

# REFERAT Sundheds- og Omsorgsudvalget d. 12-08-2024

**Mødedato** Mandag d. 12. august 2024 kl. 15:30

**Mødested** Mødelokale 1

**Mødedeltagere** Lone Mortensen, John T. Olsen, Liselott Blixt, Charlotte Levin, Simon Østergaard

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Temamøde om demens og utilsigtet adfærd.....	4
Omkonstituering i Sundhed- og Omsorgsudvalget.....	5
Mødekalender 2025 for Sundheds- og Omsorgsudvalget.....	6
Fælleskommunale principper på det specialiserede socialområde i Region Sjælland.....	8
Faglig kommentering af forløbsprogram for hjertesygdom.....	12
Fremtidens forebyggelse i kommunerne.....	14
Lukket: Henvendelser til formanden.....	17
Orientering fra formanden/gensidig orientering.....	18
Huskeliste og orientering fra administrationen.....	19
Sundheds- og Omsorgsudvalgets mødekalender 2024.....	21
Underskriftsark.....	22

# **Punkt 1: Godkendelse af dagsorden**

21-014445

## **Beslutning**

Godkendt.

Â

## **Fremstilling**

### **Sagsprocedure**

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

### **Resume**

Godkendelse af dagsorden for mÃ, det den 12. august 2024.

### **Indstilling**

*Administrationen indstiller, at dagsordenen godkendes.*

## Punkt 2: Temamøde om demens og utilsigtet adfærd

24-006526

### Beslutning

Temamødet blev taget til efterretning.

### Fremstilling

#### Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

#### Resume

Temamødet omhandler Greve Kommunes arbejde med borgere med demens samt utilsigtet adfærd.

#### Indstilling

*Der skal ikke træffes beslutning på temamødet. Temamødet bruges til drøftelse, orientering og dialog om rammer for ledelse på udvalgets område.*

#### Sagsbeskrivelse

På temamødet holder en af Greve Kommunes demenskoordinatorer oplæg om, hvordan Greve Kommunes ældrepleje arbejder med borgere, som har en utilsigtet adfærd fx grundet en demenssygdom. Antallet af ældre over 80 år vil i Greve Kommune stige med ca. 40 procent i perioden fra 2023 til 2027. Med denne demografiske udvikling forventes antallet af borgere med demens ligeledes at stige. Både fordi antallet af borgere stiger samtidig med, at forekomsten af demens stiger ved stigende alder.

Det anslås, at ca. 70 procent af beboere på landets plejecentre har en demenssygdom. Der findes en række forskellige demenssygdomme, og nogle af disse gør, at den berørte person bliver udadreagerende og foretager utilsigtede handlinger. Dette kræver særlige kompetencer hos plejecenterpersonalet, som Greve Kommune har særligt fokus på blandt andet gennem anvendelse af den pædagogiske metode Marte Meo. Byrådet godkendte på mødet den 22. maj 2024 (pkt. 24) Sundheds- og Omsorgsudvalgets anbefaling om, at fire udvalgte medarbejdere pr. plejecenter skal gennemføre et tredages, internt kursusforløb i Marte Meo med intern underviser, og én medarbejder uddannes som certificeret Marte Meo terapeut. Det blev endvidere godkendt, at finansieringen enten findes via midler tilført via ældrereformen eller som udvidelsesforslag i direktionens budgetoplæg under Sundheds- og Omsorgsudvalget i budget 2025-2028.

Kompetenceløft i Marte Meo metoden foregår så tæt på medarbejdernes praksis og hverdag som muligt. I Værdighedspolitik 2023-2026 fremgår det blandt andet, at *Greve Kommune altid har vægtet høj kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i ældreplejen, og det vil vi fortsætte med. Derfor har vi især fokus på kompetenceudvikling, og det er med afsæt i praksisnær læring, så ny viden implementeres direkte i det daglige arbejde.*

#### Økonomiske konsekvenser

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser for Greve Kommune.

### Bilag

Bilag 1. Præsentation ved Sundheds- og Omsorgsudvalgets temamøde 12.08.2024 om demens og utilsigtet adfærd.

## **Punkt 3: Omkonstituering i Sundhed- og Omsorgsudvalget**

24-008305

### **Beslutning**

Godkendt med bemærkning om, at Charlotte Levin vælges som næstformand.

### **Fremstilling**

#### **Sagsprocedure**

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

#### **Resume**

Byrådet godkendte den 26. juni 2024, at foretage omkonstitueringer i den socialdemokratiske gruppe. Der skal på den baggrund vælges ny næstformand i Sundheds- og Omsorgsudvalget.

#### **Indstilling**

*Administrationen indstiller, at der vælges ny næstformand.*

#### **Sagsbeskrivelse**

Den 26. juni 2024 (pkt. 9) godkendte Byrådet, at socialdemokrat Tina Rottbøll udtræder af Sundheds- og Omsorgsudvalget og at socialdemokrat John T. Olsen indtræder i Sundheds- og Omsorgsudvalget. Da Tina Rottbøll var næstformand i Sundheds- og Omsorgsudvalget, skal udvalget vælge en ny næstformand.

Det bemærkes, at valget af en næstformand sker efter flertalsvalg.

#### **Lovgrundlag**

Styrelsesloven.

#### **Økonomiske konsekvenser**

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser for Greve Kommune.

#### **Kommunikation**

Administrationen vil sikre, at kommunens hjemmeside vil blive opdateret med oplysninger om, hvem der er næstformand for Sundheds- og Omsorgsudvalget.

#### **Tidsplan**

Valg af næstformand træder i kraft når valg af næstformand er afsluttet.

