette skyldes formentligt, at Odense som uddannelsesby har en større tilflytning af unge studerende. Samtidig er der en national tendens til et stagnerende eller faldende børnetal. Beslutningen om at holde den udvidede målgruppe ude af demografimodellen kan dermed på sigt skabe en større budgetmæssig ubalance i børne- og ungetandplejen, og udviklingen følges derfor nøje i de kommende år.

#### Forventede driftsudgifter i børne- og ungetandplejen

Tabel 3 nedenfor illustrerer børne- og ungetandplejens udgifter forbundet med den udvidede målgruppe i regnskabsår 2024 samt de forventede udgifter i perioden 2025-2028. En grundforudsætning er, at der i 2024 kun var indfaset 68% af den samlede udvidede målgruppe. I løbet af 2025 er den udvidede målgruppe fuldt implementeret, hvilket ifølge den seneste demografiberegning svarer til et yderligere optag af ca. 3.648 unge i 2025.

Sundhedsudvalget skal være opmærksom på, at de faktiske og forventede udgifter, forbundet med midlertidigt brug af private tandklinikker til og med 2027 (Model 1), også er indeholdt i tabellen. Disse udgifter er markeret med gråt i tabellen. Fra 2028 er udgifterne beregnet ud fra en forudsætning om, at klinikkapaciteten er færdigetableret.

Tabel 3: Oversigt over faktiske og forventede udgifter tilknyttet den udvidede målgruppe inkl. midlertidige initiativer til at øge driftskapaciteten ved brug af private tandklinikker

Udgift til Specialtandplejen	0,2	0,3	0,3	0,3	0,3
Behandlinger ud af huset på baggrund af henvisning	1,7	2,3	2,5	2,5	-
Fritvalgsordningen	3,3	4,5	4,6	4,6	4,0
Udgifter til fritvalgsordningen – Efterslæb fra regnskab 2023	1,9				
Nødbehandlinger	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Betaling af teknik (bideskinner mv.) til 18-	0,1	0,2	0,2	0,2	0,2

21årige					
Bidrag til Tandreguleringscenter Fyn	-	3,3	3,5	3,5	3,6
Andel af øvrigt driftsregnskab på baggrund af behandlinger	13,0	15,5	15,9	15,9	14,8
<b>I alt</b>	<b>20,3</b>	<b>26,2</b>	<b>27,1</b>	<b>27,1</b>	<b>23,0</b>

\*Udgifterne i 2024 er opgjort i 2024 PL, mens de resterende års udgifter er opgjort i 2025 PL

I 2024 ses en markant stigning i tilknytningen til fritvalgsordningen. Blandt de 18-20 årige var stigningen på 59 % set i forhold til udgangen af regnskabsår 2023. Det estimeres, at udgiften for en behandling hos en privat tandklinik er omkring 2-3 gange højere end en tilsvarende behandling i den kommunale børne- og ungetandpleje. Derfor udgjorde den øgede tilgang til fritvalgsordningen en stor andel af de samlede udgifter, der knytter sig til den midlertidige udvidelse af driftskapaciteten i 2024. Derudover blev der i april 2024 indgået aftaler med 3 private tandklinikker, som børne- og ungetandplejen kunne henvise udvalgte behandlinger til. Den samlede udgift hertil udgjorde 1,7 mio. kr. i 2024. Beløbet er dog ikke udtryk for en helårseffekt.

I forhold til forventningerne til udgiftsniveauet i 2025 og frem, er beregningerne behæftet med en vis usikkerhed. Ikke mindst fordi 2025 er det første år, hvor målgruppeudvidelse er fuldt indfaset. Foreløbig forventes de samlede udgifter i 2025, tilknyttet til den udvidede målgruppe, at udgøre i alt 26,2 mio. kr. Heraf udgør de forventede udgifter til private tandklinikker 6,8 mio. kr. I 2026 og 2027 forventes udgiftsniveauet at være tilsvarende niveauet i 2025, dog med en mindre demografisk stigning.

For at afdæmpe de stigende udgifter i forbindelse med fritvalgsordningen godkendte Sundhedsudvalget den 20. november 2024 at indføre en referenceprisliste i børne- og ungetandplejen. Referenceprislisten omfatter de oftest forekommende frie tandplejeydelser, som ikke er fastsat i BUT-overenskomsten. Jo større tilknytning der er til fritvalgsordningen, desto større positiv effekt forventes referenceprislisten at have på udgiftsudviklingen.

Fra 2028 forventes udgiften til fritvalgsordningen at være lavere og udgiften forventes gradvist at falde, i takt med at de ældre årgange udskrives fra det kommunale tandplejetilbud. Samtidig vil de nye tilflyttere og ældre årgange forventeligt i stigende grad optages på egne klinikker. Der vil ikke henvises til private klinikker på aftale som nu. Endeligt forventes det, at børne- og ungetandplejens samlede driftsudgifter opgjort pr. patient bliver reduceret som følge af en modernisering og renovering af de nuværende faciliteter.

#### Ubalance mellem budgetbevilling og forventede driftsudgifter i børne- og ungetandplejen

Tabel 4 nedenfor illustrerer de samlede forventede udgifter til den udvidede målgruppe i perioden 2024-2028 efterfulgt af budgetbevillingerne i samme periode.

