

REFERAT Sundhedsudvalget 2022-2025 d. 17-06-2025

Mødedato Tirsdag d. 17. juni 2025 kl. 13:00

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

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Forslag til ny udvalgs- og forvaltningsstruktur.....	4
B-sag: Budgetbidrag 2026.....	11
B-sag: Effektivisering - og omprioriteringskrav til Budget 2026.....	13
B-sag: Fritvalgstaksten for Madservice 2025/2026.....	18
B-sag: Udmøntning af Ekspertrådets anbefalinger – næste skridt i implementeringen af Flere sunde	21
B-sag: Udmøntning af forslag finansieret af Sundhedspuljen.....	25
B-sag: Godkendelse af implementering af differentierede opholdstyper på Lysningen.....	31
C-sag: Drøftelse af handleplan for unges opioidmisbrug.....	34
C-sag: Opsamling på dialogrække om hverdagsliv, skærmtid og forælderroller samt drøftelse af der	38
D-sag: Bæredygtighed og CO2-reduktion i Byens Køkken.....	40
D-sag: Orientering om Forårsaftale 2025 om implementering af Sundhedsreformen.....	44
D-sag: Orientering om 6-by samarbejdet frem mod den kommende folkesundhedslov.....	45
D-sag: Orientering om implementering af ny model for forebyggende hjemmebesøg.....	46
D-sag: Aktuelle sager.....	48

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

00.22.00-A00-4-24

Sagsresumé

Godkendelse af dagsorden til Sundhedsudvalgets møde den 17. juni 2025.

Beslutning

Sundhedsudvalget godkender dagsordenen med følgende ændring: Punkt 10 udskydes til der er truffet endelig beslutning om forvaltningsstrukturer i Byrådet.

Udvalgsmedlem Abdinoor Adam Hassan deltog ikke i behandlingen af punktet.

Punkt 2: Forslag til ny udvalgs- og forvaltningsstruktur

00.01.00-P20-6-25

Sagsresumé

Med denne sag forelægges direktørgruppens forslag til en samlet ny udvalgsstruktur med tilhørende forvaltninger for Odense Kommune gældende fra 1. januar 2026.

På møde den 14. maj 2025 drøftede Økonomiudvalget en samlet ny udvalgsstruktur for Odense Kommune. I forlængelse heraf er det samlede forslag til en ny udvalgsstruktur med tilhørende forvaltninger sendt til bemærkninger blandt medarbejderne. Der er i den forbindelse indkommet bemærkningssvar fra Hovedudvalget og forvaltningsudvalgene i By- og Kulturforvaltningen, Ældre- og Handicapforvaltningen, Beskæftigelses- og Socialforvaltningen, Børn- og Ungeforvaltningen, Klima- og Miljøforvaltningen og Sundhedsforvaltningen, der er vedlagt denne sag som bilag 2.

På baggrund af de indkomne bemærkninger indstiller direktørgruppen nu forslag til en samlet ny udvalgsstruktur med tilhørende forvaltninger til endelig politisk godkendelse.

Der arbejdes parallelt på en opdatering af styrelsesvedtægten, der afspejler de opgavemæssige justeringer, som følger af forslaget, og som vil blive behandlet af byrådet.

Når der foretages ændringer i antal stående udvalg og antallet af udvalgsposter, skal der endvidere tages stilling til fordeling af udvalgsvederlag mv. inden for den såkaldte "udvalgsramme". Forvaltningens indstilling til fordeling af udvalgsrammen er også en del af nærværende sag.

Der i de involverede forvaltninger igangsæt et forberedende implementeringsarbejde, der skal sikre, at de foreslåede opgavemæssige og organisatoriske justeringer kan træde i kraft 1. januar 2026, såfremt byrådet godkender indstillingerne.

Effekt

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

Indstilling

Borgmesterforvaltningen, By- og Kulturforvaltningen, Ældre- og Handicapforvaltningen, Beskæftigelses- og Socialforvaltningen, Børn- og Ungeforvaltningen, Klima- og Miljøforvaltningen og Sundhedsforvaltningen indstiller til respektive udvalg, at **byrådet** godkender forslag til ny udvalgsstruktur med tilhørende forvaltninger som beskrevet i sagsfremstillingen og bilag 1.

Borgmesterforvaltningen indstiller endvidere til Økonomiudvalget, at **byrådet** godkender, at udvalgsvederlag pr. 1. januar 2026 fordeles som beskrevet i sagsfremstillingen.

Beslutning

Rådmand Tommy Hummelose (C) samt udvalgsmedlem Marlene Ambo-Rasmussen (V) fremsætter følgende ændringsforslag (ændringsforslag nr. 1):

”Konservative og Venstre stiller følgende ændringsforslag vedr. ny forvaltningsstruktur:

Konservative og Venstre er ærgerlige over forløbet omkring ny forvaltningsstruktur i Odense kommune. Forløbet har været forhastet, og uden mulighed for at drøfte formål og målsætninger for en fornyet forvaltningsstruktur.

Vi er desuden uforstående overfor, at byrådets partier og kommunens medarbejdere ikke er blevet mere inddraget i processen, og at processen ikke har omfattet nytænkende og målrettede drøftelser af en ny forvaltningsstruktur. Det har desværre – igen – været en kort, lukket proces.

Sundhedsforvaltningen: Det kan konstateres, at den gennemførte sundhedsreform ikke flyttede opgaver over til kommunerne. Derudover kan det konstateres, at der ikke er gennemført væsentlige investeringer i forebyggelse.

Generelt ville en styrket forebyggelsesindsats kunne have været en styrke for borgerne i Odense og for målsætninger i den af et enigt byråd netop besluttede Politik for forebyggelse og sundhedsfremme.

Klima- og Miljøforvaltningen: Forvaltningen har meget få medarbejdere og har udviklet sig til at være en forvaltning der mest beskæftiger sig med kommunikation og projektledelse. Derfor vil forvaltningens funktioner naturligt kunne placeres i By- og Kulturforvaltningen.

Ovenstående kan der ikke gøres mere ved på nuværende tidspunkt i processen, men derfor stiller vi alligevel et par enkelte konkrete forslag, som i det mindste vil forbedre den fremtidige forvaltningsstruktur:

1. Klima- og Miljøforvaltningen nedlægges og ressortområderne tilbageføres til By- og Kulturforvaltningen.
2. Navnet på den ny forvaltning ændres til Sundhed- og Forebyggelsesforvaltningen.
3. Alkoholbehandlingen placeres organisatorisk i den nye Sundhed- og Forebyggelsesforvaltning.
 - a. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at forebyggelsesindsatsen for KRAM faktorer sker organisatorisk samlet og koordineret.
 - b. Høringssvarene viser, at personalet i Alkoholbehandlingen samt samarbejdspartnere mener, at alkoholbehandlingen mest effektivt placeres organisatorisk sammen med de øvrige forebyggelsesfunktioner. Dette giver den mest effektive og sammenhængende forebyggelsesindsats omkring alkohol, da gruppen af borgere der modtager støtte de seneste år i langt større udstrækning drejer sig om velfungerende borgere, og relationen til stofbehandling er blevet mindre.
 - c. Der sikres et tæt samarbejde mellem Alkoholbehandlingen og beskæftigelsesområdet.”

Udvalgsmedlemmerne Tommy Hummellose (C) og Marlene Ambo-Rasmussen (V) stemmer for ændringsforslaget.

Udvalgsmedlemmerne Cæcilie Crawley (A), Anne Skau Styrihave (B) og Abdinoor Adam Hassan (M) stemmer imod ændringsforslaget.

Ændringsforslag nr. 1 er dermed forkastet.

Udvalgsmedlem Cæcilie Crawley (A), Anne Skau Styrihave (B) og Abdinoor Adam Hassan (M) fremsætter følgende ændringsforslag (ændringsforslag nr. 2):

”Udvalget anbefaler dannelsen af det nye udvalg og forvaltning for Sundhed, Forebyggelse og Omsorg. Udvalget anbefaler at forkortelsen for den nye forvaltning bliver SOF (Sundhed, Omsorg og Forebyggelse) således, at der ikke opstår tvivl i forhold til forkortelsen SFO (SkoleFritidsOrdning) på Børn- og Ungeudvalgets område.

Udvalget anbefaler indstillingen, dog således at dele af tilbuddene Vista Balboa og Flexbostøtten ikke som foreslået i direktørgruppens forslag flyttes til Beskæftigelses- og Socialudvalget, men i stedet overgår sammen med øvrige opgaver på det specialiserede voksenområde fra det nuværende Ældre- og Handicapudvalg til det nye Sundheds-, Forebyggelses- og Omsorgsudvalg. Dette begrundet med, at tilbuddene hermed bliver fastholdt som sammenhængende og helhedsorienterede tilbud under samme udvalg som øvrige socialpsykiatriske tilbud.”

Sundhedsudvalget godkender ændringsforslag nr. 2.

Udvalgsmedlem Cæcilie Crawley (A), Anne Skau Styrihave (B) og Abdinoor Adam Hassan (M) stemmer endvidere for forvaltningens indstilling.

Udvalgsmedlemmerne Tommy Hummellose (C) og Marlene Ambo-Rasmussen (V) stemmer imod forvaltningens indstilling.

Et flertal i Sundhedsudvalget anbefaler dermed forvaltningens indstilling.

Sagsfremstilling

Sundhedsreformen medfører forandringer af rammebetingelserne for opgavevaretagelsen i kommunerne. Hertil vil beskæftigelsesreformen og yderligere forventede reformer fra nationalt hold ligeledes påvirke de vilkår, som kommunerne drives under. Samtidig påvirker den demografiske udvikling efterspørgslen efter kommunale ydelser, og endeligt er en række kommunale opgaveområder udfordret styringsmæssigt og økonomisk.

På den baggrund er stadsdirektøren i samarbejde med direktørgruppen blevet bedt om at fremkomme med et antal scenarier for den fremtidige organisering af Odense Kommunes administrative organisation, der dels tager afsæt i Sundhedsreformen, Beskæftigelsesreformen og tilhørende opgavefordeling, og dels ser på muligheder og behov for at ændre opgavefordelingen på tværs af forvaltningerne.

Økonomiudvalget har ad flere omgange drøftet scenarier for den fremtidige organisering af Odense Kommune. I den forbindelse har forslag til otte scenarier for den eventuelle fremtidige organisering af Odense Kommune også tidligere været sendt til bemærkninger i MED-udvalgene. Baseret på Økonomiudvalgets drøftelser, herunder af medarbejdernes bemærkninger, har direktørgruppen udarbejdet et samlet forslag til en ny udvalgsstruktur med tilhørende forvaltninger. Det samlede forslag har efterfølgende været sendt til bemærkninger i MED-udvalgene og sendes nu til politisk behandling i fagudvalg.

Direktørgruppens forslag

Direktørgruppens forslag til en samlet ny udvalgsstruktur med tilhørende forvaltninger indebærer følgende ændringer:

Oprettelse af et nyt Sundhed, Forebyggelse og Omsorgsudvalg

Det nye udvalg får det samlede ansvar for en helhedsorienteret og sammenhængende indsats indenfor sundhed, forebyggelse og omsorg med forebyggelse som centralt omdrejningspunkt – herunder prioritering af et stærkt tværgående forebyggelsesperspektiv.

Udvalget får en særlig opgave i at sikre et stærkt tværsektorielt samarbejde inden for det brede forebyggelsesbegreb, så sundhed og forebyggelse tænkes før sygdom. Udvalget får ansvaret for den samlede politikskabelse på sundheds-, forebyggelses- og omsorgsområdet samt implementering af Sundhedsreformen, herunder udvikling af det nære sundhedsvæsen, en kommende Folkesundhedslov og Sundhedsrådene. Ved at samle forebyggelsesindsatserne for voksne i ét udvalg, skabes rammerne for helhedsorienterede løsninger – på tværs af livsfaser og faggrænser. Det nye udvalg skal som led i deres arbejde med sundhed, forebyggelse og omsorg understøtte arbejdet med følgende strategiske ambitioner for forebyggelse:

- Flere sunde leveår
- Mindske ulighed i sundhed
- Eksekvere på den netop vedtagne politik for forebyggelse og sundhedsfremme

Udvalget varetager desuden kommunens sociale og sundhedsmæssige opgaver i relation til ældre og voksne med langvarig fysisk, psykisk, intellektuel eller sensorisk funktionsnedsættelse samt tværgående opgaver inden for sundhed.

Som led i etableringen af et nyt Sundheds-, Forebyggelses- og Omsorgsudvalg etableres der som udgangspunkt et aldersnit på 18 år for forebyggende indsatser, medmindre lovgivning eller anden regulering tilsiger en anden aldersmæssige opdeling. Det betyder, at det nye udvalg varetager opgaverne for unge og voksne over 18 år, mens Børn- og Ungeudvalget varetager forebyggelsesindsatser og tilbud for børn og unge til og med 18 år.

Udvalget får med udgangspunkt i ovenstående ansvaret for alle opgaver under det nuværende Ældre- og Handicapudvalg, undtaget dele af tilbuddene Vista Balboa og Flexbostøtten (som begge flyttes til Beskæftigelses- og Socialudvalget, jf. nedenfor). Udvalget får desuden ansvaret for alle opgaver under det nuværende Sundhedsudvalg undtaget Tandplejen, Sundhedsplejen psykologtilbud for unge mellem 13-18 år (som flyttes til Børn- og Ungeudvalget, jf. nedenfor) samt alkoholbehandlingen (som flyttes til Beskæftigelses- og Socialudvalget, jf. nedenfor).

Som led i etablering af et nyt Sundheds-, Forebyggelses- og Omsorgsudvalg er der desuden udtrykt politisk ønske om at undersøge muligheden for at etablere en Forebyggelsesfond med inspiration fra Aarhus Kommunes Sundhedsfond. Forvaltningerne vender efter sommerferien 2025 tilbage med en vurdering af mulighederne for at etablere en lignende forebyggelsesfond i Odense.

Med implementering af en ny beskæftigelsesreform er der fokus på at sikre en endnu stærkere kobling mellem social- og beskæftigelsesindsatser til gavn for borgeren.

Beskæftigelsesreformen udvidede frihedsgrader styrker desuden muligheden for, at der kan sættes lokal politisk retning for beskæftigelsesindsatsen. Dermed styrkes muligheden for, at sociale indsatser kan spille en central rolle i borgernes vej mod beskæftigelse. Det vil skabe grundlag for at se på mulighederne for en justeret opgaveportefølje i takt med, at beskæftigelsesreformen implementeres. Forvaltningerne vurderer, at det kan give mening at overveje dette fra 2028 og frem, hvor det forventes, at de fornødne frigørende lovgivningsmæssige ændringer er vedtaget. I lyset af den forestående omfattende implementering af beskæftigelsesreformen, foreslås det, at Beskæftigelses- og Socialudvalget på den korte bane og med nærværende sag tilføres alkoholbehandlingen (nuværende Sundhedsudvalg) og dele af Vista Balboa og Flexbostøtten (nuværende Ældre- og Handicapudvalg).