## **Punkt 4: Mødekalender 2025 for Sundheds- og Omsorgsudvalget**

24-005210

### **Beslutning**

Ad 1-2 godkendt.

### **Fremstilling**

#### **Sagsprocedure**

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

#### **Resume**

Sundheds- og Omsorgsudvalget skal tage stilling til udvalgets mødekalender for 2025 på baggrund af den godkendte mødekalender for Byrådet og Økonomiudvalget 2025.

Udkast til mødekalender er udarbejdet, så der tages hensyn til sagernes videre forløb i Økonomiudvalget og Byrådet.

#### **Indstilling**

*Administrationen indstiller,*

- 1. at den foreslåede mødekalender for Sundheds- og Omsorgsudvalget godkendes*
- 2. at den faste mødedag bliver mandag med mødestart kl. 15.30.*

#### **Sagsbeskrivelse**

Den 26. juni 2024 godkendte Byrådet mødedatoerne for Økonomiudvalget og Byrådet i 2025. Det blev besluttet at afholde 9 årlige møder i henholdsvis Økonomiudvalget og Byrådet i lighed med 2024.

Møderne foreslås afholdt på følgende datoer:

6. januar

3. februar

24. marts

28. april

2. juni

11. august

8. september

20. oktober

1. december

#### **Lovgrundlag**

Lov om kommunernes styrelse §20.

## **Økonomiske konsekvenser**

Udgifterne til mødeforplejning mv. afholdes inden for udvalgets budgetramme.

## **Kommunikation**

Den godkendte mødekalender vil blive offentliggjort på kommunens hjemmeside, og mødetidspunkterne vil blive skrevet ind i kalender for Byrådets medlemmer.

## **Bilag**

Bilag 1. Politisk mødekalender 2025 til fagudvalg

# Punkt 5: Fælleskommunale principper på det specialiserede socialområde i Region Sjælland

24-007239

## Beslutning

Ad 1. anbefales med bemærkning om, at Dansk Handicapråd Greve's høringsvar blev taget til efterretning.

Ad 2. blev taget til efterretning.

## Fremstilling

### Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget, Social- og Handicapudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet.

### Resume

KKR Sjælland har på mødet den 19. juni 2024 besluttet at indstille tre fælleskommunale principper til beslutning i de 17 Byråd i Region Sjælland med anbefaling om godkendelse. I sagen skal Byrådet således træffe beslutning om, hvorvidt der er opbakning til et styrket tværkommunalt og regionalt samarbejde med afsæt i fælleskommunale forpligtende principper.

### Indstilling

*Administrationen indstiller, at;*

1. Byrådet godkender forslaget om de tre fælleskommunale principper for det specialiserede socialområde
2. at tage den videre proces til efterretning.

### Sagsbeskrivelse

#### *Baggrund*

I de seneste år har der været store udgiftsstigninger på det specialiserede socialområde, som har udfordret kommunerne i forhold til at sikre den rette hjælp og støtte til alle, ligesom det har vanskeliggjort kommunernes udgiftsprioriteringer på de øvrige velfærdsområder.

For at imødegå udfordringerne på det specialiserede socialområde besluttede KKR Sjælland på mødet den 26. april 2023 at iværksætte et arbejde med fokus på, at:

1. styrke det kommunale samarbejde i forhold til køb hos private leverandører og
2. styrke det kommunale og regionalt samarbejde om tilbud – f.eks. i forhold til små målgrupper.

I forlængelse heraf blev nedsat en hurtigarbejdende udviklingsgruppe bestående af formanden for styregruppen for rammeaftalen (Greve Kommune), to direktører fra henholdsvis Køge og Vordingborg kommuner samt en handicap- og psykiatrichef fra Slagelse. Udviklingsgruppen fik tildelt ansvar for en udviklings- og forandringsproces, der skal forsøge at løse kommunernes udfordringer på det specialiserede socialområde.

Siden december 2023 har udviklingsgruppen arbejdet på et ambitiøst udviklingsprogram, som har til formål at:

1. Styrke konkurrence på døgn- og botilbudsmarkedet
2. Øge kvaliteten af den borgerrettede indsats
3. Knække den stigende udgiftskurve.

Udviklingsprogrammet bygger på en hypotese om, at et styrket samarbejde mellem kommunerne og Region Sjælland er en forudsætning for at lykkes.

Som en del af Aftale om kommunernes økonomi for 2022 blev Ekspertudvalget for socialområdet (Tranæs-udvalget) nedsat. Ekspertudvalget skulle blandt andet give anbefalinger til, hvordan man kan sikre en bæredygtig faglig og økonomisk udvikling på socialområdet. Ekspertudvalget afrapporterede deres arbejde primo april måned 2024 med lancering af 19 anbefalinger til kommunerne i forhold til udvikling af driften på det specialiserede socialområde.

Arbejdet i udviklingsgruppen har kørt parallelt med den afsluttede del af Ekspertudvalget for socialområdet. Udviklingsgruppen har vurderet, om der er sammenhæng mellem udviklingsarbejdet i Region Sjælland og de anbefalinger, som Ekspertudvalget har lanceret. Det er udviklingsgruppens vurdering, at der er et tydeligt sammenfald. Anbefalingerne fra Ekspertudvalget vil derfor blive inddraget i det videre arbejde i Region Sjælland, hvor det er relevant.