Udgifter og budgetbevilling i perioden 2024-2028 er fordelt mellem:

1. De udgifter, der knytter sig til den midlertidige udvidelse af tandplejens driftskapacitet.
2. De udgifter, der i øvrigt kan henføres til den udvidede målgruppe.

Tabel 4: Ubalance mellem budgetbevillinger og forventede udgifter til den udvidede målgruppe 18-21 årige

Forligspartiernes midlertidige bevilling	5,0	5,0			
Udgifter forbundet med en midlertidig udvidelse af tandplejens driftskapacitet ( <i>Model 1</i> )	6,9	6,8	7,1	7,1	0
<b>Ubalance mellem udgifter og finansiering af midlertidig øget brug af private tandklinikker</b>	<b>-1,9</b>	<b>-1,8</b>	<b>-7,1</b>	<b>-7,1</b>	<b>0</b>

DUT- midler	10,9	16,9	19,0	19,0	19,0
Øvrige driftsudgifter forbundet med de 18-21 årige	13,4	19,4	20,0	20,0	23,0
<b>Ubalance mellem udgifter og finansiering af den udvidede målgruppe 18-21 årige</b>	<b>-2,5</b>	<b>-2,5</b>	<b>-1,0</b>	<b>-1,0</b>	<b>-4,0</b>

*\*Udgifterne og budgetterne i 2024 er opgjort i 2024 PL, mens de resterende års udgifter og budgetter er opgjort i 2025 PL*

Det samlede regnskabsresultat for 2024 i børne- og ungetandplejen viste et merforbrug på 2,4 mio. kr. Sammenholdes regnskabsresultatet med den opgjorte ubalance for 2024 i tabel 4, kan merforbruget forklares med højere udgifter end budgetlagt til den udvidede målgruppe 18-21 årige.

For år 2025 viser tabel 4 en samlet ubalance på 4,3 mio. kr. Heraf udgør den midlertidige udvidelse af børne- og ungetandplejens driftskapacitet 1,8 mio. kr.

Det forventede regnskab for 2025 i børne- og ungetandplejen viser foreløbigt et merforbrug på 4,7 mio. kr. inklusive et overført regnskabsresultat fra 2024. Igen må dette tilskrives de ubalancer, der opstår i forbindelse med indfasningen af den udvidede målgruppe, samt merudgifterne i forbindelse med den midlertidige udvidelse af tandplejens driftskapacitet.

Ubalancen i 2026 og 2027 forventes at stige til 8,1 mio. kr. som følge af, at forligspartiernes midlertidige budgetbevilling bortfalder. Udgifterne er beregnet på baggrund af en forventning om, at børne- og ungetandplejen forsætter de igangværende initiativer, herunder brug af private tandklinikker, indtil anlægsprojektets afslutning ultimo 2027. Af den samlede ubalance på 8,1 mio. kr. årligt udgør de fortsatte midlertidige initiativer 7,1 mio. kr.

I 2028 forventes det, at børne- og ungetandplejens klinikkapacitet kan rumme 100% af den udvidede målgruppe. Derudover forventes det, at udgiften til fritvalgsordningen gradvist vil falde til et lavere niveau de efterfølgende år. Der vil dog fortsat ses en ubalance, og den er potentielt et udtryk for en mere strukturel ubalance i børne- og ungetandplejens driftsøkonomi.

Der arbejdes løbende med flere initiativer, der skal sikre en effektiv drift, både økonomisk, administrativt og behandlingsmæssigt. Herunder er der fokus på teknologiske løsninger, som bl.a. kan lette arbejdsgange ift. patientjournaludveksling og mindske udeblivelser. Alt i alt, er der fokus på at nedbringe den forventede strukturelle udfordring i børne- og ungetandplejens driftsøkonomi. Samtidig med at børne- og ungetandplejen kan leve op til de juridiske forpligtigelser som fremgår af Sundhedsloven og de nationale kliniske retningslinjer fra Sundhedsstyrelsen.

## Økonomi

Da sagen er en drøftelsessag, er der ingen økonomiske konsekvenser. De økonomiske konsekvenser for en senere beslutningssag vil fremgå af denne

## Bilag

Bilag 1 - revideret tidsplan for anlægsprojektet i tandplejen

## Punkt 9: C-sag: Et mere enkelt styringsunivers

00.01.00-A00-32-25

### Sagsresumé

For at sikre, at politiske visioner kan føres ud i livet, er det væsentligt, at der findes et styringssetup, der kan oversætte og omsætte ambitionerne til praksis. Styrings-setuppet skal dog være enkelt og overskueligt, så det ikke skaber unødigt bureaukrati og mister sin mening og formål.

Med budget 2025 besluttede byrådet at gennemføre en ”gennemgang og forenkling af kommunens styrings-setup” samt en oprydning og reduktion af politikker og strategier. Forvaltningerne har siden arbejdet med en gennemgående kortlægning af politikker og strategier. Det har vist, at der i alt er 133 væsentlige styringsdokumenter i Odense Kommune. Der er tale om politisk besluttede dokumenter, som er en væsentlig del af forvaltningernes samlede styrings-setup.

Med denne sag præsenteres udvalget for kortlægningen, med fokus på egne politikker og strategier, med henblik på en drøftelse af mulighederne for at reducere antallet. Sundhedsudvalget har samlet set 3 styringsdokumenter.