Tilførsel af opgaver til Børn- og Ungeudvalget fra Sundhedsudvalget

Som led i etableringen af et nyt Sundheds-, Forebyggelses- og Omsorgsudvalg overgår størstedelen af opgaverne under det nuværende Sundhedsudvalg til det nye udvalg (jf. ovenfor). En række konkrete opgaver vurderes dog mest hensigtsmæssigt placeret i Børn- og Ungeudvalget. Det drejer sig om Tandplejen, Sundhedsplejen og Psykologteamet for de 13-18-årige, der med forslaget flyttes fra det nuværende Sundhedsudvalg til Børn- og Ungeudvalget. Det skyldes særligt hensynet til at sikre en stærk kobling til de faglige miljøer i skoler og dagtilbud, som er vigtige samarbejdspartnere for disse tilbud. Hertil kommer, at opgaverne også tidligere overvejende har hørt under Børn- og Ungeudvalget, og dermed er der tale om en velkendt og velfungerende konstruktion fra tidligere.

Tilførsel af opgaver til Klima- og Miljøudvalget fra By- og Kulturudvalget

Med etableringen af et selvstændigt udvalg for klima og miljø er der skabt politisk og organisatorisk momentum for Odenses klima- og miljøambitioner. Der er i forbindelse med drøftelse af en fremtidig udvalgsstruktur udtrykt politisk ønske om, at dette momentum fastholdes og udvikles yderligere. I forlængelse heraf er der en ambition om at styrke Klima- og Miljøudvalget, så der skabes et udvalg med en mere balanceret opgaveportefølje. Særligt er der udtrykt ønske om at tilføre flere og mere driftsprægede opgaver, så både udvikling og drift får en central rolle i udvalgets og forvaltningens daglige virke. Ved at tilføre udvalget yderligere opgaver inden for udvalgets eksisterende fokusområder er det ambitionen, at udvalget får et styrket organisatorisk og indholdsmæssigt ophæng til at realisere kommunens store ambitioner på klima- og miljøområdet. På den baggrund indebærer forslaget, at funktionerne Trafikplan, Vejmyndighed, Anlæg og Fornyelse, Vejdrift, Park og Kirkegård overføres fra By- og Kulturudvalget til Klima- og Miljøudvalget. Hertil flyttes konkrete opgaver i relation til byrum og grønne områder, der har betydning for realiseringen af den Grønne Mobilitetsplan fra By- og Kulturudvalget til Klima- og Miljøudvalget.

I bilag 1 fremgår en samlet beskrivelse af direktørgruppens forslag til ændringer af udvalgsstrukturen.

Bemærkninger til forslag om ny udvalgsstruktur

Direktørgruppen har fra den 14. maj til den 4. juni 2025 sendt forslaget til en ny samlet udvalgsstruktur med tilførende forvaltninger til bemærkninger i MED-udvalgene.

Der er i perioden indkommet i alt syv bemærknings svar fra henholdsvis Hovedudvalget og forvaltningsudvalgene i By- og Kulturforvaltningen, Ældre- og Handicapforvaltningen, Beskæftigelses- og Socialforvaltningen, Børn- og Ungeforvaltningen, Klima- og Miljøforvaltningen og Sundhedsforvaltningen

De enkelte forvaltningsudvalg har indhentet lokale bemærkninger fra underliggende berørte MED-udvalg. Alle forvaltningsudvalg har afgivet en række generelle bemærkninger til forslaget samt til de dele, som særligt berører deres forvaltning.

Overordnet omfatter de indkomne bemærkninger følgende opmærksomhedspunkter indenfor nedenstående temaer:

- Omorganiseringer er ressourcekrævende og påvirker arbejdsmiljø, trivsel og effektivitet.
- Fordele og ulemper ved nye samarbejder, snitflader og organisering.
- Stor usikkerhed for mange medarbejdere – påvirker fastholdelse og tiltrækning af medarbejdere.
- Det endelige forslag adskiller sig fra tidligere fremlagte scenarier.
- Processen – u hensigtsmæssigt med politiske udmeldinger om forslag inden orientering af medarbejdere.

Hertil er der i flere svar udtrykt stor interesse for og opmærksomhed om etablering af en forebyggelsesfond.

Høringssvarene er omfangsrige og omfatter refleksioner, bekymringer og bemærkninger til forslaget.

De samlede indkomne bemærkningssvar er vedhæftet sagsfremstillingen som bilag 2.

De bevillingsmæssige konsekvenser

Der er foretaget et foreløbigt estimat for årsværk og budget, der flyttes med forslaget. Den endelige opgørelse af budget og årsværk, der flyttes med forslaget, er ved at blive kortlagt og vil blive forelagt i andet halvår 2025.

Ændring af Odense Kommunes styrelsesvedtægt

De ovenfor beskrevne forslag til ændringer af udvalgsstrukturen kræver ændringer af Odense Kommunes styrelsesvedtægt. Dels omdannes to udvalg (nuværende Sundhedsudvalg og Ældre- og Handicapudvalg) til et nyt udvalg (Sundheds-, Forebyggelses- og Omsorgsudvalg), og der foretages en række flytninger af opgaver mellem udvalgene, jf. ovenfor. Ændringerne vil træde i kraft den 1. januar 2026 i forbindelse med en ny valgperiodes start. Ændringerne af styrelsesvedtægten i overensstemmelse med nærværende forslag vil blive forelagt byrådet til to behandlinger.

Antallet af medlemmer i Økonomiudvalget og de stående udvalg

Det følger af Odense Kommunes styreform med mellemformstyre, at Økonomiudvalget består af borgmesteren og rådmændene. Derudover kan Økonomiudvalget bestå af et yderligere antal byrådsmedlemmer.

Udover Økonomiudvalget skal der i henhold til kommunestyrelsesloven nedsættes et eller flere stående udvalg, hvis sammensætning og myndighedsområde fastsættes i styrelsesvedtægten.

Udvalgenes medlemstal skal i henhold til kommunestyrelsesloven være ulige, og medlemstallet kan ikke overstige halvdelen af byrådets medlemstal.

Med dette forslag til en ny udvalgsstruktur omdannes to stående udvalg til et nyt stående udvalg, hvorfor antallet af medlemmer i Økonomiudvalget samlet set reduceres med én rådmand. For at sikre et ulige antal medlemmer i Økonomiudvalget foreslås det, at Økonomiudvalget reduceres med et byrådsmedlem, således at antallet af medlemmer i Økonomiudvalget ændres fra ni til syv medlemmer (borgmesteren, fem rådmænd og ét menigt byrådsmedlem).

Det foreslås, at Sundheds-, Forebyggelses- og Omsorgsudvalget nedsættes med syv udvalgsmedlemmer.

Antallet af udvalgsmedlemmer i de øvrige stående udvalg foreslås fastholdt, hvorfor antallet af udvalgsmedlemmer med forslaget fortsat vil være som følger: By- og Kulturudvalget består af syv medlemmer, Beskæftigelses- og Socialudvalget består af fem medlemmer, Børn- og Ungeudvalget består af syv medlemmer, Klima- og Miljøudvalget består af fem medlemmer.

Fordeling af udvalgsvederlag mv. inden for udvalgsrammen

Det følger af bekendtgørelse om vederlag, diæter, pension mv. for varetagelsen af kommunale hverv (vederlagsbekendtgørelsen), at vederlag til byrådsmedlemmer for at sidde i Økonomiudvalget og de stående udvalg (udvalgsvederlag) samt vederlag til formand og næstformand for tvangsfjernelsesudvalget, formanden for folkeoplysningsudvalget samt vederlag til formand og næstformand for et rådgivende udvalg nedsat efter styrelseslovens § 17, stk. 4, tilsammen ikke må udgøre mere end 215 % af borgmesterens vederlag.

Med ændringen i antallet af udvalg og udvalgsmedlemmer, jf. ovenfor, skal byrådet tage stilling til, hvilke udvalgsvederlag mv. der skal være gældende pr. 1. januar 2026, såfremt byrådet ønsker at udnytte hele udvalgsrammen.

Der skal således tages stilling til, hvorledes udvalgsvederlagene skal fordeles, herunder om der skal differentieres i størrelsen af vederlag alt efter, hvilket udvalg der er tale om.

Nedenfor gennemgås de enkelte vederlag.

Den samlede udvalgsramme udgør i alt 2.976.703,38 kr. svarende til 215 % af borgmesterens vederlag.

Følgende beløb skal fragå i udvalgsrammen (Borgmesterforvaltningen forudsætter, at byrådet ønsker at fastholde størrelsen af vederlæggelsen for de nævnte poster):

- Formanden for tvangsfjernelsesudvalget: Formanden for tvangsfjernelsesudvalget oppebærer ifølge den nugældende styrelsesvedtægt et årligt vederlag på 17 % af borgmesterens vederlag svarende til 235.367,24 kr.
- Næstformanden for tvangsfjernelsesudvalget: Ifølge den nugældende styrelsesvedtægt oppebæres et årligt vederlag på 7,6 % af borgmesterens vederlag svarende til 105.223,00 kr.
- Formanden for Folkeoplysningsudvalget: Byrådet har den 25. januar 2017 truffet beslutning om, at vederlaget fastsættes til 2 % af borgmesterens vederlag dog således, at der ikke ydes vederlag til formanden, såfremt formanden udgøres af rådmanden for området. Borgmesterforvaltningen forudsætter, at formanden udgøres af rådmanden for By- og Kulturudvalget.

Ønsker byrådet at fortsætte med denne vederlæggelse, er der herefter 2.636.113,14 kr. i restbeløb til de almindelige udvalgsvederlag for medlemskab af Økonomiudvalget og de stående udvalg.

Såfremt udvalgsvederlaget er det samme i alle udvalg, skal restbeløbet fordeles på 27 udvalgsmedlemmer, idet det forudsættes, at ingen rådmænd besætter en almindelig udvalgsplads.

På baggrund af ovenstående indstiller Borgmesterforvaltningen, at det årlige udvalgsvederlag fastsættes til 97.633,82 kr. Dermed er rammen udnyttet fuld ud.

Ud over udvalgsvederlaget modtager de af byrådets medlemmer, der ikke er borgmester og rådmænd, et fast grundbeløb på 134.644,93 kr. (april 2024) for deres byrådshverv.

Borgmester og rådmænd modtager ikke yderligere vederlag end det fuldtidsvederlag, de oppebærer som henholdsvis borgmester og rådmænd.

Odense Kommunes repræsentation i det regionale Sundhedsråd

Som led i Sundhedsreformen etableres der 17 nye sundhedsråd i regionerne. Sundhedsrådene er en ny politisk organisering på sundhedsområdet, der skal være drivende i omstillingen af sundhedsvæsenet og styrkelsen af det nære sundhedsvæsen. Sundhedsrådene skal bestå af politisk valgte repræsentanter fra regionsrådet og de kommuner, som ligger i sundhedsrådets geografiske område.

Odense Kommunes repræsentanter i det regionale sundhedsråd foreslås at udgøres af rådmanden for Sundheds-, Forebyggelses- og Omsorgsudvalget og rådmanden for Beskæftigelses- og Socialudvalget. Det foreslås samtidig, at suppleanterne udgøres af næstformændene for henholdsvis Sundheds-, Forebyggelses- og Omsorgsudvalget og Beskæftigelses- og Socialudvalget.

Organisering og implementering

Gennemførelse af ændringer i udvalgsstrukturen, herunder etablering af en ny forvaltning og flytning af opgaver mellem forvaltninger er en omfattende opgave, der kræver grundig forberedelse, planlægning og involvering af medarbejdere og ledere på de omfattede områder.

Derfor har direktørgruppen besluttet at etablere en midlertidig implementeringsorganisation. Den midlertidige implementeringsorganisation får det operationelle ansvar for forberedelse og gennemførelse af implementeringen, så den nye struktur er fuldt implementeret og operationel pr. 1. januar 2026. Arbejdet skal understøtte en effektiv, sammenhængende og bæredygtig overgang til den nye organisering.

Direktørgruppen fungerer som styregruppe for den midlertidige implementeringsorganisation, og har dermed den overordnede beslutningskompetence i forbindelse med implementeringen. Byrådet har dog beslutningskompetencer for så vidt angår ansættelse og afskedigelse af direktører.

Som led i implementeringen nedsættes der en række implementeringsgrupper, der har ansvaret for forberedelse og gennemførelse af implementering inden for eget område. Der nedsættes desuden en referencegruppe bestående af repræsentanter fra Hovedudvalget, som vil følge arbejdet og kvalificere inddragelsen af MED-systemet og den gode kommunikation med medarbejderne.

Endeligt etableres der et koordinerede implementeringssekretariat, der sekretariatsbetjener styregruppen og understøtter de enkelte arbejdsgrupper. Sekretariatet bemannes af medarbejdere fra Borgmesterforvaltningen.

Økonomi

Den nye udvalgsstruktur vil medføre besparelse på bl.a.et rådmandsvederlag og en direktørlønning. De budgetmæssige konsekvenser af de foreslåede opgaveflytninger mellem udvalgene er ved at blive kortlagt og vil blive forelagt i andet halvår 2025.

Bilag

Bilag 1_Samlet forslag til ny udvalgs- og forvaltningsstruktur_juni 2025.pdf

Bilag 2_MED-bemærkninger samlet - Forslag til ny udvalgs- og forvaltningsstruktur_juni 2025.pdf

Punkt 3: B-sag: Budgetbidrag 2026

00.00.00-G01-114-24

Sagsresumé

Denne sag handler om Sundhedsudvalgets budgetbidrag til Budget 2026. Sundhedsudvalget drøftede på møde d. 20. maj udvalgets budgetbidrag og skal på mødet i dag 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.

Effekt

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

Indstilling

Sundhedsforvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget godkender 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 godkender indstillingen.

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 bevilget 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.

Driftsudfordringer med Børn- og Ungetandplejen er udfoldet i Bilag 3.

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. Sundhedsformen 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 1 forslag til anlægsønske 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. - 2025 priser	År 1	År 2	År 3	År 4	År 5	I alt
Inventarfornyelse i Byens Køkken	2.900					2.900
I alt	2.900					2.900

Siden Sundhedsudvalgets drøftelse af udvalgets budgetbidrag til Budget 2026 d. 20. maj 2025 er antallet af anlægsønsker nedjusteret fra 4 til 1. Årsagen hertil er bl.a., at anlægsønsket vedrørende 'Hygiejneforbedringer i Byens Køkken' indgår i bevillingen "Arbejds miljø – gode fysiske rammer for medarbejderne", som blev afsat af byrådet til Budget 2025. Midler til anlægsønsket vedrørende 'Hygiejneforbedringer i Byens Køkken' er dermed blevet besluttet og frigivet af byrådet d. 4. juni 2025.

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 1 - Udvalgenes budgettal og bemærkninger til Budget 2026

Bilag 2 - Indblik - Anlæg - Forslag B2026

Bilag 3 - Driftsudfordringer i børne- og ungetandplejen

Bilag 4 - Ældrerådet's hørings svar - Godkendelse af Sundhedsudvalgets budgetbidrag 2026

Punkt 4: B-sag: Effektivisering - og omprioriteringskrav 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 har drøftet effektiviserings- og omprioriteringsstrategien til Budget 2026 på møde d. 20. maj 2025, og skal i dag godkende forvaltningens samlede effektiviserings- og omprioriteringsforslag til Budget 2026 samt forslag til omprioriteringer indenfor udvalget egen ramme.

Effekt

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

Indstilling

Sundhedsforvaltningen indstiller, at udvalget godkender:

1. Forvaltningens forslag til effektiviseringer til Budget 2026 jf. sagsfremstillingen.
2. Halvdelen af effektiviseringskravet omprioriteres til Sundhedspuljen.