### **Sagsfremstilling**

De tre fælleskommunale principper er udviklet på baggrund af en bred inddragelsesproces, som omfatter:

- Sagsfremstilling om rådkast til fælleskommunale principper udsendt til de 17 kommuners fagudvalg og direktioner med tilbagemelding den 8. maj 2024
- To afholdte halvdagsseminarer om rådkast til principper for direktører og chefer – henholdsvis den 15. marts og den 26. april 2024
- Et afholdt halvdagsseminar med de faglige netværk under Rammeaftale Sjælland den 3. maj 2024
- Præsentation af rådkast til principper for direktører og chefer den 9. februar 2024
- Præsentation af rådkast til principper for relevante faglige netværksgrupper under Rammeaftale Sjælland den 9. februar og den 27. februar 2024
- Præsentation af rådkast til fælleskommunale principper på møde med de kommunale myndighedsledere den 7. februar 2024
- Dialogmøder med centrale aktører – herunder Socialtilsyn Øst, LOS, OK-fonden, Selveje Danmark og Region Sjælland i perioden 4. januar- 7. maj. 2024.

Inddragelsesprocessen har udmøntet sig i et omfattende materiale med tilbagemeldinger, som udviklingsgruppen efterfølgende har revideret principperne ud fra. Det nuværende forslag til tre fælleskommunale principper afviger derfor fra det rådkast, som fx blev forelagt de kommunale fagudvalg i maj 2024.

### **Forslag til tre fælleskommunale principper**

De tre fælleskommunale principper er:

#### *1. Fælles om kontrakter og takster*

- Vi anvender kun Standardkontrakter. De er obligatoriske.

*(Formål: Styrke styringen af udgiftsudviklingen og øge gennemsigtighed i pris og vilkår)*

- Vi har fokus på mindst mulig indgriben og progression i borgerens selvhjulpethed og indgår derfor tidsbegrænsede standardkontrakter

*(Formål: Styrke styringen af udgiftsudviklingen og sammenhængen mellem pris og kvalitet)*

- Vi afregner alene ud fra en takstoversigt, der er baseret på et åbent og gennemsigtigt beregningsgrundlag

*(Formål: Styrke styringen af pris- og udgiftsudviklingen samt markedskonkurrencen)*

- Vi indberetter udgiftsstigninger i døgn- og botilbud til Socialtilsyn Øst, hvis de overstiger 5 pct. Indberetningerne drøftes i Styregruppen for Rammeaftalen to gange om året.

*(Formål: Styrke Socialtilsyn Øst's tilsyn med økonomien for derved at styrke styringen af pris- og udgiftsudviklingen og sammenhængen mellem pris og kvalitet).*

#### *2.Fælles om kvalitet*

- Vi anvender fælles principper og faglige begreber for sagsbehandling

*(Formål: Styrke myndighed på tværs af kommuner, så de kan udøve indflydelse på såvel marked som kvalitet i den borgerrettede indsats)*

- Vi afstemmer altid ledige bo- og døgntilbud i andre kommuner og i regionen før køb hos private

*(Formål: Bedre udnyttelse af kommunal og regional ledig kapacitet til styrket markedskonkurrence og kvalitet i den borgerrettede indsats)*

- Vi sikrer en høj ensartet faglig kvalitet gennem et tæt samarbejde og dialog på tværs af kommunale myndigheder og leverandører

*(Formål: Styrke den faglige kvalitet i den borgerrettede indsats og i opfølgningen herpå)*

- Vi følger en fælles sagsproces i myndighed, så den borgerrettede indsats kan sammenlignes på tværs af leverandører

*(Formål: Styrke myndighed på tværs af kommuner, så de kan udøve indflydelse på såvel marked som kvalitet i den borgerrettede indsats)*

- Vi sikrer kvaliteten i de tilbud, vi driver gennem anvendelse af en fælles kvalitetsmodel

*(Formål: Styrke den faglige kvalitet i såvel kommunale som i Regionens tilbud).*

### **3.Fælles om botilbud**

- Vi drøfter lukning eller ommærkning af bo- og døgntilbud tværkommunalt, før der træffes lokalpolitisk beslutning

*(Formål: Styrke konkurrence på bo- og døgntilbudsmarked)*

- Vi sikrer balance mellem udbud og efterspørgsel ved at gå sammen om etablering af døgn- og botilbud – fx ved brug af §60 selskaber, økonomisk underskuds-garanti eller bedre udnyttelse af eksisterende kapacitet

*(Formål: Styrke konkurrence på bo- og døgntilbudsmarked)*

- Vi afsøger om andre kommuner kan være med i et botilbud, før vi opretter et enkeltmandstilbud

*(Formål: Styrke konkurrence på bo- og døgntilbudsmarked)*

- Vi styrker samarbejdet og etablerer partnerskaber med aktører fra andre sektorer, herunder privat-offentlig (OPS, OPP), fonde og nonprofitorganisationer

*(Formål: Styrke konkurrence på bo- og døgntilbudsmarked).*

Alle principperne stemmer overens med Ekspertudvalgets arbejde og anbefalinger, og skal samlet medvirke til at løse udfordringerne på det specialiserede socialområdet i region Sjælland. F.eks. kan nævnes Ekspertudvalgets anbefaling vedrørende ”Nye rammer for kapacitetsstyring og etablering af botilbudspladser til borgere med særligt komplekse behov og udadreagerende adfærd”. For at imødegå monopoldannelse på botilbudsmarkedet har Udviklingsgruppen indgået en aftale med Region Sjælland om at stille ti pladser til rådighed for målgruppen med behov for de mest specialiserede indsatser (se principperne 2,2 og 3,3). Et andet eksempel er princip 1 ”Fælles om takster og kontrakter”, der har til formål at skabe gennemsigtighed i koblingen mellem indsats og pris, så der sikres viden om den konkrete indsats, der betales for. Princippet samsvarer med Ekspertudvalgets anbefaling vedrørende ”Udvikling af nyt takstsystem for socialområdet”.