En mulighed for reduktion, udover afskaffelse af politikker er, at flere politikker og strategier kan samles i overordnede politikker.

I efteråret 2025 vil politiske drøftelser om fastholdelse af et enkelt styrings-setup fortsætte, med fokus på at sikre et varigt overskueligt politikunivers.

### Indstilling

**Sundhedsforvaltningen** indstiller, at Sundhedsudvalget drøfter udvalgets politikker og strategier samt mulighed for oprydning og forenkling af Styrings-setuppet.

### Beslutning

**Sundhedsudvalget** drøftede sagen.

Udvalgsmedlemmerne Marlene Ambo-Rasmussen og Cæcilie Crawley deltog ikke i behandlingen af dette punkt.

### Sagsfremstilling

Som kommune er en af vores fornemste opgaver at medvirke til at skabe positive forandringer for borgere og virksomheder. I en organisation af Odense Kommunes størrelse, med mangeartede opgaver, er det bydende nødvendigt at vi har et styrings-setup, der kan føre de politiske ambitioner ud i livet. Samtidig skal styringen sætte rammen om, at politisk prioriterede tiltag dels omsættes til konkrete handlinger og dels at der følges op på effekterne af disse.

Men samtidig er det væsentligt, at et styrings-setup er enkelt og overskueligt, så det ikke skaber unødigt bureaukrati og mister sin mening og formål.

Med budget 2025 besluttede byrådet at ”gennemføre en gennemgang og forenkling af kommunens styrings-setup” samt en oprydning og reduktion af politikker og strategier. Forvaltningerne har siden arbejdet med en gennemgående kortlægning af politikker og strategier. Det har vist, at der i alt er 133 væsentlige styringsdokumenter i Odense Kommune. Der er tale om politisk besluttede dokumenter, som er en væsentlig del af forvaltningernes samlede styrings-setup.

Ønsket, fra budget 2025 er, at der kan opnås ”en markant reduktion” i det antal, og dermed en mærkbar forenkling af det samlede styrings-setup. Oprydningen af politikker og strategier skal derudover ses i sammenhæng med den igangværende revidering af kommunens styringsunivers.

Med denne sag præsenteres udvalget for kortlægningen, med fokus på egne politikker og strategier. På det bagtæppe lægges der aktuelt op til en drøftelse af mulighederne for at reducere antallet. Formålet med

reduktionen er at sikre mere sammenhæng mellem politikker og strategier, og en fortsat politisk relevans i de eksisterende politikker, men ikke mindst at mindske risikoen for uoverskuelige og langsommelige beslutningsprocesser. En mulighed for reduktion, udover afskaffelse af politikker er, at flere politikker og strategier kan samles i overordnede politikker.

I Direktørgruppens forberedelse af den politiske drøftelse har der været et tydeligt ønske om, at kommunens styringsdokumenter skal have aktualitet. Det er på den baggrund drøftet, at der fremadrettet tilføjes solnedgangsklausuler til politikker og strategier. Udgangspunktet for solnedgangsklausuler kan eksempelvis være 4 år, så det antages at politikker og strategier er implementeret i løbet af 4 og derefter kan bortfalde – medmindre de fortsat vurderes relevant at bevare fra politisk side.

Havde denne tilgang ligget til grund for de eksisterende politikker og strategier, havde omfanget på nuværende tidspunkt været noget mindre. Af de 133 styringsdokumenter er 29 vedtaget for mere end 8 år siden, og 46 vedtaget for mere end 5 år siden, altså for hhv. en og to byrådsperioder siden.

I Sundhedsforvaltningen er der kortlagt samlet 3 politikker og strategier.

Det er forvaltningens vurdering at en række politikker og strategier er mulige at afvikle fra det samlede styrings-setup. Det drejer sig specifikt om:

Sundheds-og forebyggelsesstrategi fra 2016 og Sundhedspolitikken fra 2019, der fra den 6. maj 2025 er blevet erstattet af den nye byrådsgodkendte politik: Flere sunde leveår - Politik for forebyggelse og sundhedsfremme.

Derudover er der en række styringsdokumenter, som det vil være relevant at arbejde videre med at samle i overordnede strategier, enten ved på kort sigt at formulere nye strategier eller på sigt at tænke det ind, når politikkerne og strategierne skal fornyes. Det er tilfældet med Mad-og måltidsstrategien.

På længere sigt vil der i forlængelse af oprydningsarbejdet, skulle igangsættes et generelt arbejde med at bibeholde et enkelt styrings-setup i Odense Kommune. Dette skal ses i tæt sammenhæng med den beslutning, Økonomiudvalget har taget, om et mere enkelt effekt- og styringsunivers, som det kommende byråd får til opgave at beslutte endeligt.

De hidtidige drøftelser af et forenklet styringsunivers har indkredset behovet om særligt to elementer: i) en tæt kobling mellem Bystrategi og Odensemål, samt færre mål og ii) mere politisk ejerskab, gennem mere dynamiske opfølgninger og politiske drøftelser. Realisering af et forenklet og overskueligt styrings-setup bør ske i tæt sammenhæng med udarbejdelsen af et nyt styrings-setup, hvor Bystrategi og Odensemål er kommunens øverste pejlemærker.

Økonomiudvalget vil i løbet af andet halvår 2025 drøfte hvordan et forenklet styringsunivers, færre politikker og strategier bedst opnås, som det kommende byråd vil beslutte endeligt.