Beslutning

Sundhedsudvalget godkender indstillingen.

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalgets effektivisering- og omprioriteringskrav udgør 1,9 mio. kr. fra Budget 2026 og frem. Udvalget skal i dag 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.

Forslag - 1.000 kr.	2026 og frem
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
I alt	1.915

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 bilet 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 serviceniveauet, 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 serviceniveauet.

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 yderligere 0,25 % af servicerammen

Forvaltningens forslag til indfrielse af effektiviseringskravet på yderligere 0,25% 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.

Da Økonomiudvalget vil overveje om det forhøjede effektiviserings- og omprioriteringskrav fortsat, skal gennemføres, når den samlede økonomi kendes i august/september, har Sundhedsforvaltningen tilrettelagt arbejdet med de yderligere 0,25 %-point således, at udvalget har peget på ét konkret område, hvor det øgede effektiviserings- og omprioriteringskrav kan/skal realiseres.

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. Forvaltningen foreslår, at halvdelen af effektiviseringskravet omprioriteres til Sundhedspuljen.

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.

Økonomi

Denne sag har ikke økonomiske konsekvenser for Odense Kommune.

Punkt 5: B-sag: Fritvalgstaksten for Madservice 2025/2026

00.01.00-G01-91-23

Sagsresumé

Denne sag vedrører Sundhedsudvalgets godkendelse, af den foreløbige beregnede fritvalgstakst i forbindelse med levering af madservice. Fritvalgstaksten udgør prisen, som Odense Kommune afregner til godkendte private leverandører, i forbindelse med deres levering af madservice, til visiterede borgere i kommunen.

I denne sag forelægger en foreløbig beregning af fritvalgstaksten med effekt fra 1. juli 2025 frem til 1. juli 2026, dog vil der ved årsskiftet 2026 ske en pris- og lønfremskrivning så taksten fremregnes til 2026-niveau. Grunden til, at der i år laves en foreløbig beregning af fritvalgstaksten er, at Ældreloven træder i kraft pr. 1. juli 2025 og fra den dato vil madservice være hjemlet i Ældrelovens §13, fremfor Servicelovens §83. I forlængelse af Ældreloven er der udarbejdet "*Bekendtgørelse om fast overheadsats ved fastsættelse af afregningspriser efter friplejeboligloven og ældreloven*". Bekendtgørelsen er i høring, men forventes ligeledes at træde i kraft pr. 1. juli 2025. I følge bekendtgørelsen vil ydelser efter Ældrelovens §13 (madservice) være underlagt en fast overheadsats på 3,6%. Det vil påvirke fritvalgstaksten og i nogen grad påvirke beregningsmetoden fremadrettet.

Sundhedsforvaltningen gør opmærksom på, at fritvalgstaksten ikke er den samme pris, som borgerne opkræves pr. måltid. Fritvalgstaksten er den pris, som Odense Kommune betaler til private leverandører pr. måltid inklusive levering.

Den pris borgeren betaler til kommunen for madservice, er rammesat af Ældreministeriet til maksimalt at udgøre 63 kr. i 2025, for betaling for ét dagligt måltid i form af en hovedret.

Den foreløbige beregnede fritvalgstakst i Odense Kommunes 2025/2026 overstiger det maksimale beløb, som borgerne må opkræves pr. hovedret. Dermed må opkrævningen fra borgerne i 2025 maksimalt udgøre 63 kr. pr. hovedret. Havde fritvalgstaksten været lavere end det maksimale beløb pr. hovedret, skulle borgeren afregnes fritvalgstaksten.

Taksterne er præsenteret i økonomiafsnittet.

Effekt

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

Indstilling

Sundhedsforvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget godkender de foreløbige fritvalgstakster gældende pr. 1. juli 2025 frem til 1. juli 2026, som vist i økonomiafsnittet.

Beslutning

Sundhedsudvalget godkender indstillingen.

Sagsfremstilling

Frit valg af leverandør af madservice

Såfremt en borger i Odense kommune enten midlertidigt eller permanent er ude af stand til at lave mad, kan borgeren visiteres til madservice, jævnfør Servicelovens §83 (senere Ældrelovens §13). Det betyder at borgeren får leveret minimum et dagligt måltid mad i form af en hovedret, direkte til borgerens egen bopæl. Det er myndighedsafdelingen i Ældre- og Handicapforvaltningen, som visiterer borgere til madservice.

Kommunalbestyrelsen skal skabe grundlag for, at personer, der er visiteret til madservice efter Servicelovens §83 (senere Ældrelovens §13), kan vælge mellem to eller flere leverandører, hvoraf den ene leverandør kan være kommunal. I Odense Kommune har man indgået kontrakt med Det Danske Madhus og dermed er de 2 nuværende leverandører:

- Byens Køkken (kommunal udbyder)
- Det Danske Madhus (privat udbyder)

I tilfælde af, at en borger i Odense Kommune vælger Det Danske Madhus som leverandør af madservice, afregner Byens Køkken direkte med den private leverandør ud fra de senest godkendte fritvalgstakster for henholdsvis en hovedret, bired (forret eller dessert), diæt og levering (droptakst).

Denne ændring i fritvalgstaksten vil ikke påvirke borgernes betaling for madservice, da fritvalgstaksten inklusive levering forsat er højere end det maksimale beløb, som er rammesat af Ældreministeriet til 63 kr. pr. hovedret inklusive levering.

Når fritvalgstaksten stiger betyder det, at Byens Køkken skal afregne et større beløb til Det Danske Madhus for hver hovedret, bired, diæt samt levering. Samtidig forbliver Byens Køkkens indtægter uændret, da disse er rammesat til 63 kr. pr. hovedret inklusive levering.

Foreløbige beregning af fritvalgstaksten

Sundhedsforvaltningen er forpligtiget til at beregne fritvalgstaksterne minimum én gang årligt. Taksterne er dog først gældende efter en politisk godkendelse i Sundhedsudvalget, og frem til og med næste års beregning. Såfremt der opstår ændringer, der markant ændrer fritvalgstaksten i det godkendte år, kan forvaltningen være forpligtiget til at genberegne taksten.

Fritvalgstaksterne bliver beregnet ud fra de gældende økonomiske principper for markedsvilkår. Det betyder, at taksten fastsættes på baggrund af de gennemsnitlige, langsigtede omkostninger, som den kommunale leverandør (Byens Køkken) har i forbindelse med at producere og levere madservice. Fritvalgstaksten der vedrører levering (drop) fremgår ligeledes af tabel 1 i økonomiafsnittet, for at honorere leverandørernes mulighed for at levere med forskellige ugentlige kadencer.

Fritvalgstaksten 2025/2026 er beregnet på baggrund af regnskab 2024 samt en pris- og lønfremskrivning til 2025-niveau. I følge den foreløbige beregning er taksterne for de fire ydelser steget med 4% i gennemsnit, i forhold til fritvalgstaksten fra juli 2024 til 1. juli 2025. Stigningen skyldes dels en pris- og lønudvikling, og dels et lille fald i antallet af leveringer fra Byens Køkken. Udgifterne forbundet med produktionen af mad kan ikke falde 1:1, i takt med et fald i antal leveringer. Det betyder, at de enkelte leveringer bliver lidt dyrere at producere.

Ændring som følge af ikrafttrædelse af Ældreloven og Bekendtgørelse om fast overheadsats ved fastsættelse af afregningspriser efter friplejeboligloven og ældreloven

Den 1. juli 2025 træder Ældreloven i kraft. Det betyder at Madservice ikke længere vil være en ydelse med hjemmel i Servicelovens §83 sammen med personlig pleje og praktisk hjælp. Til gengæld får madlevering og madordning sine egne paragraffer: §§13 og 14 i den nye Ældrelov.

I Ældrelovens Kapitel 5 fremgår det, hvordan Kommunalbestyrelsen skal afregne med private leverandører, som de har indgået en kontrakt med. I Ældrelovens §19 stk. 6 fremgår det at "*Ældreministeren fastsætter nærmere regler om beregningsgrundlaget for afregningspriser og regler om efterbetaling til brug for afregning med private leverandører*"... Derudover fremgår det af §19 stk. 7, at "*Ældreministeren fastsætter efter forhandling med erhvervsministeren nærmere regler om en fast overheadsats, der anvendes ved afregning med private leverandører af tilbud efter §§10 og 13*".

Det er bl.a. med afsæt i Ældrelovens §19 stk. 7, at Bekendtgørelse om fast overheadsats ved fastsættelse af afregningspriser efter friplejeboligloven og ældreloven, er udarbejdet.

Bekendtgørelsens §8 fastsætter, at kommunalbestyrelsen skal anvende en overheadsats på 3,6% ved fastsættelse af afregningspriser og ved fastsættelse af værdien af fritvalgsbeviser for tilbud efter Ældrelovens §13.

Den endelige fritvalgstakst inklusive den nye overhead sats på 3,6% vil forelægge Sundhedsudvalget den 26. august 2025, men Sundhedsforvaltningen vurderer ikke, at der vil ske større ændringer i fritvalgstakstens beregningsmetode, bort set fra beregningen af overhead. Af den grund forventes der ikke at komme et større udsving i fritvalgstaksten i forhold til den foreløbige beregning.

De foreløbige fritvalgstakster fremgår af økonomiafsnittet.

Økonomi

Tabel 1 viser fritvalgstaksten og leveringstaksten i 2024 og 2025, samt den maksimale pris en borger må opkræves pr. hovedret og biret i 2025. Sidstnævnte er rammesat af Ældreministeriet.

Kategori - Beløb i hele kr.	Fritvalgstakst 2024/2025	Fritvalgstakst 2025/2026*	Borgerbetaling (inklusive levering)
Hovedret	46,65	48,72	63
Biret	15,55	16,24	21
Diæt	53,61	55,99	63
Pris pr. levering (pr. drop)	29,99	33,74	<i>Er indeholdt i de ovenstående priser</i>

*Taksterne er foreløbige beregninger med afsæt i den kendte beregningsmetode og den gældende lovgivning. Efter ikrafttrædelsen af Ældreloven samt Bekendtgørelse om fast overheadsats ved fastsættelse af afregningspriser efter friplejeboligloven og ældreloven, vil taksterne genberegnes således, at fritvalgstaksten kontinuerligt følger gældende lovgivning.

Økonomiske konsekvenser

De økonomiske konsekvenser håndteres inden for Sundhedsudvalgets egen ramme og påvirker derfor ikke kommunens kassebeholdning.

Punkt 6: B-sag: Udmøntning af Ekspertrådets anbefalinger – næste skridt i implementeringen af Flere sunde leveår

00.01.00-G01-33-25

Sagsresumé

Sundhedsudvalget forelægges hermed en sag til beslutning om næste skridt i udmøntningen af Flere sunde leveår – Politik for forebyggelse og sundhedsfremme. Forslaget tager afsæt i Ekspertrådets anbefalinger fra maj 2025, input fra præsentationsevenet den 26. maj samt ikke mindst Sundhedsudvalgets politiske drøftelser.

Udvalget fik præsentation af anbefalingerne på mødet den 20. maj og havde her en indledende drøftelse af indhold og retning. På mødet den 3. juni blev anbefalingerne drøftet mere dybdegående, og udvalget udpegede her de temaer og tiltag, der vurderes vigtigst at arbejde videre med. Denne prioritering udgør det primære afsæt for Sundhedsforvaltningens forslag til det videre arbejde.

Sundhedsforvaltningen foreslår en konkret ramme for det videre arbejde med udgangspunkt i en todelt tilgang:

- **Spor A:** Politisk prioriterede temaer, hvor der samtidig for en stor del af indsatserne er mulighed for hurtig fremdrift og implementering på baggrund af kendte virkemidler og eksisterende erfaringer.
- **Spor B:** Temaer og forslag med behov for yderligere udvikling, analyse og afprøvelse herunder de dele af Ekspertrådets anbefalinger, der ikke er umiddelbart klar til implementering, men rummer potentiale for innovation og lokal tilpasning.

Tilsammen udgør de to spor et samlet pejlemærke for overgang fra vidensopbygning til konkret handling og kvalificeret implementering. Der er tale om det første skridt i udmøntning af Flere sunde leveår – Politik for forebyggelse og sundhedsfremme samt ekspertrådets anbefalinger, der skal ses som en dynamisk proces, hvor fokus i sporene bliver kvalificeret, suppleret og forelagt udvalget i efteråret 2025.

Effekt

Flere sunde leveår – Politik for forebyggelse og sundhedsfremme har til formål at få de odenseanernes sunde og aktive leveår. Herunder med et fokus på at reducere ulighed i sundhed og styrke forebyggende og sundhedsfremmende initiativer med effektfulde indsatser. Forebyggelsespolitikken har derfor ambitioner om, at der gennem afledte handleplaner og indsatser kan forventes en positiv effekt, og være en investering, i Odenses let "Et sundere Odense" som en integreret del af byen og kommunens udvikling. Med politikken er der grundlag for kloge investeringer i et sundere Odense.

Indstilling

Sundhedsforvaltningen indstiller:

1. At Sundhedsudvalget godkender den foreslåede politiske ramme for opfølgning på Ekspertrådets anbefalinger som led i udmøntningen af Flere sunde leveår.
2. At Sundhedsudvalget tilslutter sig opdelingen i to supplerende spor:
 - Spor A: Politisk prioriterede og implementeringsparate indsatser
 - Spor B: Temaer og anbefalinger med behov for analyse, udvikling og evaluering

Beslutning

Sundhedsudvalget godkender indstillingen.

Å

Sagsfremstilling

Baggrund

Odense Kommune har med politikken Flere sunde leveår fastlagt, at odenseanerne i 2035 skal have flere sunde leveår end landsgennemsnittet. Politikken opstiller tre delmål. Det første handler om i 2025 at opbygge et solidt

vidensgrundlag og på den baggrund formulere prioriterede handleplaner.

Ekspertrådet for Forebyggelse og Sundhedsfremme blev nedsat som et centralt element i realiseringen af delmål 1 og har i maj 2025 afleveret sin rapport med otte anbefalingstemaer. Rapporten blev præsenteret for udvalget den 20. maj og drøftet i dybden den 3. juni, hvor også input fra præsentationseventet den 26. maj indgik.

Denne sag markerer overgangen til næste fase: udarbejdelse af konkrete handleplaner og første igangsættelse af udvalgte indsatser og dermed den fulde realisering af delmål 1. Der er tale om en starten på en dynamisk udmøntning, hvor der vil ske en kvalificering og konkretisering af fokus og indhold i de enkelte spor, til senere forelæggelse for udvalget.

Spor A: Politisk prioriterede og implementeringsparate indsatser

På mødet den 3. juni udpegede Sundhedsudvalget fire temaer som særligt prioriterede:

- Tobaks- og nikotinfri kommune
- Sundere alkoholkultur
- Småbørn og deres familier
- Bevægelsesvenlig kommune

På den baggrund vil Sundhedsforvaltningen i løbet af 2. og 4. kvartal 2025 udarbejde konkrete rækkefølge- og handleplaner under hvert tema. Disse baseres på en syntese af Ekspertrådets anbefalinger, input fra præsentationseventet og udvalgets politiske prioriteringer.

Sideløbende igangsættes vurdering af åvrige forslag, der blev markeret den 3. juni, med henblik på mulige supplerende delspor.