Herudover ligger de tre fælleskommunale principper i god tråd med KL’s delaftale med regeringen i maj 2024, hvor det fremgår, at der skal arbejdes videre med at realisere Ekspertudvalgets anbefalinger.

### **Juridisk grundlag for andre organiseringsformer**

Udviklingsgruppen har fået udarbejdet to juridiske notater, der beskriver forskellige organiseringsformer på botilbudsområdet, herunder fælleskommunale, kommunale-regionale samt privat-offentlige samarbejder. Baggrunden herfor er at sikre et oplyst juridisk grundlag for forskellige organiseringsformer, og som et alternativ til enkeltkommuners oprettelse og drift af botilbud. Det juridiske overblik over organiseringsformer har til formål at skabe incitament til at styrke den kommunale og regionale andel af botilbud og samtidig skabe en større forpligtelse kommunerne imellem. Herudover er det intentionen at øge udbuddet af botilbud og dermed bidrage til at forstærke konkurrencebetingelser og markedsvilkår set ud fra et kommunalt perspektiv. De juridiske notater er vedlagt sagen som bilag, se ”Rammer for offentligt-privat samarbejde om botilbud” og ”Notat om organisering af botilbud”.

### **Den videre proces**

Efter behandling af de fælleskommunale principper meldes Byrådets beslutning tilbage til KKR Sjælland.

Ved Byrådenes evt. godkendelse af de fælleskommunale principper udarbejdes en implementeringsplan, som vil blive forelagt relevante chefer og direktører på det specialiserede socialområde samt K17 og KKR Sjælland i efteråret 2024.

### **Økonomiske konsekvenser**

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser i sig selv. Det er administrationens vurdering at et øget tværkommunalt og regionalt samarbejde vil bidrage til kvalitetsudvikling og kan medvirke til at bremse udgiftsvæksten på området.

### **Kommunikation**

Administrationen orienterer Sekretariatet under Rammeaftale Sjælland om Byrådets beslutning.

### **Bilag**

Bilag 1. Notat om organisering af botilbud

Bilag 2. Bilag til notat om organisering af botilbud

Bilag 3. Rammer for offentlig-privat samarbejde om botilbud

Bilag 4. Oversigt over udviklingsprogrammets formål og de tre fælleskommunale principper

Bilag 5. Høringssvar - Fælleskommunale principper på det specialiserede socialområde i Region Sjælland

# Punkt 6: Faglig kommentering af forløbsprogram for hjertesygdom

24-006526

## Beslutning

Sagen blev taget til efterretning.

## Fremstilling

### Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

### Resume

I sommeren 2023 blev forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom sendt i høring i kommunerne. På mødet den 14. august 2023 godkendte Sundheds- og Omsorgsudvalget administrationens oplæg til høringssvar. Region Sjælland har på baggrund af høringssvar fra kommunerne revideret forløbsprogrammet. Forløbsprogrammet er nu sendt til faglig kommentering i kommunerne. Forløbsprogrammet beskriver opgavefordelingen samt koordinering og kommunikation mellem sygehuse, almen praksis og kommuner. Administrationen har udarbejdet oplæg til en faglig kommentering, som Sundheds- og Omsorgsudvalget skal tage til efterretning.

### Indstilling

*Administrationen indstiller, at administrationens faglige kommentering til Regions Sjællands forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom tages til efterretning.*

### Sagsbeskrivelse

Forløbsprogrammet for mennesker med hjertesygdom (jf. bilag 1) har været under revision siden 2021 og i høring i 2022 og 2023. På mødet den 14. august 2023 (pkt. 3) godkendte Sundheds- og Omsorgsudvalget administrationens høringssvar til forløbsprogrammet. Region Sjælland har på baggrund af kommunernes bemærkninger revideret forløbsprogrammet, som nu er sendt til faglig kommentering i kommunerne. Med faglig kommentering menes, at der kan gives bemærkninger til det faglig indhold og tilhørende anbefalinger.

### *Om forløbsprogrammet for mennesker med hjertesygdom*

Forløbsprogrammer er en beskrivelse af samarbejdet og opgavefordelingen mellem fagpersoner i almen praksis, på sygehuse og i kommunerne, og derfor er det reviderede forløbsprogram for hjertesygdom udarbejdet i et samarbejde mellem de involverede parter, nemlig kommuner, sygehuse og almen praksis og skal sikre, at de nye anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen samt nye faglige anbefalinger bliver implementeret via forløbsprogrammet. Der findes forløbsprogrammer for fx demens, KOL og diabetes. Forløbsprogrammet for mennesker med hjertesygdom omfatter udelukkende mennesker over 18 år med konstateret hjertesygdom og ikke borgere, der er i risiko for at udvikle hjertesygdom.

### *Ændringer i forløbsprogrammet*

De væsentligste ændringer i forbindelse med revideringen af forløbsprogrammet er:

- Ansvar i hver behandlingsfase er tydeligere.
- Der er større fokus på at få henvist borgerne til kommunale tilbud.
- Sygehuspersonalet hjælpes bedre på vej, når de skal afklare, om en indsats skal ydes af sygehuset eller kommunen.
- Målgruppen er udvidet, så den stemmer overens med Sundhedsstyrelsens anbefalinger for rehabilitering af borgere med en hjertesygdom. Det betyder, at borgere med hjerteflimmer og en opereret hjerteklap fremover skal tilbydes et kommunalt rehabiliteringsforløb.
- Kvalitetskrav er tydeliggjort, så forløbsprogrammet lever op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger fra kvalitetsstandarderne *National kliniske retningslinjer for hjerterehabilitering* og *Forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom*. Forløbsprogrammet indeholder dermed præciseringer af krav og anbefalinger til eksempelvis afklarende samtale, behovsvurdering, sygdomsmestring, nikotinafvænning, fysisk aktivitet, ernæringsindsats, samtale om alkohol og monitorering af forløb.