## **Økonomi**

Da sagen er en drøftelsessag, er der ingen økonomiske konsekvenser.

## Punkt 10: C-sag: Ændret ansvar for midlertidige pladser

29.00.00-A00-12-25

### Sagsresumé

Sundhedsstyrelsen har som led i implementeringen af Sundhedsreform 2024 udarbejdet og offentliggjort fire faglige oplæg, som beskriver en faglig afgrænsning af de sundhedsopgaver, som fremadrettet skal flyttes fra kommunerne til regionerne. Det drejer sig om følgende områder:

1. Sundheds- og omsorgspladser
2. Akutsygepleje
3. Rehabilitering på specialiseret niveau og en delmængde af genoptræning på avanceret niveau
4. Patientrettet forebyggelse.

Sundhedsudvalget præsenteres med denne sag for Sundhedsstyrelsens faglige oplæg om de nye døgndækkende regionale sundheds- og omsorgspladser, som målrettes borgere med behov for sundhedsindsatser, som hverken kræver sygehusindlæggelse eller hensigtsmæssigt kan varetages i eget hjem. Med etableringen af disse pladser forudsættes det, at myndighedsansvaret for de kommunale akutpladser og hovedparten af alle øvrige midlertidige pladser i kommunerne flyttes til regionerne.

Sagen forelægges til drøftelse, idet Sundhedsforvaltningen arbejder på at identificere, på hvilken måde Sundhedsstyrelsens faglige oplæg påvirker den kommunale opgavevaretagelse samt de kommunale interesser og opmærksomheder i de kommende sundhedsråd.

Sundhedsudvalget blev på mødet den 8. april orienteret om patientrettet forebyggelse og vil på efterfølgende møder blive orienteret om ændringerne på akutsygepleje og rehabilitering på specialiseret niveau og genoptræning på avanceret niveau.

### Indstilling

Sundhedsforvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget drøfter sagen.

### Beslutning

Punktet udskydes til senere behandling.

Udvalgsmedlemmerne Marlene Ambo-Rasmussen og Cæcilie Crawley deltog ikke i behandlingen af dette punkt.

### Sagsfremstilling

Sundhedsforvaltningen holder sig løbende orienteret, og går i dialog med diverse aktører inden for sundhedsområdet for både at indhente og bidrage med relevant viden og interessevaretagelse om processen for implementeringen af Sundhedsreform 2024.

Med denne sag præsenteres Sundhedsudvalget for forvaltningens beskrivelse af de nye døgndækkende regionale sundheds- og omsorgspladser på baggrund af det faglige oplæg fra Sundhedsstyrelsen.

Regionerne får med Sundhedsreform 2024 myndighedsansvaret for nye døgndækkende sundheds- og omsorgspladser. Pladserne målrettes borgere med behov for sundhedsindsatser, som hverken kræver en sygehusindlæggelse, eller hensigtsmæssigt kan varetages i eget hjem. Dette indebærer, at ansvaret for en del af de nuværende midlertidige pladser i kommunerne skal flyttes til regionerne.

Flytningen skal sikre ensartede tilbud og mere sammenhæng til sygehusindsatserne samt sikre en højere grad af lægedækning ved speciallæger i almen medicin eller geriatri, så (gen)indlæggelser forebygges.

Sundheds- og omsorgspladserne skal som udgangspunkt forefindes i alle kommuner, dog under hensynstagen til faglig og økonomisk bæredygtighed.

Regionen har ansvaret for at sikre faglig bæredygtighed og økonomisk effektivitet på de mindre enheder af sundheds- og omsorgspladser gennem fx fælles ledelse inden for et geografisk område, udgående funktioner med særlige kompetencer,

digital understøttelse af specialister mv.

Patienter, der er visiteret til en regional sundheds- og omsorgsplads, er omfattet af frit valg på tværs af de etablerede regionale pladser.

Med afsæt i den ordning, der findes for færdigbehandlede borgere med fortsat ophold på sygehus, udvikles en særskilt afregningsordning med en takst, som regionen kan opkræve af kommunen for borgere, som er udskrevet/kan udskrives fra en sundheds- og omsorgsplads, men fortsat har ophold på pladsen.

Sundhedsstyrelsen skønner, at mellem 70–80 pct. af målgruppen for de nuværende midlertidige pladser (inkl. akutpladser) fremover vil være i målgruppen for en sundheds- og omsorgsplads, mens KL skønner, at det kun gør sig gældende for ca. 60% af målgruppen. Sundhedsforvaltningen arbejder med en afdækning af fordelingen i Odense Kommune.

Sundhedsstyrelsen forudsætter, at målgruppen for sundheds- og omsorgspladserne er borgere, som ikke kan være i eget hjem, men har behov for en midlertidig sundhedsfaglig indsats med henblik på at genoptræne eller stabilisere deres funktionsniveau (overvejende rehabiliterende sigte), det vil sige, akutpladser, observations-, vurderings- eller korttidspladser, genoptrænings- og døgnrehabiliteringspladser samt palliative pladser.

Basale palliative indsatser er inden for rammen af indsatserne, som skal varetages på sundheds- og omsorgspladserne, da der er tale om en sundhedsfaglig indsats, som foregår integreret med rehabilitering. En del yngre udsatte borgerne lever med afhængighed, hjerneskade eller psykose. Denne gruppe indgår i målgruppen for sundheds- og omsorgspladserne, da det vurderes, at gruppen kan profitere både af mulighed for adgang til rådgivning fra specialister fra psykiatrien og en helhedsorienteret tilgang fra både psykiatri og somatik.