Tobaks- og nikotinfri Kommune

Ekspertrådet anbefaler, at Odense Kommune tager et tydeligt lederskab og skaber en klar identitet som tobaks- og nikotinfri kommune. Arbejdet med Vision for Nikotinfri fremtid er allerede undervejs. Derudover vil mange af de foreslåede tiltag, hvis ikke de allerede er implementeret kunne implementeres med brug af Rådgiver Odense som løstestang. Det vil for eksempel være til at skabe flere rådgiver rammer, eksisterende partnerskaber samt begrænsning af arenaer hvor produkterne kan bruges. Jf. beslutningssagen om udmøntning af sundhedspuljen For at styrke arbejdet med en tobaks- og nikotinfri fremtid foreslås det, at forvaltningen dedikerer 2 årsvækst fra staben til Rådgiver Odenses til støtte for den nye kommende vision for en tobaks- og nikotinfri fremtid. Dette for en 2-årig periode.

Sundere alkoholkultur

Ekspertrådet anbefaler, at Odense Kommune tager aktivt medansvar for at skabe en sundere alkoholkultur særligt blandt unge. Der peges på behovet for en normændring, hvor fællesskab og fest ikke automatisk forbindes med alkohol, og hvor strukturelle tiltag kan begrænse tilgængelighed og eksponering. På baggrund af drøftelserne i Sundhedsudvalget den 3. juni lægges der i første omgang op til at arbejde videre med forslag om alkoholfri skoleafslutninger og åvrige tiltag i samarbejde med Børn- og Ungeforvaltningen. Der er her tale om en konkret, strukturel og afgrænset indsats, som samtidig kan have bred signalværdi og potentiale for langsigtet normændring. Jf. sundhedspuljesagen foreslås det, at initiativet afprøves som en toårig prøveperiode med midlertidig støtte til konceptudvikling og gennemførelse.

Småbørn og deres familier

Ekspertrådet peger på, at en styrket forebyggende indsats i de første leveår har et særligt stort potentiale for at fremme trivsel og sundhed gennem hele livet. Indsatser i denne periode kan både forebygge fremtidige udfordringer og understøtte forældrene i at skabe sunde rammer om børns opvækst. På baggrund af drøftelserne i Sundhedsudvalget den 3. juni foreslås forvaltningen, at der arbejdes videre med en række delspor, der kan omfatte bl.a. styrkelse af tidlig opsporing og tværfaglig opfølgning, systematisering af eksisterende data og observationer samt styrkelse af overgangen mellem faggrupper og sektorer. En række tiltag vil kunne udvikles i tæt samarbejde med Børn- og Ungeforvaltningen og bygge videre på eksisterende strukturer.

Bevægelsesvenlig Kommune

Ekspertrådet anbefaler, at Odense Kommune arbejder strategisk og langsigtet med at fremme fysisk aktivitet i alle borgers hverdag – på tværs af aldersgrupper og byrum. Bevægelse skal tænkes ind som en integreret del af hverdagslivet og understøttes gennem både strukturelle løsninger og lokale fællesskaber.

Forvaltningen foreslår at tage afsæt i konkrete initiativer, hvor fysisk aktivitet kobles til fællesskab og trivsel. Et eksempel herpå er forslaget Idræt for Sindet, jf. sundhedspuljesagen, hvor psykisk sårbare borgere støttes i at deltage i idrætsaktiviteter i samarbejde med frivillige og foreninger. Erfaringerne herfra kan inspirere til lignende indsatser rettet mod andre målgrupper.

Å

Spør B: Udviklingsprøvede og eksperimentelle indsatser

Spør B omfatter anbefalinger og temaer, som kræver yderligere analyse, lokal tilpasning og metodeudvikling. Her indgås et afprøvnings- og evalueringsspør i 2. halvår 2025.

Fokusområder:

- Børn og unges trivsel: En tværgående dagsorden, som også adresseres indirekte gennem indsatser under Spør A (nikotin, alkohol og smølbørn).
- Lokalførkede sundhedsindsatser: Ekspertrådet anbefaler, at kommunen udvikler og afprøver løsninger med afsæt i lokale forhold og aktivering, som kan danne grundlag for bredere implementering. Tilgangen understøtter hjørnesten 2 i Flere sunde leveår, hvor det er centralt at forstå, hvor behov og løsninger opstår i borgernes hverdag.
- Pension og overgangen til alderdom, fx med videreudvikling af forebyggende hjemmebesøg.

Å

Afprøvningsopgaverne skal:

- Udvikles med lokal aktivering
- Have klart evalueringsdesign og skalbarhed
- Bidrage til realisering af politikken, Ekspertrådets anbefalinger samt være i forlængelse af de politiske prioriteringer der kom frem under drøftelserne den 3. juni.

Iterativ kvalitetsudvikling og datainfrastruktur

Ekspertrådet fremhæver, at både løsning og datainformeret beslutningstagning er centrale for realisering af ekspertrådets anbefalinger og dermed også realisering af forebyggelses- og sundhedsfremmepolitikken. Jf. sundhedspuljesagen foreslås det at udvikle DOBS – Data Om Borgernes Sundhed som datainfrastruktur for prioritering, løsning og evaluering. DOBS skal samtidig understøtte kommende krav i Sundhedsreformen og Folkesundhedsloven.

Organisering via Chefforum for Sundhedsområdet

Der etableres en tværgående arbejdsgruppe under Chefforum for Sundhedsområdet, som:

- Understøtter fremdrift i spør A og spør B efter politisk prioritering
- Kvalificerer forslag og sikrer koordination og organisatorisk forankring
- Bidrager til tværgående initiativer

Alliancer og samskabelse

Der etableres et samskabelses- og partnerskabsspør på tværs af anbefalingerne med henblik på at udmønte den del af Flere sunde leveår, hvor det understreges, at kommunen ikke kan løse opgaven alene, men bør indgå alliancer. Derfor samarbejdes der både i konkrete indsatser og strategisk med civilsamfund, fonde, vidensmiljøer, foreninger, institutioner, erhvervs- og interesseorganisationer m.fl. Målet er at styrke den samlede indsats gennem fælles ejerskab og lokalt forankrede løsninger.

Finansiering og investeringsstrategi

Arbejdet forankres i hjørnesten 4 i politikken, hvor investeringer i sundhed skal kunne skabe bedre livskvalitet og økonomisk værdierum.

Finansieringen foreslås fordelt på tre søjler:

- Sundhedspuljen 2025 (jf. særskilt sag): Midler til afprøvelser og prioriterede indsatser
- Ekstern medfinansiering, fx fonde og civilsamfund
- Kobling til budget 2026, herunder fx DOBS og forebyggelsesfond

Effekt og afkast dokumenteres løbende, som forudsat i politikken.

Opfølgning på møde den 17. juni

På udvalgsmødet den 17. juni præsenteres centrale pointer og bidrag fra præsentationseventet og drøftelserne den 3. juni. Det skal give Sundhedsudvalget et overblik over, hvilke indsatser der udarbejdes handleplaner for samt hvilke der skal undersøges nærmere med fokus på evidens og implementeringsmuligheder.

Videre proces i 2. halvår 2025

En dynamisk udmøntningsproces, hvor fokus i sporene bliver kvalificeret, suppleret og konkretiseret med henblik på:

- Udarbejdelse af rækkefølge- og handleplaner for Spor A
- Identifikation og forberedelse af afprøvelser i Spor B
- Koordinering via Chefforum
- Politisk forelæggelse af konkrete initiativer i efteråret

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser af denne sag. Eventuelle finansieringsbehov behandles særskilt og/eller i forbindelse med budgetprocessen for 2026.

Punkt 7: B-sag: Udmøntning af forslag finansieret af 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 den sidste ud af tre sager, hvor Sundhedsudvalget på mødet i dag skal beslutte, hvilke fremtidige indsatser og initiativer, der ønskes finansieret af sundhedspuljen.

Sundhedspuljen har i 2025 et budget på 3,8 mio. kr. i 2025 stigende til 4,8 mio. kr. i 2026 og frem. Midlerne er endnu ikke disponeret til konkrete indsatser. Midlerne i sundhedspuljen skal bruges til indsatser, der bryder uligheden i sundhed og baseres på evidens.

Effekt

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

Indstilling

Sundhedsforvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget beslutter, hvilke initiativer og forslag der skal finansieres af sundhedspuljen i 2025 og frem.

Beslutning

Sundhedsudvalget godkender indstillingen.

Sagsfremstilling

Denne sag handler om anvendelsen af sundhedspuljen under Sundhedsudvalget, herunder hvilke tiltag og aktiviteter, der ønskes finansieret af Sundhedspuljen i 2025 og frem. Sundhedsudvalget får med denne sag forelagt konkrete forslag inkl. finansieringsbehov med henblik på, at det drøftes hvilke forslag, der skal arbejdes videre med.

Sundhedsudvalget har på møde d. 3. juni 2025 drøftet mulige forslag, der fremadrettet kan finansieres af Sundhedspuljen. På dagens møde præsenteres de endelige forslag med henblik på godkendelse, hvor der særligt er lagt vægt på anbefalinger fra Ekspertrådet.

Ekspertrådets arbejde ligger i forlængelse af politikken ”Flere Sunde Leveår”. Særligt er Ekspertrådets anbefalinger et led i at kunne realisere delmål 1 om, at der skal være opbygget et solidt vidensgrundlag for forebyggelse og sundhedsfremme i Odense Kommune, som kan danne afsæt for det videre arbejde med prioriteringer af indsatser og udarbejdelse af handleplaner.

Odense Kommune har modtaget anbefalingerne fra Ekspertrådet for Forebyggelse og Sundhedsfremme den 26. maj 2025. Forslagene i denne sag skal derfor ses som et første skridt i udmøntningen af Sundhedspuljen, hvor der allerede nu lægges op til initiativer, der flugter med hovedlinjerne i anbefalingerne – særligt inden for tobak og nikotin, alkohol samt lokalt forankrede sundhedsindsatser. Der kan senere blive fremlagt yderligere forslag, som bygger videre på Ekspertrådets anbefalinger og understøtter en langsigtet og strategisk udvikling af folkesundheden i Odense.

Sundhedspuljens budget og kriterier

I Budget 2025 er der afsat 3,8 mio. kr. til konkrete indsatser finansieret af Sundhedspuljen. Puljen stiger til 4,8 mio. kr. fra 2026 og frem grundet omprioritering af halvdelen af udvalgets effektiviseringskrav.

Det er Sundhedsforvaltningen og Sundhedsudvalget, der har til opgave at forvalte Sundhedspuljen ud fra de godkendte kriterier, der danner grundlaget for tildeling af midler fra puljen.

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.

Forvaltningen vil dertil supplerende anbefale, at sundhedspuljen ikke anvendes til varige driftstiltag. Tidligere har sundhedspuljen været anvendt til at finansiere varige driftstiltag, hvilket har ført til, at en væsentlig del af puljen blev låst. På udvalgsmødet den 23. april 2024 traf Sundhedsudvalget beslutning om ”oprydning” i sundhedspuljen, hvilket blandt andet indbefattede, at en del af sundhedspuljen blev konverteret til varig drift. Samlet blev 11,5 mio. kr. omlagt til varig drift og den nuværende pulje på 3,9 mio. kr. blev dermed den fremadgående pulje.

Forslag, der kan finansieres af Sundhedspuljen

Samlet oversigt over alle forslag, som uddybes nedenfor:

	2025	2026	2027	2028
Samlet budget i Sundhedspuljen	3.800	4.858	4.858	4.858
<i>Forslag:</i>				
1) Mindre alkoholforbrug blandt unge	0	300	300	
2) Databaseret tilgang til bedre folkesundhed i Odense (DOBS)	500			
3) Psykologtilbud til sårbare gravide	350	700		
4) Styrket indsats for en tobaks- og nikotinfri fremtid i Odense	300	1.200	1.200	
5) Idræt for sindet	88			
6) Udviklingsorienterede afprøvninger med afsæt i Ekspertrådets anbefalinger	2.562	2.658	3.358	4.858
Samlet forslag	3.800	4.858	4.858	4.858

Forslag 1: Mindre alkoholforbrug blandt unge

I Danmark har unge et højt alkoholforbrug og det kan have alvorlige konsekvenser. Hvert år dør omkring 14 unge som følge af alkoholrelaterede hændelser, og derfor er der brug for handling. Dertil er det i forskningen dokumenteret, at den unge hjerne tager skade af et stort og hyppigt alkoholindtag. Ekspertrådet for Forebyggelse og Sundhedsfremme anbefaler, at Odense Kommune tager initiativ til at medvirke til fremvækst af en sundere omgang med alkohol, og rådet peger på behovet for en normændring og strukturelle tiltag, der kan skabe en sundere omgang med alkohol blandt unge i Odense.

Et konkret skridt kan være alkoholfrie rammer ved skoleafslutninger. I Sønderborg Kommune er der en alkoholfri sidste skoledag for 9. og 10. klasse. Det har skabt trygge rammer og positive erfaringer for både unge, forældre og skoler. Det samme sker i Aarhus Kommune.

Ekspertrådet om Forebyggelse og Sundhedsfremme anbefaler Odense Kommune at følgende arbejde igangsættes:

- Understøtte alkoholfri afslutninger i grundskolen og ungdomsuddannelserne.
- Samarbejde med Børn- og Ungeforvaltningen (BUF) om at teste alkoholfrie rammer ved skolestart og -afslutning.
- Indgå partnerskaber med detailhandlen for at begrænse unges adgang til alkohol.
- Lære af erfaringer fra Aarhus og Sønderborg, hvor lignende tiltag har haft mærkbar effekt.

En start kunne være at skabe en skoleafslutning, der er fri for alkohol, og at sundhedspuljen i en toårig periode bevilger et beløb til udvikling af koncept og gennemførelse. Beløbet har til formål enten helt eller delvist at dække omkostningerne. Målet er at skabe trygge og inkluderende fællesskaber uden alkohol, så det samlede alkoholforbrug blandt unge i Odense kan reduceres. Dette kan bidrage til en langsigtet normændring om, hvad fejring af sidste skoledag skal indeholde.

Forslaget om mindre alkoholforbrug blandt unge opfylder de tre kriterier for puljen ved:

- Alkoholfrie skoleafslutninger bidrager til en sundere ungdomskultur ved at skabe trygge og inkluderende rammer, hvor alle unge er inkluderede. Initiativet er et konkret eksempel på strukturel forebyggelse, der understøtter et fællesskab baseret på sundhed og trivsel – og som samtidig sender et vigtigt signal om, at fest og fællesskab ikke behøver være forbundet med alkohol. Omkostningerne ved en usund alkoholkultur rammer alle sociale lag, og denne indsats ville derfor kunne bidrage til at forebygge risikoadfærd og reducere det samlede alkoholforbrug blandt unge, hvilket på sigt kan mindske relaterede sundhedsudfordringer for alle.

- Forslaget bygger på forskning og anbefalinger fra ekspertrådet samt dokumenterede erfaringer fra Aarhus og Sønderborg.
- Indsatsen foreslås som en toårig prøvehandling med midlertidig støtte til udvikling og afprøvning af konceptet. Det kan danne grundlag for videre forankring uden varig finansiering fra sundhedspuljen.

Finansiering: Der afsættes 0,3 mio. kr. i 2026 og 2027 til investering i at udvikle en alkoholfri fejring af sidste skoledag efter 9. og 10. klasse. Finansieringen afsættes som en prøvehandling/forsøg i 2026 og 2027. Evalueringsdesign opstilles forud for prøvehandlingen og følges til dørs med evaluering.