## **Administrationens faglige kommentering**

Administrationen har udarbejdet en faglig kommentering. Den faglige kommentering er delt op i to afsnit. Det ene afsnit giver nogle generelle bemærkninger til forløbsprogrammet. Det andet afsnit er forslag til konkrete ændringer og sproglige præciseringer. Nedenfor fremgår de mest centrale bemærkninger fra den faglige kommentering. Den faglige kommentering kan læses i sin fulde længde jf. bilag 2.

### **Generelle kommentarer:**

- Det er positivt, at målgruppen er præciseret.
- Programmet har fortsat for meget fokus på behandling frem for flow mellem sektorer. De enkelte sektorer vil ikke kunne anvende forløbsprogrammet som faglig guideline.
- Det er ønskeligt at der bliver lavet et interaktivt flowchart som det, der allerede er til nuværende forløbsprogram i regionens værktøjskasse.
- Almen praksis opgaver i forhold til de borger, som kun de har behandlingsansvar for, er ikke tydelig nok. Fokus er kun på de borgere, der har opstartet behandling på sygehus.
- Palliation fylder stadig for meget, og beskrivelsesniveauet er unødigt detaljeret.
- PRO-skema (spørgeskema til borgere) til behovsvurdering er kun anbefalet. Det bør være *skal*, da alle sektorer har mulighed for at anvende dette, og derved gøre det genkendeligt for borgerne.
  
- Det er positivt med øget fokus på arbejdstest (arbejdstest har til formål at undersøge hjertet under fysisk anstrengelse), fordi det findes relevant og nødvendigt, når kommunen i højere grad skal tage sig af flere typer mennesker med hjertesygdom. Det forventes i den forbindelse, at belastningsanbefalingerne og evt. restriktioner kommunikeres til kommunerne på baggrund af de gennemførte arbejdstest fx ved hjælp af en fast rubrik i borgerens genoptræningsplanen.

### **Kommentarer til konkrete ændringer og sproglige præciseringer:**

- På side 6 foreslås rygstop til borgeren, men det mangler, at der skal foreslås henvisning til rehabilitering. Nogle borgere er hurtige at udrede og skal derfor videre til kommunal rehabilitering direkte fra almen praksis. Region Hovedstaden har en god model i deres forløbsprogram.
- På side 8 skal sætningen *kommunale tilbud om livsstilsændringer* slettes og fastholde sætningen *opfordre borgeren til at deltage i forskellige relevante forebyggelses- og sundhedsfremme*, da dette er fyldestgørende.
- På side 11 virker det rodet, når anvendelse af PRO programmet beskrives. Dette afsnit bør gøres mere enkelt.
- På side 12 anbefales det, at patient *skal* arbejdstestes forud for fysisk træning istedet for *bør*.
- På side 16 under hvert punkt med: *Patienter, hvor fysisk træning skal foregå på sygehus* og *Patienter, der ikke bør udøve fysisk træning*, bør det tilføjes, at denne patientgruppe kan have gavn af kommunal rehabilitering, der ikke omfatter fysisk træning. Derudover anbefales det at andre *bør* til skal i forhold til henvisning til rehabiliteringsforløb i kommunen baseret på en behovsvurdering.
- På side 18 i boks om sikkerhedsmæssige forhold ved fysisk træning af hjertepatienter – i sidste punkt, skal der tilføjes, at der i en GOP (genoptræningsplan) eller henvisning skal stå et direkte nummer til sygeplejerske eller læge. Normalt står blot et hovednummer til afdelingen.
- På side 19 i afsnit 6.4 bør der være et direkte link til aftalen om det tværsektorielle samarbejde.
- På side 20 om palliative indsatser bør det tilføjes, at kommuner tilbyder indsatser både i tidlig, sen og terminal fase. Ved den ”Afklarende samtale i kommunen” indgår kommunen i dialog med borgeren og tilrettelægger det videre forløb.

## **Økonomiske konsekvenser**

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

## **Tidsplan**

Fristen for fremsendelse af faglig kommentering er den 23. august 2024.

## **Bilag**

Bilag 1: Forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom 2023

Bilag 2: Faglig kommentering af forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom

# Punkt 7: Fremtidens forebyggelse i kommunerne

24-006526

## Beslutning

Sagen blev taget til efterretning med bemærkning om:

- at Greve Seniorråd's hørings svar blev taget til efterretning.
- at udvalget ønsker, at der udarbejdes en sag til Byrådet om sundhed og forebyggelse på kommunale institutioner, herunder status for røgfri matrikel og alkohol samt sundhedsfremmende tiltag. Hertil at KL's udspil om fremtidens forebyggelse i kommunerne vedlægges som bilag til sagen.

## Fremstilling

### Sagsprocedure

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

### Resume

Kommunernes Landsforening (KL) har i maj 2024 udgivet et udspil *Fremtidens forebyggelse*, der lægger op til kommunalpolitisk drøftelse af sundhedsfremmende og forebyggende indsatser i kommunerne. I sagen fremlægger administrationen de fire pejlemærker, som er omdrejningspunktet for anbefalingerne fra KL til inspiration til kommunalbestyrelsen.