Midlertidige pladser, som ikke har et overvejende rehabiliterende sigte, forudsættes at skulle blive i kommunerne, det vil sige, aflastnings- og feriepladser samt ventepladser til plejebolig.

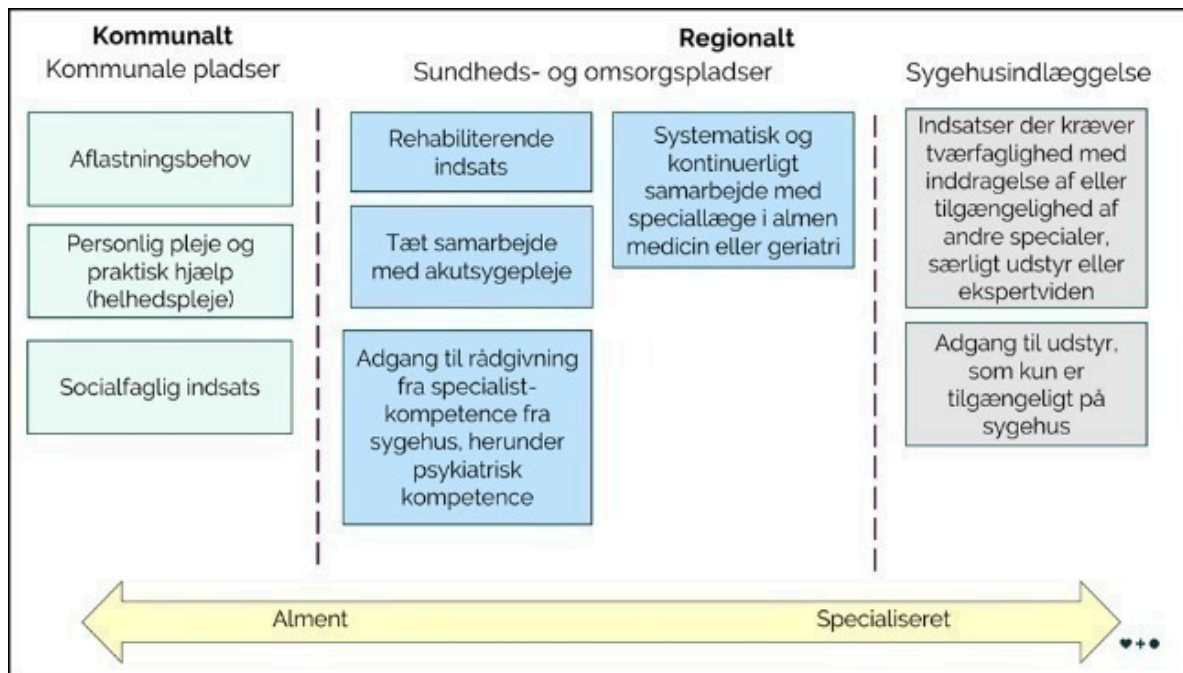
Ventepladser til plejebolig har et tæt snit til det kommunale ældreområde, hvor ældreloven fremover vil danne rammen for helhedspleje til folkepensionister med nedsat funktionsevne pga. aldring.

Regionerne skal efter flytning af pladser understøtte den kommunale opgavevaretagelse, herunder understøtte og sikre en tæt sammenhæng og sparring i forhold til den sygepleje, som kommunerne fortsat har ansvaret for (almen sygepleje og helhedsplejen). Regioner og kommuner skal samarbejde om at sikre, at borgers forløb foregår så smidigt som muligt, og uden unødigt ventetid og overgange.

For at understøtte en sammenhængende indsats skal regioner og kommuner samarbejde om koordinationen af de kommunale ydelser, der fortsat henhører under kommunalt ansvar.

Borgere med primært sociale udfordringer skal fortsat modtage kommunal støtte (kommunale socialfaglige pladser). Samtidig er ansvaret for de socialpsykiatriske kommunale indsatser ikke flyttet med til sundheds- og omsorgspladserne, hvilket taler for, at en del af gruppen, hvor det overvejende formål er en socialpsykiatrisk indsats og ikke en sundhedsfaglig indsats, forbliver kommunalt ansvar. Det kan i den forbindelse bemærkes, at regeringen i sit udspil til en samlet 10 års plan for psykiatrien fra den 8. april 2025 foreslår, at oprettes nye afklaringspladser i kommunerne, som kan modtage borgere, hvis behov for støtte efter behandling og udskrivning i sygehuspsykiatrien skal afklares.

Sundhedsstyrelsens skøn over typer af pladser efter opgaveflytning:



#### Opmærksomhedspunkter:

Det bemærkes, at Sundhedsstyrelsens skøn bygger på et usikkert datagrundlag. Der tages forbehold for, at tilgængelige undersøgelser ikke er dækkende for alle landets kommuner. Hertil kommer, at kommunerne anvender de midlertidige pladser fleksibelt med forskelligt, ofte overlappende indhold begrundet i lokale forhold og prioriteringer. Desuden er der meget stor variation på tværs af kommunerne i antallet af pladser, organisering af pladserne (centerløsninger eller særlige pladser på plejehjem) og i udgifterne pr. plads.