Forslaget forelægges Børn- og Ungeforvaltningen og By- og Kulturforvaltningen med henblik på samarbejde på tværs af forvaltningerne.

Forslag 2: Databaseret tilgang til bedre folkesundhed i Odense (DOBS)

For at kunne målrette og styrke folkesundhedsindsatsen i Odense Kommune er der behov for bedre og mere systematisk brug af data og viden herom. Arbejdet med data er også et vigtigt element ind i arbejdet med Sundhedsreformen og den nye Folkesundhedslov.

Såfremt Odense skal følge Ekspertrådet for Forebyggelse og Sundhedsfremmes anbefalinger om at skabe sammenhæng på tværs af indsatser, er der behov for at Odense arbejder systematisk og fleksibelt med en løbende læringsbaseret tilgang. Ekspertrådet har påpeget, at en forudsætning for dette er en stærk datainfrastruktur, der gør det muligt at indsamle, sammenholde og bruge data til læring og forbedring.

Det foreslås, at Odense afsætter finansiering til udvikling og anvendelse af DOBS (Data Om Borgernes Sundhed) – herunder opbygning af datagrundlag, analysekapacitet og implementering af datadrevne indsatser i sundhedsarbejdet. DOBS giver et samlet billede af borgernes sundhed og kan bl.a. bruges til at identificere lokale sundhedsudfordringer, udvikle og evaluere sundhedsindsatser og styrke datadrevet beslutningstagning.

Forslaget om databaseret tilgang til bedre folkesundhed i Odense opfylder de tre kriterier for puljen ved:

- Ved at identificere lokale sundhedsudfordringer med data kan kommunen målrette indsatser til de grupper og områder, hvor behovet er størst – og dermed arbejde strategisk med at reducere ulighed.
- Forslaget styrker det datagrundlag, som fremtidige forebyggelsestiltag skal bygge på. Det muliggør løbende evaluering og justering af indsatser baseret på konkret viden.
- Midlerne anvendes til udvikling og opbygning af en datainfrastruktur og analysekapacitet i en afgrænset periode. Det er en investering i et redskab, der kan understøtte fremtidige sundhedsindsatser.

Finansiering: Der afsættes 0,5 mio. kr. i 2025 til udvikling og anvendelse af DOBS. Herudover understøttes arbejdet med intern projektledelse, som skal sikre fremdrift og koordinering. Efter 2025 vurderes nødvendigheden af yderligere datakøb, der understøtter arbejdet med sundhedsindsatserne.

Forslag 3: Psykologtilbud til sårbare gravide

Radikale Venstre foreslår, at der etableres et psykologtilbud til sårbare gravide i Odense Kommune. I fald forslaget nyder fremme, vil Sundhedsforvaltningens placere tilbuddet i Psykologteamet. Konkret vil målgruppen blive udvidet. Dermed forankres tilbuddet i et fagligt miljø for psykologer. Målgruppen for tilbuddet vil være gravide og familier:

- Som ikke selv ville have økonomi til samtalerapi hos en psykolog
- Som profilerede af hurtig hjælp dvs. ingen lang ventetid på samtaleforløb
- Som profilerede af samtaler med en specialist på feltet og med fokus særligt på familiens aktuelle situation i forbindelse med tilknytning til barnet, graviditet og familiedannelse
- Hvor der er opmærksomhed på forebyggelse af tilbagefald i depression m.m.

Fokus for samtalerne kunne være tilknytning til det ventede barn samt emner af betydning for familiedannelsen. Med tilbuddet skabes der et samarbejde med sundhedsplejersker, praktiserende læge og afdeling D på OUH.

Forslaget om psykologtilbud til sårbare gravide opfylder de tre kriterier for puljen ved:

- Sårbare gravide uden økonomiske ressourcer kan få adgang til psykologhjælp i en kritisk livsfase, hvilket styrker både mor og barns trivsel og bryder uligheden i sundhed.
- Der er forskning, der viser, at tidlig psykologisk støtte under graviditet forebygger depression og fremmer sund tilknytning til barnet.

- Indsatsen foreslås som en midlertidig udvidelse over to år med efterfølgende evaluering. Det giver mulighed for at vurdere effekt og fremtidig forankring inden for eksisterende rammer.

Finansiering: Radikale Venstre har foreslået at afsætte 1 årsværk svarende til 0,3 mio. kr. i 2025 og 0,7 mio. kr. i 2026. Efter 2026 vil der foretages en evaluering af indsatsen og en vurdering af, hvorvidt arbejdet med den udvidede målgruppen kan fortsætte indenfor de eksisterende økonomiske rammer.

Forslag 4: Styrket indsats for en tobaks- og nikotinfri fremtid i Odense – med afsæt i Røgfrit Odense

Der er veldokumenteret sundhedsfaglig evidens for, at tobak- og nikotinformbrug har alvorlige konsekvenser for både fysisk og mental sundhed. Tobak er den hyppigste årsag til kræft, KOL og hjerte- og karsygdomme og blandt unge er det påvist, at nikotin påvirker koncentration og det mentale helbred. En tobaksfri opvækst er afgørende for at forebygge afhængighed og livsstilssygdomme senere i livet. Odense Kommune har derfor også en central rolle i at skabe røg- og nikotinfrie miljøer for borgerne i Odense.

For at styrke arbejdet med en tobaks- og nikotinfri fremtid foreslås det, at forvaltningen dedikerer 2 årsværk fra staben til Røgfrit Odenses til støtte for den nye kommende vision for en tobaks- og nikotinfri fremtid. Dette for en 2-årig periode.

Status for arbejdet med en ny vision og indsatser vil senere tilgå Sundhedsudvalget.

Ekspertrådet for Forebyggelse og Sundhedsfremme anbefaler at give Odense en tydelig tobaks- og nikotinfri identitet og understøtte målet om at skabe en røgfri by. Det skal sikre, at arbejdet med at beskytte borgernes sundhed fortsætter og udvikler sig i den rigtige retning.

Forslaget om styrket indsats for en tobaks- og nikotinfri fremtid i Odense opfylder de tre kriterier for puljen ved:

- Tobak- og nikotinformbrug er højt blandt unge og indsatsen vil særligt beskytte de unge borgere, som samlet vil bidrage til at bryde uligheden i sundheden.
- Forslaget bygger på veldokumenteret viden om tobak og nikotins skadelige virkninger og følger anbefalinger fra Ekspertrådet for Forebyggelse og Sundhedsfremme.
- Indsatsen er tidsafgrænset til en 2-årig periode og fokuserer på udvikling og implementering af en ny vision – ikke på varig drift.

Finansiering: Der afsættes 0,3 mio. kr. i 2025 til udvikling af Røgfrit Odense. I 2026 og 2027 afsættes der 1,2 mio. kr. årligt svarende til 2 årsværk, der skal arbejde med en ny vision og indsatser på området.

Forslag 5: Idræt for sindet

Mental sundhed styrkes ikke kun gennem behandling, men også gennem meningsfulde fællesskaber og fysisk aktivitet. Med initiativet Idræt for Sindet får psykisk sårbare borgere i Odense mulighed for at deltage i idrætsaktiviteter, der fremmer trivsel, livskvalitet og social tilknytning.

Initiativet bygger på egne erfaringer i Odense Kommune og erfaringer fra lignende tilbud i andre kommuner, hvor idræt og fællesskab har vist sig at være en effektiv metode til at styrke mental sundhed og forebygge isolation. Aktiviteterne tilrettelægges i samarbejde med frivillige og foreninger, og deltagerne mødes i trygge rammer med fokus på bevægelse, glæde og fællesskab.

Forslaget om Idræt for sindet opfylder de tre kriterier for puljen ved:

- Psykisk sårbare borgere har ofte begrænset adgang til fællesskaber og sundhedsfremmende aktiviteter. Idræt for Sindet skaber inkluderende rammer, hvor alle kan deltage uanset baggrund, og bidrager dermed til at mindske social og sundhedsmæssig ulighed.
- Forskning viser, at fysisk aktivitet og sociale fællesskaber har en positiv effekt på mental sundhed. Initiativet bygger på egne erfaringer fra Odense Kommune og generelle anbefalinger om at tænke helhedsorienteret i arbejdet med psykisk sundhed.
- Midlerne anvendes til en tidsbegrænset medfinansiering af en frivilligkoordinator i 2025. Efterfølgende vurderes indsatsen med henblik på videreførelse af finansiering eller muligheden for finansiering indenfor eksisterende rammer.

Finansiering: Der afsættes 0,09 mio. kr. i 2025 til medfinansiering af en frivilligkoordinator, som skal understøtte fastholdelse og støtte til frivillige samt sikre brobygning mellem deltagere og foreningslivet.

Forslag 6: Udviklingsorienterede afprøvninger med afsæt i Ekspertrådenes anbefalinger

Flere af Ekspertrådenes anbefalinger i rapportens anden del handler om temaer, hvor løsninger ikke kan baseres på entydig evidens, men skal udvikles og tilpasses i tæt samspil med lokale aktører og kontekster. Det gælder bl.a. bevægelsesvenlig kommune, lokalforankrede sundhedsindsatser, børn og unges trivsel samt ældre og overgangen til alderdom .

Ekspertrådenes anbefaler her, at Odense Kommune i højere grad udvikler, afprøver og evaluerer nye løsninger, der kan danne grundlag for bredere implementering på længere sigt. Rådet peger desuden på, at det er afgørende, at nye tiltag tager afsæt i lokale forhold og involverer de aktører og borgere, som skal være med til at skabe løsningerne.

Samtidig understøtter tilgangen hjørnesten 2 i Flere sunde leveår – Politik for forebyggelse og sundhedsfremme, hvor det fremhæves, at vi skal forstå, hvor behovet er størst, herunder at der er sundhed på spil i alle arenaer, hvor vi lever vores liv – på arbejdspladsen, i hjemmet, i boligområdet, i fritidslivet og i byens fælles rum, og at det derfor er nødvendigt at forstå, hvor udfordringerne og løsningerne skal findes.

Derfor foreslås det, at de resterende midler i sundhedspuljen afsættes til udviklingsorienterede afprøvninger. Formålet er at omsætte både politik og anbefalinger til lokal handling, fremme innovation og opbygge viden. Afprøvningerne skal kunne evalueres og indgå i den løbende opfølgning og justering af indsatser – som forudsat i politikken – og bidrage til fremtidige politiske prioriteringer.

Afprøvningerne kan have forskellige formater og målgrupper, men skal alle bringe sundhed tættere på borgerne og styrke lokalt ejerskab. Tilgangen flugter med eksisterende nationale og civilsamfundsinitiativer, herunder programmer fra DGI, DIF og fonde, der understøtter lokalt forankrede sundhedsindsatser, hvilket skaber synergi og mulighed for medfinansiering. Samtidig er der på nationalt plan sat fokus på at styrke det borgernære sundhedsvæsen. Landsforeningen for Almene Boliger (BL) og KL i april 2024 lanceret Boligpolitik skal styrke det borgernære sundhedsvæsen, og udbygget med et treårigt bredt partnerskab "Fælles om Lokal Sundhed" for kommuner og boligorganisationer, der skal understøtte en styrkelse af den borgernære sundhed. KL og BL i tre år vil understøtte initiativer og opsamle erfaring med konkrete sundhedssamarbejder.

Midlerne skal fremme og medfinansiere initiativer, der bygger på lokale behov og engagement – og kan inspireres af fx følgende:

- Tingbjerg Changing Diabetes (2015): Et projekt i samarbejde mellem Københavns Kommune, Steno Diabetes og en række lokale foreninger i Tingbjerg, der har knækket diabetes-kurven og fået international anerkendelse.
- Guldborgsund Kommune (2025) – Åbne Mødesteder: Skaber inkluderende fællesskaber for seniorer (65+) i tæt samarbejde med civilsamfundet og frivillige
- Slagelse Kommune (2024) – Digital model til tidlig opsporing af sårbare ældre med kronisk sygdom via forebyggende hjemmebesøg.
- Nyborg Kommune (2023) – Røgfri Sammen: Fællesskabsbaseret rygestopindsats målrettet borgere i udsatte positioner
- Aalborg Kommune (2022) – Sundhed i fællesskaber: Lokale netværk og aktiviteter, hvor borgere motiverer hinanden til sunde valg.

Afprøvningerne kan rumme meget forskelligartede formater og målgrupper – fra mikrointerventioner i boligområder til fællesskaber for unge og ældre – men skal alle bidrage til at realisere politikens mål og tilgange.

Forslaget om konkrete afprøvninger på baggrund af Ekspertrådenes anbefalinger opfylder de tre kriterier for puljen ved:

- Afprøvningerne rettes mod målgrupper og områder med størst sundhedsudfordringer og ulighed.
- De udvikles i fællesskab med lokale aktører og bidrager til communitybaserede løsninger jf. ekspertrådets anbefalinger.
- De er tidsafgrænsede og evaluerbare og skaber grundlag for læring og videreudvikling.

Finansiering: Det foreslås, at de resterende midler i Sundhedspuljen afsættes til disse afprøvninger, som understøtter både Ekspertrådenes anbefalinger og retningen i Flere sunde leveår. Forslag til konkrete afprøvninger præsenteres på udvalgmøde i løbet af efteråret 2025.

Opsummering

De fremlagte forslag anvender alle midlerne i sundhedspuljen. I Forslag 6 er der dog afsat midler til konkrete afprøvninger, som skal konkretiseres og præsenteres i sager til efteråret. Afprøvningerne vil finde sted i en afgrænset periode med efterfølgende evaluering.

Ingen af forslagene indebærer varige driftstiltag, og der er mulighed for at skalere dem både i omfang og varighed – afhængigt af de politiske prioriteringer. Puljen kan desuden løbende tilføres nye midler i takt med, at der sker omprioriteringer som følge af effektiviseringskravet. Dette giver fleksibilitet til at imødekomme nye initiativer og idéer, der måtte opstå i takt med udviklingen af det sundhedsfremmende arbejde.

Videre proces

På udvalgmøde(r) i efteråret 2025 præsenteres Sundhedsudvalget for forslag vedrørende konkrete afprøvninger på baggrund af Ekspertrådets anbefalinger.

Økonomi

Denne sag har ikke økonomiske konsekvenser for Odense Kommune.

Punkt 8: B-sag: Godkendelse af implementering af differentierede opholdstyper på Lysningen

00.01.10-G01-6-24

Sagsresumé

Sundhedsudvalget blev den 27. august 2024 præsenteret for analysen af det fremtidige kapacitetsbehov på Odense Kommunes midlertidige pladser, bestilt af Byrådet med budget 2024. Analysen blev udarbejdet i samarbejde med Ældre- og Handicapforvaltningen. Formålet var at sikre den fremtidige kapacitet, samt at undersøge hvordan kapaciteten udnyttes bedst muligt til de borgere, der har mest brug for indsatsen.

Analysen resulterede i otte anbefalinger. Sundhedsreformen flytter imidlertid myndighedsansvaret for en del af de midlertidige pladser til regionen fra 1. januar 2027, og Sundhedsforvaltningen har derfor prioriteret ikke at arbejde videre med de anbefalinger, der omhandler kapacitetsudvidelse.