### Indstilling

*Administrationen indstiller, at orienteringen om KL's udspil om Fremtidens forebyggelse tages til efterretning.*

### Sagsbeskrivelse

Sundheds- og Omsorgsudvalget er på mødet den 3. juni 2024 (pkt. 12) orienteret om midtvejsundersøgelsen 2023 af Sundhedsprofilen 2021, som viser, at et stigende antal borgere udvikler kroniske sygdomme og dør tidligt på grund af fx rygning, højt alkoholindtag og fysisk inaktivitet. KL har i maj 2024 udgivet et udspil om Fremtidens forebyggelse (jf. bilag 1). Med udspillet lægger KL op til kommunalpolitiske drøftelser af, hvordan kommunerne vil fremme borgernes sundhed. Efter årtiers prioritering af specialisering af sygehusene, mener KL, at det er på tide at styrke den nære sundhed, som har fokus på sundhedsfremme og forebyggelse. KL mener, at sundhedsfremme og forebyggelse skal prioriteres i højere grad end i dag, fordi det er en vigtig del af løsningen på udfordringerne i fremtidens velfærdssamfund og sundhedsvæsen. KL ser et potentiale i, at kommunen i højere grad bliver en aktiv medspiller, der sammen med lokalsamfundets aktører, erhvervsliv og borgerne fremmer lokalt fællesskab og sammenhængskraft. Dette samarbejde kan give flere ressourcer og "hænder", fremmer engagementet i lokalsamfundet og tilføjer ny viden og løsninger, som kommunen ikke selv kan skabe.

### *De fire pejlemærker*

I udspillet *Fremtidens forebyggelse* giver KL sine bud på fire veje (pejlemærker), som kommunerne kan gå i forhold til udvikle indsatser, der bidrager til at fremme sundhed og forebygge sygdom.

#### *Pejlemærke 1: Prioriter sunde rammer for et bæredygtigt samfund*

Sundhedsfremme og forebyggelse skaber rammerne for, at så mange som muligt trives hele livet både fysisk og mentalt. Det betyder øget livskvalitet for borgerne, og flere der kan bidrage aktivt til samfundet. KL anbefaler, at kommunalbestyrelsen:

- Anvender forebyggelse aktivt som en del af løsningen på udfordringerne i fremtidens velfærdssamfund.
- Sikrer, at alle fagområder arbejder sundhedsfremmende i kommunens institutioner, i borgerens møde med medarbejderne og i fysiske miljøer.

- Går i dialog med andre samfundsaktører om deres ansvar for forebyggelse.
- Er modige og tør prioritere sunde rammer i egen kommune.
- Kritisk vurderer, om forebyggelsestilbud uden tilstrækkeligt borger- eller vidensgrundlag skal fortsætte.
- Prioriterer forebyggelse af risikofaktorer med størst sygdomsbyrde. Eksempelvis har rygning mere end fire gange så stor betydning for ekstra dødsfald i forhold til alkohol.

KL peger på, at forskning flere gange har vist, at strukturel forebyggelse giver mest sundhed for pengene i modsætning til forebyggelsestilbud målrettet en bestemt gruppe eller enkelte borgere fx tilbud til borgere med overvægt. Det kræver dog politisk mod at igangsætte strukturelle forebyggelsesindsatser, fordi det kan påvirke andre hensyn fx erhvervsliv, hvis man gør det sværere at købe alkohol, dér hvor unge færdes i nattelivet.

KL bemærker derudover, at de overfor Regering og Folketing arbejder for en række ændringer af lovgivningen, som skal sikre sunde rammer for et bæredygtigt samfund fx øget pris på tobak og nikotinprodukter, forbud mod salg af alkohol til børn under 18 år, markedsføring af sundhedsskadelige produkter samt national styring af antal patienter pr. læge.

Greve Kommune tilbyder borgere gratis rygestopkurser (cirka fire hold årligt) og er et eksempel på et forebyggelsestilbud. Fra den 1. august 2024 har 84 ud af 98 kommuner indført røgfri arbejdstid og er et eksempel på strukturel forebyggelse. Greve Kommune har ikke indført røgfri arbejdstid. Røgfri arbejdstid betyder, at medarbejderne ikke må ryge i arbejdstiden - hverken indendørs, udendørs eller udenfor matriklen. De generelle erfaringer med røgfri arbejdstid viser, at det styrker trivslen og arbejdsmiljøet.

I Sundheds- og Psykiatripolitik 2023-2026 fremgår det, at Greve Kommunes tilgang til sundhed er, at det er den enkeltes og familiens ansvar at leve sundt, og vi skaber rammerne for at kunne vælge det sunde liv til. Økonomien skal hænge sammen, så vi skal prioritere de borgere, som har størst behov for hjælp. Derudover er der fokus på strukturel forebyggelse i Greve Kommunes Planstrategi og Ejendomsstrategi. I Planstrategien er et af pejlemærkerne, at skabe trygge og sammenhængende lokalområder fx til bedre mobilitet til at kunne færdes trygt til fods og på cykel. Dette er understøttende for, at borgerne kan føle sig trygge ved at tage cyklen frem for bilen. I Ejendomsstrategiens femte pejlemærke om *Fælles ansvar og brugerinddragelse* fremgår det, at Greve Kommunes faciliteter understøtter, at borgerne kan leve et sundt og aktivt liv.