Det kan blive en udfordring, når de nye sundheds- og omsorgspladser bliver en regional opgave, mens kommunerne fortsat har ansvaret for aflastnings- og ventepladser, idet årsagen for den enkelte borgeres ophold på en midlertidig plads ofte skifter i løbet af forløbet. Tilrettelæggelsen af indsatser sker med udgangspunkt i borgerens skiftende helbredstilstand og funktionsevne, hvilket yderligere komplicerer en præcis afgrænsning af pladserne. Desuden kan det også betyde, at der for nogle borgere vil blive et ekstra skift til en kommunal venteplads efter endt ophold på en regional sundheds- og omsorgsplads.

Årsagen til ophold på en midlertidig plads skifter ofte i løbet af forløbet. Tilrettelæggelsen af indsatser sker med udgangspunkt i borgerens skiftende helbredstilstand og funktionsevne, hvilket yderligere komplicerer en præcis afgrænsning af pladserne.

#### Videre proces og implementering:

Nationale kvalitetsstandarder med krav til kapacitet, udstyr og sundhedsfagligt indhold er pt. under udarbejdelse i Sundhedsstyrelsen.

Opgaveoverdragelsen af en del af midlertidige pladser forhandles som en DUT-aftale som led i de igangværende forhandlinger om en forårsaftale mellem Danske Regioner, KL og Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Efterfølgende skal der forhandles lokalt med regionen om den konkrete overdragelse.

Den endelige organisering af de nye sundheds- og omsorgspladser forventes afklaret via sundhedsrådene, herunder i forhold til kommunalt leverandøransvar. Kommunerne har pligt at varetage driften af sundhedsopgaverne herunder sundheds- og omsorgspladserne under regionernes ansvar og finansiering, såfremt regionerne anmoder herom, til og med 2028.

## Økonomi

Denne sag har ikke økonomiske konsekvenser for Odense Kommune.

## Bilag

Bilag: Sundheds- og omsorgspladser

# Punkt 11: D-sag: Evaluering af projekter fra puljen 'Fællesskaber frem for præstationer' i 2024

29.12.00-G01-3-23

## Sagsresumé

Med denne sag orienteres Sundhedsudvalget om evalueringen af de projekter, der i 2023 fik tildelt midler fra puljen 'Fællesskaber frem for præstationer'. De aktiviteter, der blev søgt midler til i 2023, blev afviklet i 2024 samt første kvartal af 2025.

Den 25. marts 2025 behandlede Sundhedsudvalget tildelingen af puljemidlerne for 2025. De projekter vil blive afviklet fra april 2025 til marts 2026, hvorefter de også skal evalueres.

Puljen er en del af indsatsen 'Et skifte til gavn for børn og unges mentale trivsel i Odense', der skal bidrage til, at flere børn og unge i Odense trives. Med puljen er der afsat midler til samarbejdsprojekter med byens foreninger og ungdomsuddannelser om aktiviteter, der fremmer sociale fællesskaber frem for præstationer i 2023-2025.

Den 19. september 2023 besluttede Sundhedsudvalget kriterierne for puljen 'Fællesskab frem for præstationer' i 2023. Aktiviteterne, der blev givet tilskud til i 2023, skulle have et fokus på kultur og sundhed. Puljens kriterier for 2023 var følgende:

- Aktiviteternes grundlæggende fokus skal fremme fællesskaber frem for præstationer.
- Aktiviteterne skal bidrage til kendskab om organisationer og foreninger, der kan hjælpe unge med deres udfordringer.
- Aktiviteterne skal bidrage til at aftabuisere mental mistrivsel på ungdomsuddannelserne.
- Aktiviteten skal opsamle effekt og læring i en afrapportering.

Ved ansøgningsfristen til puljen den 1. november 2023 modtog forvaltningen 8 ansøgninger. Der blev søgt om tilskud for 760.000 kr. Ansøgningerne repræsenterede et bredt udsnit af aktiviteter målrettet unge. Forvaltningen vurderede ansøgningerne i samarbejde med By- og Kulturforvaltningen, hvor puljens kriterier blev lagt til grund for vurderingen.

Den 5. december 2023 besluttede Sundhedsudvalget fordelingen af tilskud fra puljen 'Fællesskab frem for præstationer', som Odense Byråd har afsat 270.000 kr. til i budget 2023. Tilskuddene blev fordelt på Teater Momentum samt Spoken Word, der er en del af Studenterhuset.

Med beslutningen i udvalget den 5. december 2023 blev der givet tilskud til Teater Momentum samt Spoken Word, der er en del af Studenterhuset. Evalueringerne er grundet tilskuddenes størrelse ikke en dybdegående evaluering af projekterne.

Evaluering af Teater Momentums forestilling 'Hvis bedre er muligt' på ungdomsuddannelserne i Odense

Teater Momentum fik tildelt 150.000 kr. til at udvikle og fremvise forestillingen 'Hvis bedre er muligt'. Formålet med projektet har været at skabe et præstationsfrit rum for unge, hvor de kunne spejle sig i forestillingens indhold og åbne op for samtaler om unges trivsel og mentale sundhed. Forestillingen er baseret på Christian Hjortkjærs bog 'Utilstrækkelig' (2020), som belyser, hvordan samfundets krav og idealer kan føre til psykiske udfordringer som angst og stress. Projektet skulle gennem fem fremvisninger på tre ungdomsuddannelser i Odense skabe nye samtaler og styrke de unges fællesskaber, samtidig med at der blev udviklet et samtaleværktøj i samarbejde med Headspace Odense, som de faciliterede for de unge efter forestillingen. Forestillingen blev opført én gang for Tietgen Handelsgymnasium samt to gange for Kold College.