Sundhedsforvaltningen har til gengæld arbejdet videre med fem af de opstillede anbefalinger som har fokus på samarbejde, arbejds gange og kompetencer, herunder udarbejdelse af differentierede opholdstyper på de midlertidige pladser på Lysningen, som denne sag har fokus på. Sundhedsforvaltningen lægger op til, at de nye differentierede opholdstyper skal godkendes politisk, da disse kan ændre på serviceudtrykket for borgeren. Dette skyldes, at det påtænkes, at borgeren skal gøres bekendt med, hvilken opholdstype vedkommende er bevilget. De nye opholdstyper har samtidig til formål at sikre højere kvalitet gennem bl.a. mere målrettede forløb.

Effekt

Implementering af anbefalingerne fra analysen af de midlertidige pladser på Lysningen, herunder implementering af de differentierede opholdstyper, bidrager positivt til Odense målene '*Flere funktionsdygtige ældre og handicappede*' samt '*Et sundere Odense*'. Implementeringen af anbefalingerne har til formål at forbedre det eksisterende tilbud med fokus på borgerens samlede forløb, herunder patientsikkerhed og kvalitet.

Indstilling

Sundhedsforvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget godkender implementering af de fem til differentierede opholdstyper på Lysningen.

Beslutning

Sundhedsudvalget godkender indstillingen.

Sagsfremstilling

Som led i Budget 2024 blev der igangsat en analyse for at vurdere, om Lysningen fortsat kan imødekomme det stigende og mere komplekse behov for midlertidige pladser. Analysen har afdækket behov for tydeligere rollefordeling mellem forvaltninger, styrket faglighed, færre værgemålssager samt bedre struktur i modtagelse og opholdstyper. De fem anbefalinger, der arbejdes videre med, skal samlet set sikre mere målrettede forløb, højere kvalitet og bedre ressourceudnyttelse.

Forvaltningen har arbejdet videre med følgende anbefalinger:

Anbefaling	Status
Revidering af aftalegrundlag mellem Sundhedsforvaltning samt Ældre- og Handicapforvaltningen.	Sundhedsforvaltningen har i samarbejde med Ældre- og Handicapforvaltningen underskrevet en samarbejdsaftale for de midlertidige pladser. Det nye aftalegrundlag vil blive præsenteret for de involverede driftsområder.

Anbefaling	Status
Faglig udvikling af personale på Lysningen.	Med de nye opholdstyper er det mere tydeligt for personalet på Lysningen, hvilken faglig indsats der skal leveres i den givne opholdstype. Derudover er der udarbejdet kompetenceprofiler for alle medarbejdere på Lysningen, og man har haft fokus på tilegnelse af ny viden fx via deltagelse i netværksgrupper.
Reducering af værgemålssager.	Udfordringen skal løses i samarbejde med de øvrige kommuner, idet sagsbehandling af værgemålssager forekommer i Familieretshuset. Odense Kommune har rejst problematikken overfor KL i forbindelse med implementering af sundhedsreformen og det nationale arbejde med at beskrive de nye regionale sundheds- og omsorgspladser.
Etablering af en modtagerfunktion på Lysningen.	I forbindelse med Odense Kommunes budgetproces for 2025 blev der ikke afsat midler til at udvide Lysningen med en egentlig modtagefunktion. Anbefalingen er derfor løst inden for den eksisterende ramme. Anbefalingen om at etablere en modtagefunktion er imødekommet i de nye differentierede forløb, mere specifikt i afklaringsforløbet.
Udarbejdelse af beskrivelse af differentierede opholdstyper på Lysningen.	Sundhedsforvaltningen har i samarbejde med Ældre- og Handicapforvaltningen udviklet fem differentierede opholdstyper.

Denne sag fokuserer på anbefaling om udarbejdelse af differentierede opholdstyper på Lysningen

Sundhedsforvaltningen har i samarbejde med Ældre- og Handicapforvaltningen udviklet fem differentierede opholdstyper:

- Afklaringsophold
- Palliationsophold
- Venteophold med et vedligeholdende sigte
- Rehabiliteringsophold
- Aflastningsophold

Hvert ophold er individuelt planlagt og udføres af en tværfaglig gruppe af medarbejdere, der samarbejder med eksterne partnere såsom praktiserende læger, OUH, akutteam og frivillige, for at sikre den bedst mulige indsats. Dette tværfaglige samarbejde er afgørende for at kunne tilbyde en helhedsorienteret og effektiv pleje og støtte til borgerne. Det vil altid være en individuel faglig begrundelse, der danner grundlag for varighed og indsatser i borgerens forløb på Lysningen. Det er alene Myndighed (i ÆHF), der kan visitere til et ophold på Lysningen.

De nye opholdstyper er et arbejdsredskab på Lysningen og i samarbejdet med Myndighed i Ældre- og Handicapforvaltningen, der har til formål at udarbejde et tydeligt formål med borgerophold på Lysningen samt at øge kvaliteten af borgerens ophold. Opholdstyperne gør det muligt at tilrettelægge indsatsen mere præcist og skal dermed sikre, at borgere med varierende helbredsmæssige udfordringer modtager optimal pleje, rehabilitering og støtte. Dertil kan de differentierede opholdstyper bidrage til at styrke gennemsigtigheden for borgerne, da opholdstyperne kan bruges i informationen til borgeren om, hvilken indsatsvedkommende er blevet bevilget. På denne måde giver opholdstyperne borgerne på Lysningen og deres pårørende bedre indsigt i formålet og forventningerne til opholdet på Lysningen.

Opholdstyperne giver ydermere bedre mulighed for overblik over, hvilke typer indsatser der tildeles på Lysningen, og en forventet sidegevinst ved implementeringen af de ny opholdstyper er, at de dermed kan give indikationer på, hvor mange ophold Odense Kommune fortsat kan forvente at skulle tilbyde, når de midlertidige pladser forventeligt overgår til regionen som led i sundhedsreformen.

De differentierede opholdstyper er beskrevet i nedenstående tabel:

Opholdstype	Beskrivelse
Afklaringsophold (Modtagerfunktion)	Formålet er at hjælpe med at vurdere borgerens behov og tilstand, inden der træffes beslutning om det videre forløb. Dette ophold giver mulighed for en grundig vurdering af, hvad der er på spil for borgeren, og sikrer, at der leveres en individuelt fagligt tilrettelagt indsats. Der vil også være borgere, der efter endt afklaringsophold ikke får tilbudt et videre ophold, men i stedet vender tilbage til egen bolig med relevant støtte.
Palliationsophold	Formålet er at give en rolig og værdig afslutning på livet for den døende borger, samtidig med at pårørende aflastes.
Venteophold med vedligeholdende sigte	Formålet er at stabilisere og vedligeholde borgerens tilstand, indtil borgeren er klar til at vende tilbage til egen bolig, en anden boligform eller påbegynde et rehabiliteringsophold.
Rehabiliteringsophold	Formålet er at støtte borgere med at genvinde deres funktions- og mestringssevne gennem målrettet træning og støtte.
Aflastningsophold	Formålet er at give pårørende en tiltrængt pause og samtidigt sikre, at borgeren får den nødvendige pleje og omsorg døgnet rundt.

Opholdstyperne vil alene kunne anvendes som en standard for borgerens forløb, men indsatser for borgeren vil selvfølgelig altid bero på en individuel vurdering af borgerens konkrete behov.

De nye opholdstyper ændrer som udgangspunkt ikke på den nuværende struktur på Lysningen, der er inddelt i afdeling A, B, C og D, der er definerende for hvilken type borgere, der indskrives på de forskellige afdelinger.

- Afdeling A er for borgere med neurologiske lidelser, stor overvægt eller borgere med operation efter brud.
- Afdeling B er for borgere med generelt nedsat funktionsevne og borgere med socialmedicinske problemstillinger.
- Afdeling C er for borgere med kræft og borgere i terminalfasen med behov for palliativ indsats.
- Afdeling D er for borgere med demens samt for borgere, der er visiteret under §84, der er aflastning af pårørende.

Det videre forløb:

De nye opholdstyper forventes at kunne sættes i drift i løbet af november 2025.

Opholdstyperne skal beskrives nærmere, inden disse er klar til at indgå i driften. I det kommende arbejde vil der derfor være fokus på at beskrive det faglige indhold og arbejdsgangene nærmere. Arbejdet sker med involvering af alle relevante parter.

Økonomi

Denne sag har ikke økonomiske konsekvenser for Odense Kommune.

Punkt 9: C-sag: Drøftelse af handleplan for unges opioidmisbrug

27.25.00-A00-1-25

Sagsresumé

Ved udvalgsmøder i Beskæftigelses- og Socialudvalget, Børn- og Ungeudvalget og Sundhedsudvalget den 11. juni 2024 blev det besluttet, at de respektive forvaltninger skal præsentere udvalgene for en handleplan mod unges opioidmisbrug. Handleplanen skal tage udgangspunkt i, hvordan etablerede kompetencer inden for området i Beskæftigelses- og Socialforvaltningen bedst muligt kan anvendes til formålet.

Med denne sag skal de tre udvalg drøfte forvaltningernes forslag til en konkret handleplan, der har til formål at styrke de forebyggende og behandlende indsatser og nedbringe opioidmisbrug blandt unge. Handleplanen, vedlagt som bilag 1, beskriver fire konkrete initiativer, som forvaltningerne kan iværksætte med de ressourcer, der er til rådighed i dag. Bilag 2 indeholder et vidensgrundlag, som ligger til grund for de foreslåede indsatser.

Såfremt udvalgene ønsker at styrke indsatsen yderligere, anbefaler forvaltningerne en supplerende indsats, der kræver finansiering. Indsatsen er beskrevet i bilag 3.

Indstilling

Beskæftigelses- og Socialforvaltningen, Børn- og Ungeforvaltningen og Sundhedsforvaltningen indstiller til respektive udvalg, at handleplanen for unges opioidmisbrug drøftes.

Beslutning

Sundhedsudvalget drøftede sagen.

Sagsfremstilling

Baggrund

Generelt i Danmark er der en stigning i unges forbrug af opioider. Ifølge Sundhedsdatastyrelsen er antallet af indlæggelser på grund af opioidforgiftninger tredoblet fra 47 i 2018 til 141 i 2023. Tal fra Giftlinjen viser tilsvarende flere henvendelser om unge forgiftet med opioider, og en undersøgelse fra SSP-netværket bekræfter, at blandt andet Odense Kommune oplever en stigning i forbruget.

Opioider er let tilgængelige, og mange unge opfatter dem som ufarlige midler til at dæmpe mistrivsel, smerter og ubehag. Udviklingen understreger behovet for handling og øget forebyggelse. Ikke mindst fordi problematikken fortsat er relativt ny og præget af et stort mørketal. Beskæftigelses- og Socialforvaltningen, Børn- og Ungeforvaltningen og Sundhedsudvalget vil derfor styrke indsatsen på området gennem en målrettet handleplan.

Den aktuelle opioidsituation i Odense

I Odense Kommune er der en tydelig stigning i antallet af unge, der søger behandling for opioidmisbrug. Data fra Unge & Rusmidler viser, at flere unge, især med minoritetsetnisk baggrund, søger behandling for tramadolmisbrug. Tramadol er et smertestillende opioid med høj afhængighedsrisiko. Det kan medføre alvorlige bivirkninger og abstinenser, hvilket ofte gør det vanskeligt at stoppe misbruget uden professionel støtte. I 2024 modtog 15 unge behandling for tramadolafhængighed, og i begyndelsen af 2025 er yderligere 13 unge registreret i behandling.

Forvaltningerne antager, der også er et betydeligt mørketal i Odense. Mange unge med et uhensigtsmæssigt forbrug af opioider opsøger ikke behandling, hvilket betyder, at de officielle tal kun viser en del af det samlede billede. Derfor kender vi ikke det fulde omfang af udfordringen, ligesom vi endnu ikke ved, hvilke konsekvenser den voksende målgruppe fx kan få for kommunens økonomi i fremtiden.

I Odense Kommune er der et stort fokus på problematikken på tværs af forvaltninger og sektorer. Odense Kommune har senest medvirket ved afholdelsen af et stormøde i Vollsmose om unge og opioider i samarbejde med en række civilsamfundsaktører.

Målgruppen i Odense

Ifølge Center for Rusmiddelforskning er målgruppen af unge med opioidmisbrug mere sammensat og kompleks end andre målgrupper af unge med stofmisbrug, fordi den består af:

1. Tidligt stofeksperimenterende og socialt udsatte unge
2. Socialt stabile unge med tidlig stofdebut og eksperimenterende adfærd
3. Unge med psykiske og/eller sociale belastninger uden nævneværdig erfaring med rusmidler
4. Socialt stabile unge, der anvender opioider til fx at håndtere hverdagspres og trivselsproblemer.

Særligt gruppe 3 og 4 er mindre kendte i det forebyggende og behandlende arbejde. Og der er desuden en tendens til, at flere unge med minoritetsetnisk baggrund er repræsenteret i alle fire grupper.

I Odense genkender vi dette billede af målgruppen. Den store variation i målgruppen kræver en bredere og mere målrettet forebyggende indsats. Forebyggelsen skal omfatte både socialt udsatte og socialt stabile unge. Derfor er det afgørende at uddanne og styrke fagprofessionelle, så de effektivt kan opspore og støtte unge på tværs af forskellige miljøer.

Handleplan for unges opioidmisbrug i Odense – vidensgrundlag

Handleplanens forslag til indsatsområder er defineret på baggrund af interviews med relevante fagpersoner og medarbejdere i de tre forvaltninger, dataindsamling i Unge & Rusmidler samt ny forskning og best practice fra området. Desuden afspejler handleplanen også flere linjer i regeringens seneste udspil på området "Ungdom uden opioider" fra oktober 2024, som bl.a. taler for mere forebyggelse og bedre behandling af unge med opioidmisbrug.

Fire konkrete handlinger

Handleplanen indeholder fire konkrete indsatsområder med særligt fokus på opsporing, forebyggelse og behandling. Forvaltningerne foreslår, at handleplanen anvendes i en tidsbegrænset periode på fx to år med henblik på at omstille kommunen til en ny udfordring med et forventet stigende antal unge med opioidmisbrug. Forvaltningerne er opmærksomme på, at der kan blive behov for tilpasninger i de foreslåede indsatser i takt med udviklingen lokalt, men også nationalt.

Handleplanens fire indsatsområder er:

1. Øget fokus på opioider i den opsporende og forebyggende indsats

Tidlig opsporing er afgørende – men vanskelig, fordi misbruget kan være skjult i flere år. Det forudsætter, at fagprofessionelle og forældre kan genkende tegn og handler hurtigt og kvalificeret. Derfor skal vi sikre, at nøglepersoner tæt på de unge bliver bedre til at identificere begyndende opioidmisbrug og ved, hvordan de skal reagere og handle.

Odense Kommune arbejder allerede målrettet med opsporing og forebyggelse af stofbrug, bl.a. i almenområdet og på skoler gennem undervisning, dialog med unge og forældre samt opkvalificering af fagpersoner. Men den stigende brug af opioider blandt unge kræver, at vi skærper indsatsen og målretter den endnu mere dér, hvor de unge er. Det kan ske ved at understøtte skoler og uddannelsesinstitutioner i at udarbejde lokalt tilpassede handleplaner eller rusmiddelpolitikker med fokus på opioider.