#### *Pejlemærke 2: Styrk fællesskaber for mere trivsel og sammenhængskraft*

De fleste danskere har et godt fysisk og mentalt helbred, men stadig flere mistrives desværre og kæmper med ensomhed, angst eller depression. KL anbefaler, at kommunalbestyrelsen:

- Laver fleksible rammer for lokale fællesskaber og frivilligheden og fjerner mulige barrierer for civilt engagement.
- Er aktivt opsøgende i dialogen med civilsamfund og erhvervsliv om, hvad der kan løftes i fællesskab og hvordan.
- Skaber incitamenter for, at foreninger og organisationer styrker indsatsen for at få flere til at deltage i fællesskaber.
- Insisterer på åbne og meningsfulde fællesskaber i kommunale institutioner og tilbud.
- Prioriterer fysiske rammer og plan- og boligpolitikker, der fremmer sundhed og gode fællesskaber.
- Som arbejdsgiver fortsat har stort fokus på trivsel, arbejdsmiljø og sygefravær.
- Går forrest i at tilbyde rummelige og fleksible arbejdspladser og jobmuligheder.
- Samarbejder med lokale virksomheder, så det gøres mere attraktivt at tilbyde fleksible arbejdspladser

KL bemærker yderligere, at beskæftigelsesområdet skal indtænkes som sundhedsfremmende og forebyggende indsatser, fordi arbejdsløse i langt højere grad oplever dårlig mental sundhed og ensomhed end borgere i beskæftigelse.

Greve Kommune har et aktivt foreningsliv med mange frivillige, som er med til at skabe rammer for, at borgere kan deltage i aktiviteter ud fra deres interesser og behov for samvær med andre. I Kultur-, Idræts- og Fritidspolitik 2023-2026 fremgår det, at Greve Kommune arbejder for at skabe rammer for samskabelse, fællesskaber og understøtte frivillige ildsjæle, som drives af lysten til at bidrage til fællesskabet.

#### *Pejlemærke 3: Invester i børn og unge, de er fremtidens generationer*

KL mener, at kommunerne skal investere i indsatser, der styrker børn og unges trivsel, sundhed og udvikling. Forældrene har hovedansvaret for at give deres børn en god start på livet, men i kommunen er vi tæt på familiernes hverdag og skal bruge denne mulighed til at fremme trivsel og sundhed hos fremtidens generationer. KL anbefaler, at kommunalbestyrelsen sikrer:

- Inddragelse af sundhedspleje og tandpleje i samarbejdet på tværs af børneområdet.
- Brug af specialiserede kompetencer direkte i praksis til at styrke trivsel og sundhed i dagtilbud og skole.
- Samarbejde med fritids- og foreningslivet for, at alle børn bliver en del af fællesskaberne.
- At mobiltelefon og andre skærme kun bliver brugt som del af pædagogiske aktiviteter eller undervisningen.

- Rammer for en sund måltidskultur, og hvad børnene må spise i institution og skole.
- At børnene hver dag får pulsen op og oplever glæde ved at bruge kroppen.
- Håndhæver røg- og nikotinfri skoletid.
- At indføre forbud mod alkohol på skolens arealer – også for voksne.
- Henstilling til røg- og nikotinfri udearealer på kommunens områder, hvor børn og unge færdes og opfører andre lokale aktører til at gøre det samme.
- Samarbejde med lokale ungdomsuddannelser om stop for nikotinprodukter og understøtter en hensigtsmæssig festkultur samt forebyggelse af brug af stoffer.
- Rammerne for at skabe god trivsel blandt børn og unge.
- Fleksibilitet i indsatser og uddannelse for unge i mistrivsel.

I Greve Kommunes Børne- og Ungepolitik 2023-2026 er der blandt andet fokus på, at flere børn og unge opnår øget læring og trivsel, samt flere børn og unge med særlige behov modtager relevant støtte og opnår deltagelsesmuligheder enten i almenmiljøet eller tættere koblet til almenmiljøet.

#### *Pejlemærke 4: Differentier for at skabe mere lighed i sundhed*

Der er betydelig social ulighed i sundhed, som viser sig ved, at befolkningsgrupper med færre økonomiske eller sociale ressourcer oftere rammes af sygdom og tidlig død. KL mener derfor, at der skal skabes mere lighed gennem etablering af sunde rammer for alle og i nogle tilfælde gøre forskel ved, at nogle får mere end andre. Rygning og alkohol er de væsentligste risikofaktorer, som har størst betydning for den sociale ulighed i sundhed. KL understreger her, at der fortsat er et behov for at tilbyde målrettede forebyggelsesindsatser til udsatte borgergrupper. Men vi skal i højere grad sikre sunde rammer for alle borgere, fordi forskning har vist, at disse strukturelle indsatser har effekt og i mange tilfælde i højere grad på borgergrupper med færrest sociale og økonomiske ressourcer. Dog skal der være opmærksomhed på at differentiere på sociale niveauer fx ved at målrette indsatser mod udsatte boligområder eller lokalområder. Derudover påpeger KL, at der kan skabes øget lighed i sundhed ved at differentiere forebyggelsestilbud på gruppe- og individniveau.

KL anbefaler, at kommunalbestyrelsen:

- Gør det tydeligt på tværs af forvaltninger, at sunde rammer for alle også bidrager til at skabe mere lighed i sundhed.
- Prioriterer ekstra ressourcer til sunde rammer til grupper af borgere, institutioner og områder, hvor der er størst behov.
- Differentierer de kommunale tilbud, så nogle grupper af borgere får mindre for at andre kan få den hjælp, de har brug for.
- Styrker samarbejdet med almen praksis og sygehus om henvisning af borgere i sårbare positioner til kommunale forebyggelsestilbud.
- Bruger digitale løsninger til at målrette forebyggelsestilbud til borgernes ressourcer og motivation.
- Bruger data bedre for at styrke kvalitet i de differentierede forebyggelsestilbud.

### **Lovgrundlag**

Sundhedsloven §119 om kommunens ansvar for ved varetagelsen af kommunens opgaver i forhold til borgerne at skabe rammer for en sund levevis.

Sundhedsloven §119 stk. 2 om kommunernes forpligtelse til at etablere forebyggende og sundhedsfremmende tilbud.

### **Økonomiske konsekvenser**

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser for Greve Kommune.