I forbindelse med, at den sidste fremvisning skulle opføres, blev den ene af skuespillerne syg, hvorfor forvaltningen gik i dialog med Teater Momentum om en anden løsning. På baggrund heraf blev forestillingen 'Ricardo & Elstrup' opført to gange på Mulernes Legatskole som kompensation. Forestillingen 'Ricardo & Elstrup' berører de samme temaer som 'Hvis bedre er muligt' og har dermed også fokus på præstationskultur og fællesskaber blandt unge.

I Teater Momentums evaluering af forestillingen for ungdomsuddannelserne har de bl.a. fået følgende feedback fra Tietgen Handelsgymnasium: *"Forestillingen var en god oplevelse, særligt var eleverne vilde med, at den ikke 'talte ned til dem' men mødte dem i den verden, de nu engang er født ind i. Talken bagefter gav god mening, og eleverne kom med deres refleksioner og tanker, men måske netop fordi forestillingen også berørte dem på personligt plan, var de ikke så snakkende som vanligt. Men jeg tog snakken op igen med klassen i efterfølgende modul, og de syntes, det havde været en god og overraskende forestilling. Særligt anden del var de optaget af."*

Teater Momentum fremhæver desuden i deres evaluering, at projektet har givet dem nogle vigtige erfaringer, særligt i forhold til at komme ud på skoler og ungdomsuddannelser, som de ønsker at gøre mere af i fremtiden. Derudover vil de gerne fortsætte samarbejdet med Headspace, da de ser et stort potentiale i at inddrage ung-til-ung-fortællinger som et supplement til deres forestillinger, der rummer de samme tematikker.

Den fulde evaluering er vedhæftet sagen som bilag.

Forvaltningen har i forbindelse med afviklingen af forestillingerne på ungdomsuddannelserne haft mulighed for at søge teaterrefusion hos Slots- og Kulturstyrelsen, idet forestillingerne var refusionsberettigede. Forvaltningen har på baggrund heraf fået 58.000 kr. i teaterrefusion.

## **Evaluering af Spoken Words skriveworkshop på ungdomsuddannelserne i Odense**

Spoken Word fik tildelt 125.000 kr. til at gennemføre 31 skriveworkshops med titlen SKRIV med unge. Med SKRIV har unge haft mulighed for at deltage i skriveværksteder og forfattersaloner samt få et fællesskab med andre skriveinteresserede unge, hvor der ikke har været fokus på præstation, men udfoldelse og fællesskab. Med bevillingen skulle SKRIV afvikle 10 skriveworkshops på ungdomsuddannelserne i Odense. De 8 blev afviklet i 2024, mens de sidste 2 vil blive afviklet i løbet af 2025. Dette skyldes, at der har været lidt praktiske udfordringer i forhold til at få planlagt skriveworkshoppen med de sidste to ungdomsuddannelser inden for tidshorisonten. De workshops, der ikke er afviklet på ungdomsuddannelserne, har været afviklet på Studenterhuset.

Alle workshops har taget udgangspunkt i at læse og give feedback. I evalueringen fremgår det, at det tillidsfulde rum, der opstår mellem eleverne, gør, at der både er plads til at udforske identiteten, få sparring og have oplevelsen af at være i et uforpligtende og åbent fællesskab.

Som en del af forløbet har de samarbejdet med organisationerne TUBA, Ventilen og Lambda. Derfor har nogle af skriveworkshopsene også haft forskellige temaer som f.eks. alkohol og pårørende.

I Spoken Words evaluering af forestillingen for ungdomsuddannelserne har de bl.a. fået følgende feedback fra Tietgen Handelsgymnasium: *"Overordnet var det rigtig godt, at eleverne fik mulighed for at benytte skrivning uden krav."*

*Derudover tog de også rigtig godt i mod, at skrivningen omhandlede unge og alkohol, og at de netop bare fik lov til at skrive, uden der var et korrekt svar.”*

Generelt har projektet fået mange positive tilkendegivelser fra elever og lærere i forbindelse med forløbet, men fremhæver i deres evaluering, at det har været udfordrende at få planlagt forløbet med ungdomsuddannelserne i forhold til deres allerede fulde studieskemaer.

Den fulde evaluering er vedhæftet sagen som bilag.

## **Opsamling**

Projekterne fra puljen 'Fremme af fællesskaber frem for præstationer' i 2024 viser, at initiativerne har haft en stor berøringsflade med mange unge i Odense Kommune. Begge projekter har haft til formål at skabe et trygt rum for deltagerne, hvor de har haft mulighed for at være med i fællesskabet omkring projekterne, uden at fokus har været på deres præstation. Der er for begge projekter blevet drøftet emner med de unge, der optager dem, og som kan være både direkte og indirekte årsager til mistrivsel. Formålet med dette har været at medvirke til at aftabuisere mental mistrivsel blandt unge.