Konkret foreslår forvaltningerne, at opioider kommer til at fylde mere i almenrådets eksisterende opsporende arbejde og stofforebyggende undervisning målrettet elever på byens ungdomsuddannelser, elever i grundskolen (7. – 10. klasse), relevante fagpersoner og forældre - bl.a. via lokalt tilpassede handleplaner eller rusmiddelpolitikker.

2. Styrket behandlingsindsats til unge med et opioidmisbrug

Beskæftigelses- og Socialforvaltningen tilbyder unge med opioidmisbrug hjælp og behandling i Unge & Rusmidler. De tilbyder anonym rådgivning og integreret ambulans behandling til unge under 30 år, og har både sundheds- og socialfaglige indsatser samlet ét sted. De kender derfor allerede målgruppen og har viden og erfaringer, som løbende har ført til tilpasninger af behandlingskonceptet.

Erfaringen fra Unge & Rusmidler er, at målgruppen af unge med opioidmisbrug samt de behandlingsforløb, målgruppen kræver, adskiller sig fra den traditionelle misbrugsgruppe.

Konkret foreslår forvaltningerne at øge kompetencerne hos social – og sundhedsfaglige medarbejdere i forhold til unge og opioider. Samtidig skal der udarbejdes et skræddersyet behandlingskoncept til målgruppen, og der skal udvikles et koncept for øget forældre- og ungeinddragelse. Endeligt er der behov for at udbrede kendskabet til eksisterende behandlingstilbud gennem oplysningskampagner og målrettet information til den brede målgruppe. For at fastholde unge i opioidbehandling, og øge gennemførselsgraden, vil forvaltningerne igangsætte en prøvehandling, hvor der bliver uddelt gavekort som motiverende redskab i samtaleforløbet.

3. Øget netværksdannelse med civilsamfundet

Et styrket samarbejde mellem civilsamfund og Odense Kommune rummer et stort potentiale for at vidensdele, brobygge til tilbud i kommunen og civilsamfundet og dermed give de unge flere støtte- og handlemuligheder. Frivillige organisationer med lokalt kendskab kan tilbyde andre støtteformer end kommunen, og er vigtige for at nå de unge og styrke deres trivsel gennem meningsfulde fællesskaber.

Konkret foreslår forvaltningerne at skabe mere netværksdannelse mellem relevante civilsamfundsaktører og Odense Kommune omkring unge og opioider. Målet er dels at styrke samarbejde og videndeling mellem kommune og civilsamfund i relation til opioider, men også at skabe mere brobygning til relevante tilbud og efterværn i civilsamfundet.

4. Styrket vidensdeling og samarbejde med aktører i og uden for kommunen

Odense Kommune samarbejder generelt bredt på ungeområdet - både internt og med eksterne aktører. For at styrke indsatsen mod opioidproblematikker vil kommunen fremover styrke og prioritere dette yderligere.

Konkret vil forvaltningerne afholde et årligt netværksmøde om unge og opioider, indlede dialogmøder med andre storbyer som Aarhus og København samt sætte opioidproblematikken på dagsordenen i relevante eksisterende fora.

Forankring af handleplanen

Handleplanens fire tiltag kan forankres i Beskæftigelses- og Socialforvaltningens afdelinger “Forebyggende indsats” og i “Unge & Rusmidler”. Særligt handleplanens fjerde indsatsområde med styrket vidensdeling og samarbejde med aktører i og uden for kommunen vil dog ske i tæt samarbejde på tværs af forvaltninger.

Supplerende indsats ud over handleplanen

Såfremt udvalgene ønsker at styrke indsatsen med tiltag, der ligger ud over handleplanens fire initiativer, anbefaler forvaltningerne at supplere med en målrettet indsats med forstærket fremskudt forebyggelse og anonym rådgivning til unge. Målet er at forbedre unges adgang til hjælp bl.a. ved at øge synligheden af eksisterende tilbud, styrke den opsøgende indsats i unges hverdagsmiljøer og tilbyde anonym rådgivning, som skaber tillid og bygger bro til behandling. Indsatsen er nærmere beskrevet i bilag 3.

Implementering og økonomi

Handleplanens fire initiativer kan implementeres med det samme inden for den eksisterende økonomiske ramme.

Den supplerende indsats med forstærket fremskudt forebyggelse og anonym rådgivning til unge ligger ud over den administrative ramme og forudsætter yderligere budgettilførsel. Den kan derfor tidligst igangsættes i forbindelse med budget 2026. Såfremt udvalgene ønsker at igangsætte denne supplerende indsats, så vurderer forvaltningerne, at der skal findes i alt 600.000 kr., svarende til ét årsværk, for at sikre den nødvendige kapacitet.

Udvalgene kan vælge en gradvis implementering, hvor handleplanen sættes i gang i 2025, og den supplerende indsats følger i 2026 – eller de kan vælge en samlet implementering af alle tiltag i 2026, hvis de ønsker, at alle indsats skal starte samtidigt.

Økonomi

Sagen har ikke økonomiske konsekvenser for Odense Kommune, hvis udvalgene vælger, at forvaltningerne skal arbejde videre med de fire indsatsområder, der er beskrevet i handleplanen.

Hvis udvalgene ønsker, at forvaltningerne arbejder videre med den supplerende indsats, skal udvalgene samtidig prioritere at afsætte de nødvendige ressourcer til indsatserne.

Bilag

Bilag 1 Handleplan mod unges opioidmisbrug

Bilag 2 Vidensgrundlag

Bilag 3 Supplerende indsats

Punkt 10: C-sag: Opsamling på dialogrække om hverdagsliv, skærmtid og forældreroller samt drøftelse af den videre proces

29.12.00-G01-3-23

Sagsresumé

Sundhedsudvalget besluttede den 11. juni 2024 at igangsætte en dialogrække om hverdagsliv, skærmtid og forældreroller. Initiativet udspringer af Odense Byråds vedtagelse af 2030-handleplanen for børn og unges mentale trivsel den 13. marts 2023 – en ambitiøs plan, der er en del af forståelsespapiret "Et skifte til gavn for børn og unges mentale trivsel" og Budget 2023, hvor der blev afsat ca. 24 mio. kr. til at styrke børn og unges trivsel i Odense.

Dialogrækken blev sat i gang i en tid, hvor både den offentlige debat og faglige analyser pegede på en bekymrende udvikling: En barndom i forandring, hvor leg og fysisk nærvær i stigende grad er blevet erstattet af skærme og sociale medier. Samtidig har vi som samfund haft en tendens til at overbeskytte børn i den fysiske verden – og underbeskytte dem digitalt.

Med dialogrækken blev det besluttet, at forvaltningen skulle afvikle dialogmøder samt en konference med det formål at finde konkrete løsninger på, hvordan man generelt i Odense kan beskytte børn og unge bedre digitalt, samt i lige så høj grad at finde løsninger på, hvad vi i Odense tilbyder børn og unge i den fysiske verden – både i kommunalt regi, i fritidslivet samt i hjemmet.

Sideløbende med forvaltningens arbejde udkom Trivselskommissionen med deres nationale anbefalinger. Anbefalingerne har givet et stærkt afsæt og en fælles retning, men det er i det lokale fællesskab, at løsningerne skal leve.

Med denne sag ønsker forvaltningen at give Sundhedsudvalget en opsamling på den nu afsluttede dialogrække. Opsamlingen er samlet i en rapport, der indrammer erfaringer, perspektiver og anbefalinger fra dialogrækken – og peger frem mod, hvordan vi i Odense Kommune fortsat kan styrke børn og unges trivsel i fællesskab.

Indstilling

Sundhedsforvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget drøfter det videre arbejde med rapporten og de dertilhørende anbefalinger.

Beslutning fra Sundhedsudvalget, den 3. juni 2025, punkt 8:

Punktet udskydes til senere behandling.

Beslutning

Punktet udskydes til der er truffet endelig beslutning om forvaltningsstrukturer i Byrådet.

Sagsfremstilling

I efteråret 2024 afviklede Sundhedsforvaltningen et fyraftensmøde med fokus på børn og unges trivsel, fritid og leg. På mødet deltog repræsentanter fra foreningslivet, interesseorganisationer og fagfolk i en fælles drøftelse af det gode fritidsliv samt en dialog om, hvordan vi sammen kan gøre endnu mere for at understøtte området. Opsamlingen fra mødet samt anbefalinger til det videre arbejde med børn og unges fritidsliv er samlet i den vedhæftede rapport.

For at udvide perspektiverne fra fyraftensmødet afviklede Sundhedsforvaltningen konferencen 'Se op – børn, unge og skærm' den 10. april 2025. Formålet med konferencen var at sætte fokus på, hvordan skærmbrug og sociale medier påvirker børn og unge. Herunder hvordan vi som samfund kan tage ansvar for at skabe en sund digital kultur, samtidig med at vi styrker de fysiske fællesskaber i endnu højere grad.

Deltagerne blev præsenteret for den nyeste viden og forskning på området og fik mulighed for at drøfte konkrete løsninger og handlemuligheder. Blandt oplægsholderne var digitaliseringsminister Caroline Stage og formand for

Trivselskommissionen Rasmus Meyer, som begge bidrog med stærke perspektiver på den digitale udvikling og dens konsekvenser for børn og unges trivsel. Blandt deltagerkredsen på 200 personer var der repræsentation af fagfolk, civilsamfund, forældre, unge og politikere.

Konferencen bød på både faglige oplæg og dialog mellem deltagerne, og der blev lagt vægt på at dele erfaringer og idéer til, hvordan vi i fællesskab – lokalt i Odense og bredere i samfundet – kan understøtte børn og unges trivsel, gode fællesskaber samt en mere balanceret og tryk digital hverdag for børn og unge.

Formanden for Trivselskommissionens præsenterede kommissionens anbefalinger fordelt på otte overordnede temaer. Flere af disse temaer blev brugt som inspiration til en drøftelsession, hvor deltagerne ved forskellige stande kunne give input, diskutere og nuancere tematikkerne ud fra deres perspektiver som unge, forældre og fagpersoner. Opsamlingen og opmærksomhedspunkterne fra drøftelserne fremgår i den samlede rapport

De mange gode input fra dialogrækken er omsat til syv konkrete anbefalinger for det videre arbejde, der omfatter:

- Fælles ansvar og samarbejde på tværs
- Tidlig og vedvarende indsats i fællesskabet
- Attraktive og tilgængelige fritidstilbud
- Digital opmærksomhed og kritisk bevidsthed
- Mental trivsel og følelsesmæssig robusthed
- Civilsamfund som medspiller
- Børneinddragelse og medejerskab

Videre proces for arbejdet med børn og unges mentale trivsel

Siden opstarten af dialogrækken har direktørgruppen i Odense Kommune fremlagt forslag til en ny forvaltningsstruktur, hvor det bl.a. foreslås, at Sundhedsforvaltningen og Ældre- og Handicapforvaltningen nedlægges i deres nuværende form til fordel for en ny Sundheds-, Forebyggelses- og Omsorgsforvaltning. Det forventes, at byrådet træffer endelig beslutning om den nye udvalgs- og forvaltningsstruktur den 13. august 2025.

Med dette in mente foreslås det, at Sundhedsudvalget drøfter det videre arbejde med børn og unges mentale trivsel for den resterende del af 2025 og frem. Herunder hvordan arbejdet med anbefalingerne fra dialogrækken kan koordineres med anbefalingerne fra Ekspertrådet for Forebyggelse og Sundhedsfremme for at understøtte en helhedsorienteret forebyggende indsats. Ekspertrådets anbefalinger behandles også på denne udvalgsdagsorden.

Økonomi

Denne sag har ikke økonomiske konsekvenser for Odense Kommune.

Bilag

Samlet rapport om dialogrække om hverdagsliv, skærmtid og forælderroller i relation til børn og unges mentale trivsel.pdf

Punkt 11: D-sag: Bæredygtighed og CO2-reduktion i Byens Køkken

00.01.00-A00-34-25

Sagsresumé

Denne sag er udarbejdet til politisk orientering på baggrund af spørgsmål fra sundhedsudvalget til Byens Køkkens arbejde med bæredygtighed og CO2-reduktion. Sagen giver et overblik over igangværende initiativer, status på klimaaftryk samt udfordringer og muligheder for yderligere forbedringer. Formålet er at belyse, hvordan Byens Køkken bidrager til Odense Kommunes klimamål, og hvor man eventuelt kan igangsætte yderligere tiltag for at styrke den grønne omstilling.

Politiske aftaler og strategier

- Odense Kommune har vedtaget Klimahandleplan 2025, som blev godkendt af Odense Byråd den 5. februar 2025. Denne har blandt andet fokus på at reducere klimaaftrykket i kommunens drift. Dette skal ske gennem sund og klimavenlig mad, der opnås ved at følge Fødevarestyrelsens kostråd. Af klimahandleplanen fremgår det, at de ansvarlige parter er Borgmesterforvaltningen, By- og Kulturforvaltningen, Klima og Miljøforvaltningen og Sundhedsforvaltningen.
- Måltidsstrategien for 2019-2020 fokuserer på at hæve kvaliteten af mad og måltider samt bæredygtighed og ernæring gennem økologiske og lokale råvarer.

Igangsatte initiativer

Byens Køkken arbejder målrettet med bæredygtighed og CO2-reducering gennem en række initiativer og projekter. Disse fremhæves i nedenstående.

Byens Køkken har opnået det Økologiske Spisemærke i sølv, hvilket betyder, at mindst 60% af råvarerne er økologiske. Man arbejder ud fra De Officielle Kostråd, som fremmer både sundhed og klima. Byens Køkkens tilgang til bæredygtighed indebærer afprøvning, forbedring og udvikling af indsatser over gryderne. Det har vist sig at være udfordrende at inkorporere lokale råvarer i driften af Byens Køkken, idet indkøbsaftaler ikke kan afviges, og at man ikke kan tilgodese lokale råvarer i det ønskede omfang inden for den økonomiske ramme.

For at reducere madspild markerer Byens Køkken "National madspildsdag" og arbejder med kompetenceløft af medarbejdere for at identificere og reducere spild. Derudover sorterer og vejes madaffald i samarbejde med DAKA og EKJ, så Byens Køkken kan følge og registrere mængden af madspild.

I Byens Køkken arbejde med bæredygtighed, tages der bestik af bæredygtighedsstrategien fra 2019, der understøtter bæredygtig udvikling ved at omsætte verdensmålene til konkrete og hverdagsnære handlinger. Der arbejdes med medejerskab, videndeling og fælles indsatser.

Som en del af den daglige drift, indgår Byens Køkken desuden løbende i projekter, hvilket sikrer varigt fokus på bæredygtighed og klima i madlavningen, herunder:

- Projektet "Sund og klimavenlig mad i professionelle køkkener" i Byens Køkken fokuserer ligeledes på at reducere madspild og fremme bæredygtige madvaner. Dette sker i samarbejde med Kost og Ernæringsforbundet, Landbrug og Fødevarer, Arla, HORESTA.
- I 2024 indgik Byens Køkken også i et projekt med Økologisk Landsforening om praksisnære indsatser og projekter, der løfter økologi, kvalitet og adgang til gode råvarer.
- Projektet "Økologiske, klimavenligere livretter i Byens Køkken - køkkenfaglige kompetencer, der giver grøn gejst", som har til formål at fremme og inkorporere bæredygtige og klimavenlige tiltag i den daglige drift. Der kan læses nærmere om projektets resultater i orienteringssagen "Resultater af projekt om klimavenlige retter i Byens Køkken", der blev præsenteret for sundhedsudvalget den 8. april 2025.
- Desuden har Byens Køkken bidraget til at udvikle 92 grønne opskrifter under projektet "Grønne retter i store gryder 1.0", som er implementeret i menuplaner og driften. Opskrifterne er tilgængelige på hjemmesiden metodikogsmag.dk, som understøtter videnformidling til professionelle og som bl.a. Odense Kommune er en af samarbejdspartnerne bag. Projektet er videreført i "Grønne retter i store gryder 2.0", der fokuserer på bæredygtig børnemad.