### **Kommunikation**

KL udgav sit udspil om Fremtidens forebyggelse i maj 2024.

### **Bilag**

Bilag 1. KL udspil om fremtidens forebyggelse

Bilag 2. Høringssvar fra Greve Seniorråd

## **Punkt 8: Lukket: Henvendelser til formanden**

21-016092

Sagen blev taget til efterretning.

## **Punkt 9: Orientering fra formanden/gensidig orientering**

21-014447

### **Beslutning**

Punktet vedrørende Valdemarsdag 15. juni 2024 blev drøftet med bemærkning om, at arrangementet ikke helt var som tidligere.

### **Fremstilling**

#### **Sagsprocedure**

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

#### **Resume**

Udvalgsformanden og udvalgets medlemmer orienterer om eventuelle aktuelle emner.

#### **Indstilling**

*Administrationen indstiller at eventuelle orienteringer tages til efterretning.*

#### **Sagsbeskrivelse**

Formanden orienterer om:

- *Valdemarsdag*

## **Punkt 10: Huskeliste og orientering fra administrationen**

21-014441

### **Beslutning**

Ad 1. taget til efterretning med bemærkning om, at Stop Spild Lokalt i Greve Kommune har fået tilskud fra pulje på 10.000 kr. årligt i to år. De betaler ikke husleje i Gersager Parken. Der opkræves gebyr på 35 kr. Udvalget ønsker en sag herom.

Ad 2. blev taget til efterretning og pjecen "Den sidste tid" vedlægges som bilag.

Ad 3. Pia Mols ansat som souschef i Center for Sundhed og Pleje 1. august 2024.

Ad 4. Orientering om Fribo Greve.

### **Fremstilling**

#### **Sagsprocedure**

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

#### **Resume**

I sagen gives et kort overblik over administrationens orienteringspunkter.

#### **Indstilling**

*Administrationen indstiller at eventuelle orienteringer tages til efterretning.*

#### **Sagsbeskrivelse**

Administrationen orienterer om:

***Folder fra Stop Spild lokalt vedr. udlevering af gratis mad fra SSL og Greve Nord Projektet***

*Folder findes i bilag 1.*

***Folder til pårørende til døende borgere***

*Folder til borgere, der enten ønsker plejeorlov eller passer en døende findes i bilag 2 og 3.*

***Tryk Ledsagelse, befordring af borgere med demens - orientering***

*Projektet er igangsat i samarbejde med Ældre Sagen Greve. Status er, at der på nuværende tidspunkt arbejdes med en pilotafprøvning af et nyt befordringstilbud til borgere med demens, hvorefter det kan skaleres op i fuld størrelse. I forbindelse med skalering til fuld størrelse vil administrationen i samarbejde med Ældre Sagen kommunikere bredere ud og i foråret 2025 lave et arrangement.*

***Politisk hørings svar til Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger***

*KL har afgivet et politisk hørings svar på vegne af borgmestrene fra hele landet. Hørings svaret kan ses i bilag 4.*

#### **Ledelseskompleksitet**

*Økonomiudvalget behandlede 12. juni 2024 sag om ledelseskompleksitet (pkt. 8). Udvalget tog fagudvalgenes behandling af punktet til efterretning. Med udgangspunkt i input fra fagudvalgene og Greve Kommunes projekt "Vores Arbejdsplads",*

vil der i løbet af efteråret 2024 blive fremlagt en til tre sager om fx fastholdelse, rekruttering og talentudvikling i Økonomiudvalget.

## **Fribo Greve**

Orientering fra administrationen.

### **Status botilbud, Grønlykkeparken og Dahliahuset**

Administrationen har arbejdet videre med etablering af botilbud i Grønlykkeparken og Dahliahuset. Processen skrider planmæssigt fremad og der vil til budgetprocessen være udarbejdet beskrivelser af forslag, der også beskriver den nødvendige finansiering og ligeledes indeholder det forventede provenu. Siden udvalget sidst er blevet orienteret om fremdriften har Socialtilsyn Øst truffet afgørelse om, at Grønlykkeparken vil være omfattet af Lov om socialtilsyn. Det betyder, at tilbuddet skal godkendes inden ibrugtagning og efterfølgende have et årligt tilsyn. Afgørelsen om, at Socialtilsyn Øst skal godkende Grønlykkeparken betyder, at tidsplanen rykkes med sandsynligvis 4-6 måneder, som er den forventede sagsbehandlingstid i Tilsynet. Dette indarbejdes ligeledes i materialet til budgetprocessen.

## **Bilag**

Bilag 1. Stop Spild Lokalt Endelig folder

Bilag 2. Plejeorlov

Bilag 3. Pasningsorlov § 118 pr. 1.11.2015

Bilag 4. KL Politisk hørings svar 260624

Bilag 5. Den sidste tid

# **Punkt 11: Sundheds- og Omsorgsudvalgets mødekalender 2024**

21-014442

## **Beslutning**

Greve Fribo inviteres til næste møde med plejecenterlederne til september på Langagergård.

## **Fremstilling**

### **Sagsprocedure**

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

### **Resume**

I sagen gives et overblik over Sundheds- og Omsorgsudvalgets udvalgsmøder og møder i tilknytning til udvalget.

### **Indstilling**

*Administrationen indstiller at orienteringen tages til efterretning.*

### **Sagsbeskrivelse**

Kalenderen er vedlagt som bilag.

## **Bilag**

Bilag 1. Sundheds- og Omsorgsudvalgets mødekalender 2024

## **Punkt 12: Underskriftsark**

21-014446

### **Fremstilling**

#### **Sagsprocedure**

Sundheds- og Omsorgsudvalget.

#### **Resume**

Elektronisk underskriftsark.