I projektet med Teater Momentum har de unge haft mulighed for at reflektere over emnerne i en dialog med Headspace efter forestillingen. Det har givet mulighed for at få et fagligt perspektiv på nogle af de emner, der har været berørt i forestillingen, samt give de unge en mulighed for at få sat ansigt på en organisation, de kan kontakte, hvis de selv har brug for at tale med nogen. Det samme har gjort sig gældende i projektet med Spoken Word, hvor de med forskellige organisationer også har sat fokus på forskellige emner som misbrug, ensomhed, køn og identitet. I projektet med Spoken Word har den skriftlige udtryksform givet de unge mulighed for at sætte ord på deres følelser og tanker på en kreativ og uforpligtende måde, samt givet de unge mulighed for at blive en del af et fællesskab med andre unge, der ligesom dem har en interesse for litteratur og skrivekunst.

## **Indstilling**

**Sundhedsforvaltningen** indstiller, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

## **Beslutning**

Orientering givet.

Udvalgsmedlemmerne Marlene Ambo-Rasmussen og Cæcilie Crawley deltog ikke i behandlingen af dette punkt.

## **Bilag**

Afrapportering for Teaterforestillingen Hvis Bedre Er Muligt.pdf

SKRIV samlet evalueringsrapport 2024-2025.pdf

# Punkt 12: D-sag: Orientering om videreførelsen af Klinik for Seksuel Sundhed

29.09.00-A00-1-21

## Sagsresumé

Sundhedsudvalget blev den 23. april 2024 orienteret om processen for Klinik for Seksuel Sundhed. Udvalget blev fremlagt sagen på baggrund af Region Syddanmarks evalueringsoplæg vedr. klinikker for seksuel sundhed i hhv. Odense, Vejle, Fredericia og Esbjerg. Formålet med evalueringen var at tilvejebringe et grundlag for en drøftelse af videreførelsen og finansieringen af klinikkerne efter 2024 fra Region Syddanmark.

### *Baggrunden for Klinik for Seksuel Sundhed*

Klinik for Seksuel Sundhed er etableret i samarbejde med Region Syddanmark med henblik på at rådgive og vejlede om seksualitet og forståelse for egen krop m.m., samt tilbyde prævention og test for kønssygdomme til unge.

Formålet med klinikkerne er at styrke unges seksuelle sundhed og trivsel, herunder at forebygge uønsket graviditet, aborter og seksuelt overførte sygdomme.

Klinik for Seksuel Sundhed finansieres i fællesskab mellem region og kommune. September 2023 godkendte Regionsrådet, at den regionale finansiering af klinikkerne forlænges midlertidigt til og med 2024 med henblik på at skabe et grundlag for en mere dybdegående kvantitativ evaluering.

Syddansk Sundhedsinnovation udarbejdede medio 2022 en kvalitativ evaluering af klinikkerne for seksuel sundhed i hhv. Vejle, Fredericia og Odense. Evalueringen er hovedsageligt baseret på interviews med hhv. brugerne, de ansatte i klinikkerne samt almen praksis. Evalueringen viser overordnet positive takter, og peger på, at de unge finder klinikkerne værdifulde og tryksskabende.

### *Videreførelse af Klinik for Seksuel Sundhed*

Regionsrådet godkendte den. 16. december 2024 den samlede plan for arbejdet med seksuel sundhed. Den samlede plan fungerer som en overordnet ramme for følgende to særskilte udmøntningssager, som tager afsæt i Region Syddanmarks budgetaftale for 2025:

- Udmøntning af midler til at videreføre klinikkerne for seksuel sundhed.
- Udmøntning af midler til fremadrettet finansiering af de analyser af tests for kønssygdomme, der foretages i AIDS-fondets klinik Checkpoint.

Indsatssporet om hjemmetests for klamydia og gonorré afventer en nærmere afklaring, og forventes at blive forelagt til politisk behandling medio 2025.

Den samlede plan for arbejdet med seksuel sundhed findes i bilag.

For Klinik for Seksuel Sundhed i Odense betyder det, at driftens fortsættes som hidtil. I forlængelse af videreførelsen og finansieringen af klinikken tilføjes en tillægsaftale til samarbejdsaften mellem Odense Kommune og Region Syddanmark om Klinik for Seksuel Sundhed.

Klinik for Seksuel Sundhed oplever et fortsat stigende antal samtaler pr. år. Til sammenligning blev der i 2021 afholdt 546 samtaler, i 2022 blev der afholdt 1246 samtaler, i 2023 blev der afholdt 1686 samtaler, hvorimod der i 2024 blev afholdt 1817 samtaler. Antallet af samtaler dækker over al kontakt til klinikken f.eks. indledende samtaler om prævention, tjek af spiral, test for graviditet, opkald i akuttiden. Det inkluderer også udeblivelser, hvilket i 2024 er angivet til at være 117.

## Indstilling

Sagen fremsendes til orientering.

## Beslutning

Orientering givet.

Udvalgsmedlemmerne Marlene Ambo-Rasmussen og Cæcilie Crawley deltog ikke i behandlingen af dette punkt.

## **Bilag**

Samlet plan for arbejdet med seksuel sundhed

## **Punkt 13: D-sag: Aktuelle sager**

00.22.00-A00-4-24

### **Beslutning**

Orientering givet.

Udvalgsmedlemmerne Marlene Ambo-Rasmussen og Cæcilie Crawley deltog ikke i behandlingen af dette punkt.