Status på CO2-udledning

Byens Køkken har i perioden 2022 til 2024 øget det samlede fødevareindkøb fra ca. 287.800 kg til 301.100 kg – en stigning på 4,6 %. Samtidig er det samlede estimerede klimaaftryk (CO2) reduceret fra 847.274 kg til 824.442 kg - et fald på 2,7. %. Det indikerer en vis forbedring i klimavenligheden af indkøbene, trods den øgede volumen. Tallene baseres på en klimaguide-rapport fra Hørkram, og inkluderer de varer, der eksisterer kendte CO2-aftryk for.

Kødforbruget er reduceret med ca. 9,7 %, og kødets andel af det samlede klimaaftryk er faldet fra 59,2 % til 52,1 %. Særligt relevant at bemærke er reduktionen i oksekødsforbruget, som er faldet med ca. 30 %, hvilket har medført en markant nedgang i CO2-aftrykket fra denne kategori. Dette er en væsentlig forbedring, da oksekød er blandt de mest klimabelastende fødevarer.

Samtidig ses en positiv udvikling i brugen af bælgfrugter, hvor forbruget er mere end tredoblet fra 783 kg til 2.550 kg. Bælgfrugter er en klimavenlig proteinkilde og et vigtigt alternativ til animalske produkter. Stigningen bidrager dermed positivt til den samlede bæredygtighed.

Omvendt er forbruget af mejeriprodukter steget betydeligt – fra 43.685 kg til 73.474 kg – hvilket har medført en stigning i klimaaftrykket fra mejeri fra 21,6 % til 28,7 %. Denne udvikling trækker i en mindre bæredygtig retning og kan derfor indgå i overvejelserne om fremtidige tiltag for at styrke den grønne omstilling. I den forbindelse er det dog vigtigt at have for øje, at målgruppen som Byens Køkken leverer mad til, stiller særlige krav til den ernæringsmæssige sammensætning af måltiderne. Målgruppen spiser ofte små portioner og har særlige behov i forhold til sammensætningen af makroernæringsstoffer, hvilket der skal tages højde for.

Udfordringer ved produktion af mad i storkøkkener og potentielle løsninger

Produktionen af mad i storkøkkener, står over for flere udfordringer med hensyn til bæredygtighed og CO2-udledning. CONCITO – Danmarks grønne tænketank fremhæver nedenstående generelle udfordringer og potentielle løsninger. Af tabellen fremgår ligeledes hvad Byens Køkken allerede har igangsat, for at imødekomme udfordringerne:

Emne	COCITO's fremhævede udfordringer	CONCITO's løsningsforslag	Hvad gør Byens Køkken i dag?
Klimaberegninger	Mange kommuner beregner ikke deres klimaaftryk på fødevareindkøb, da klimaberegninger kan være administrativt og ressourcetungt. Dette gør det svært at identificere og implementere klimavenlige indkøbsstrategier.	Der bør anvendes brugervenlige værktøjer til klimaberegning, som kan lette processen. Desuden bør krav om klimaberegninger indgå i udbudsmateriale for fødevareindkøb, så kommunerne bliver motiveret til at tage ansvar for deres klimaaftryk.	Gennem Hørkram er der mulighed for at tilgå klimaguide-rapporter, for den del af indkøbene, som Hørkram kan estimere klimaaftrykket for.
Opkvalificering af personale	Køkkenpersonale mangler ofte viden om klimavenlig madlavning, og der er ikke tilstrækkelig uddannelse og oplysning implementeret. Dette	Uddannelse af køkkenpersonale i klimavenlig madlavning er afgørende. Dette kan inkludere brug af klimadatabase til oplysning og	Byens Køkken har arbejdet med Kompetenceløft i forhold til madspild, bæredygtighed og klimavenlig madlavning.

	kan føre til ineffektive madlavningsmetoder, der ikke tager hensyn til miljøet.	undervisning, så personalet bliver bedre rustet til at lave bæredygtige måltider.	Deltager derudover i praksisnære projekter, der styrker køkkenfaglige kompetencer og grøn omstilling. Vurderes derfor ikke at være en udfordring i Byens Køkken. Man kunne dog med fordel kompetenceudvikle plejepersonalet, så de har viden om, hvorfor retterne er sammensat af mere klimavenlige råvarer.
Kødforbrug	Mange kommuner har et højt forbrug af oksekød, som har en stor negativ klimaeffekt. Oksekødproduktion er en af de mest CO2-intensive fødevarerproduktioner.	Introduktion af flere bælgfrugter og plantebaserede proteinkilder kan reducere kødforbruget. Dette vil ikke kun være godt for klimaet, men også for sundheden.	Byens køkken følger De Officielle Kostråd, som anbefaler mindre kød og mere grønt. Udvikler og implementerer grønne opskrifter og arbejder med klimavenlige retter og klimavenlige alternativer.
Madspild	Madspild er en betydelig udfordring i offentlige køkkener, og der mangler effektive tiltag for at reducere madspild. Madspild bidrager til unødvendig CO2-udledning og økonomiske tab.	Implementering af madspildsindsatser, såsom tilberedning af serveringer, der kan holde sig, kan være en løsning.	Byens køkken vejer og registrerer madaffald i samarbejde med DAKA og EKJ. Deltager derudover i projekter som "Sund og klimavenlig mad i professionelle køkkener" for at fremme bæredygtige madvaner.

Byens Køkken arbejder allerede målrettet med centrale klima- og bæredygtighedsudfordringer gennem konkrete initiativer som opkvalificering af køkkenpersonale, reduktion af madspild og nedbringelse af kødforbrug via øget brug af bælgfrugter. Disse tiltag bidrager til at mindske klimaaftrykket og styrke den grønne omstilling i den kommunale madproduktion.

Samtidig peger anbefalinger fra CONCITO på, at der er potentiale for yderligere forbedringer. For Byens Køkken kunne dette særligt ske gennem øget brug af klimaberegninger, hvor man gennem klimaværktøjer, som fx de rapporter Hørkram stiller til rådighed, kan opstille og følge op på konkrete mål for CO2-reduktion. På denne måde vil Byens Køkken i endnu

højere grad kunne målrette og dokumentere arbejdet med bæredygtighed. Det er i den forbindelse vigtigt at have fokus på at begrænse det administrative ressourceforbrug ved øget brug af klimaberegninger, hvilket Hørkrans klimarapporter kan være med til at understøtte.

Hvis der skal opstilles reviderede og konkrete mål for CO2-reduktion i Byens Køkken, bør dette gøres i tæt samarbejde med de resterende ansvarlige forvaltninger for reducere af klimaaftrykket i kommunes drift, herunder Klima- og Miljøforvaltningen, så de opsatte målsætninger taler ind i klimahandleplanen. I den forbindelse er det vigtigt at understrege, at der fortsat skal tages hensyn til målgruppens behov for korrekt ernæringsmæssig sammensætning af måltiderne.

Indstilling

Sagen fremsendes til orientering.

Beslutning fra Sundhedsudvalget, den 3. juni 2025, punkt 9:

Punktet udskydes til senere behandling.

Beslutning

Orientering givet.

Punkt 12: D-sag: Orientering om Forårssaftale 2025 om implementering af Sundhedsreformen

00.00.00-G01-114-24

Sagsresumé

Der gives en orientering på mødet.

Beslutning

Orientering givet.

Punkt 13: D-sag: Orientering om 6-by samarbejdet frem mod den kommende folkesundhedslov

00.22.02-A50-1-25

Sagsresumé

Som en del af Sundhedsreformen fra 2024 blev det besluttet at udarbejde en folkesundhedslov, der skal styrke den strukturelle forebyggelse og mindske ulighed i sundhed. Loven skal sætte en tydelig retning for kommunernes arbejde med folkesundhed og give frihed til at tilpasse indsatserne til lokale behov. Den bygger på tværgående samarbejde og skal fremme sunde rammer i hverdagen – fx gennem partnerskaber med civilsamfund, boligorganisationer og lokale aktører. Loven forventes fremsat i 2026, træder efter planen i kraft den 1. januar 2027 og udformes med inspiration fra blandt andet Norges folkesundhedslov.

Odense Kommune deltager sammen med København, Aarhus, Aalborg, Esbjerg og Randers i et strategisk samarbejde om at påvirke udformningen af en ny folkesundhedslov. Målet er at sikre, at kommunernes erfaringer og perspektiver får vægt i den kommende nationale lovgivning.

Temadrøftelse i 6-byerne

Den 8. maj 2025 deltog Odense Kommune i en strategisk temadrøftelse med de øvrige 6-byer i Aalborg. Efter mødet blev der udarbejdet et fælles slidedeck med 6-byernes fælles input.

Udkastet afspejler en overordnet fælles retning, hvor byerne er enige om hovedbudskaberne, men med mulighed for lokal tilpasning og prioritering.

Hovedbudskaber fra 6-byerne

- Folkesundhed som samfundsansvar: Sundhed er et fælles ansvar – ikke kun et individuelt. Loven bør bygge på en rettighedsbaseret tilgang, hvor alle borgere har ret til et sundt liv.
- Lighed i sundhed: Ulighed i sundhed skal være et eksplicit mål i loven, med fokus på differentierede indsatser for sårbare grupper.
- Sektorovergribende indsats: "Health in All Policies"-tilgangen bør integreres, så sundhed tænkes ind på tværs af politikområder som fx bolig, beskæftigelse og miljø.
- Samarbejde med civilsamfund og eksterne aktører: Et folkesundhedssamfund skabes i fællesskab – med aktiv inddragelse af civilsamfundet, boligorganisationer og det øvrige hverdags- og samfundsliv.
- Databåret udvikling og metodefrihed: Nationale mål og indikatorer skal kombineres med lokal metodefrihed og brug af lokale data som udviklingsredskab.

Det videre forløb

Det fælles input fra 6-byerne vil nu blive anvendt i nationale og lokale sammenhænge, hvor det er relevant. Byerne vil hver især bringe inputtet i spil i dialog med centrale aktører – med mulighed for at samarbejde på tværs, hvor det giver mening.

Indstilling

Sundhedsforvaltningen indstiller, at orienteringen om 6-by samarbejdet og Odense Kommunes bidrag til den kommende folkesundhedslov tages til efterretning.

Beslutning

Orientering givet.

Punkt 14: D-sag: Orientering om implementering af ny model for forebyggende hjemmebesøg

29.09.04-A00-2-24

Sagsresumé

Denne sag har til formål at orientere Sundhedsudvalget om status på implementeringen af den nye model for forebyggende hjemmebesøg, som blev godkendt af udvalget den 8. april 2025. Modellen indebærer en differentieret og behovsorienteret tilgang baseret på triagering via det evidensbaserede screeningsværktøj WIPP360. Implementeringen sker i overensstemmelse med den nye ældrelov, der træder i kraft den 1. juli 2025.

Status og tidsplan

Forvaltningen har siden godkendelsen arbejdet målrettet med at etablere de nødvendige tekniske og organisatoriske forudsætninger for at kunne iværksætte triageringen. Et centralt fokusområde har været at afklare, hvordan spørgeskemaerne fra WIPP360 mest hensigtsmæssigt kan udsendes og håndteres i stor skala. På baggrund af en vurdering af systemernes kapacitet og egnethed er det besluttet at anvende K-PRO-plattformen. Det skal dog bemærkes, at automatiseret masseudsendelse og håndtering af store borgergrupper først er muligt fra udgangen af 2025.

Tidsplanen for implementeringen er som følger:

- Juni-juli: Opdatering af Nexus-systemet, så det er klar til at håndtere de nye krav i ældreloven pr. 1. juli 2025.
- August–september: Forberedelse hos medarbejdere. Forud for den egentlige triagering vil borgerne modtage WIPP360-spørgeskemaerne, hvilken være samtaleramme i de forebyggende hjemmebesøg. Dette giver medarbejderne mulighed for at anvende skemaerne som ramme for samtalen og dermed opnå fortrolighed med spørgsmålene og deres anvendelse i praksis. På den måde sikres en glidende overgang til den systematiske triagering, samtidig med at kvaliteten i samtalerne styrkes.
- August–november: Afklaring og etablering af datagrundlag til monitorering og evaluering. Uddybning: som led i model er løbende monitorering og evaluering, henblik på at målrette indsatsen de rette borgere. Derfor proces med at afklare hvilke data, der systematisk skal opsamles ifm. hjemmebesøgene.
- Oktober–november: Der udarbejdes målrettet kommunikations materiale til både borgere og relevante aktører, herunder almen praksis, pårørende og samarbejdspartnere. Derudover udarbejdes intern information til medarbejdere i organisationen, som skal understøtte implementeringen.
- Januar: Opstart af systematisk triagering via K-PRO.

Overgangsperiode

Indtil triageringen er fuldt implementeret, gennemføres de forebyggende hjemmebesøg efter de hidtidige regler og retningslinjer. Det betyder, at borgere i den nuværende målgruppe fortsat vil modtage tilbud om hjemmebesøg. Information om overgangen og proces for implementering af den nye model vil fremgå af kommunens hjemmeside, så borgerne har mulighed for at orientere sig om kommende ændringer og forventet ikrafttrædelse.

Dialog og samarbejde

Forvaltningen er i løbende dialog med Ældrerådet om den kommende kommunikationsindsats og general sparring på den nye model. Sundhedsstyrelsen arbejder på at udgive generelle anbefalinger om de fremtidige forebyggende hjemmebesøg. Vi har givet input/bidraget til dette arbejde.

Ekspertråd for forebyggelse og sundhedsfremme

Siden godkendelsen af modellen har Ekspertrådet for Forebyggelse og Sundhedsfremme offentliggjort en række anbefalinger, som understreger behovet for en tidlig, systematisk og differentieret indsats i overgangen til pension og alderdom. Det er en livsfase, hvor begyndende skrøbelighed, isolation og funktionstab ofte opstår – særligt blandt sårbare ældre med lav socioøkonomisk status. Ekspertrådet anbefaler således en helhedsorienteret, opsøgende og dataunderstøttet model.

Den nye model for forebyggende hjemmebesøg understøtter denne tilgang gennem en behovsorienteret triagering baseret på screeningsværktøjet WIPP360. Ved at tilpasse indsatsen efter den enkelte borgers ressourcer og behov, skabes bedre forudsætninger for at iværksætte relevante og rettidige forebyggende tilbud der. Med modellen lægges der endvidere op til systematisk monitorering og evaluering af de data, der indsamles i forbindelse med hjemmebesøgene. Formålet er løbende at kunne justere og målrette indsatsen til de borgere, hvor det forebyggende potentiale er størst.

Indstilling

Sagen fremsendes til orientering.

Beslutning

Orientering givet.

Punkt 15: D-sag: Aktuelle sager

00.22.00-A00-4-24

Beslutning

Orientering givet.