

# REFERAT Sundhedsudvalget (2022-2025) d. 05-02-2024

**Mødedato** Mandag d. 05. februar 2024 kl. 18:15

**Mødested** (Det lille auditorie) Torvegade 15

**Mødedeltagere** Josh Bjørkman, Christopher Trung, Ali Yavuz, Nikolaj Bjørk Christensen, Troels Christensen

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden (B).....	3
Status på Sundhedstjenesten (O).....	4
Nyt kommunalt behandlingstilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel (B).....	7
1. behandling - Kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg (B).....	11
Input til kommende dialogmøde med Ældrerådet (D).....	14
Næste prioriterede område i handleplan under sundhedspolitikken (D).....	15
Gensidig orientering (O).....	17
Input til kommende møder (B).....	18
Kommunikation (B).....	19
Godkendelse af referat (B).....	20

## **Punkt 1: Godkendelse af dagsorden (B)**

### **Beslutning**

At 1: Godkendt.

### **Sagsfremstilling**

### **Kompetence**

Sundhedsudvalget

### **Beslutningstema**

Sundhedsudvalget skal godkende dagsordenen.

### **Indstilling**

Direktøren for Handicap, Ældre og Arbejdsmarked indstiller,

**1. at** Sundhedsudvalget godkender dagsordenen.

## Punkt 2: Status på Sundhedstjenesten (O)

23-025493

### Beslutning

Leder af Sundhedstjenesten Malene Seier Holm og Chef for Skole og dagtilbud, Torben Møller Nielsen, deltog under oplysning af sagen.

At 1: Sagen taget til orientering.

Præsentationen vedlægges som bilag 2 sammen med referatet.

### Sagsfremstilling

### Kompetence

Sundhedsudvalget

### Beslutningstema

Sundhedsudvalget orienteres om status på Sundhedstjenesten.

### Indstilling

Chef for Skole og Dagtilbud indstiller,

1. at Sundhedsudvalget tager sagen om status på Sundhedstjenesten til orientering.

### Sagens indhold

Sundhedstjenesten er organisatorisk placeret i Skole og Dagtilbud. Sundhedstjenestens forebyggende sundhedsydelse til børn og unge har til formål at bidrage til at sikre børn og unge en god opvækst og skabe gode forudsætninger for en sund voksentilværelse.

Kapaciteten i Sundhedstjenesten svarer til 22,4 fuldtidsstillinger, og det samlede budget for 2024 er 14.657.935 kr. Tidligere har det været en udfordring at besætte alle stillinger med uddannede sundhedsplejersker, og nogle stillinger har derfor været besat med sygeplejersker på dispensation. På nuværende tidspunkt er alle faste stillinger og vikariater besat med uddannede sundhedsplejersker.

#### *Nuværende ydelser og tilbud*

Sundhedstjenesten varetager en lang række af tilbud, herunder:

- Graviditetsbesøg
- Hjemmebesøg til spædbørn
- Forældregrupper (mødre- og fædregrupper)
- Præmaturgrupper
- Ung mor-gruppeforløb
- "God start ung mor"
- Screening for fødselsdepression
- Motorikcafé
- Sund sammen (3-års besøg i børnehaven)
- Babyrefleksion i samarbejde med myndighed, Småbørnshuset, Sårbart Team fra Slagelse Sygehus m.fl.
- Udvidet sundhedspleje og småbørnskonsulentfunktion
- Skolesundhedspleje i 0., 1., 5., 7., og 9. klasse.

Se bilag 1 for nærmere beskrivelse af ovenstående tilbud.

## *Udfordringer blandt børn og unge*

Sundhedstjenesten oplever en række udfordringer blandt børn og unge, som det fremadrettet er værd at fokusere på. Udfordringerne er ikke kun lokale, men opleves over hele landet.

Overvægt er fortsat et problem blandt børn og unge. I Slagelse Kommune er andelen af overvægtige børn i indskolingen 14,2 % (landsgennemsnit: 12,5 %), og andelen af overvægtige børn i udskolingen er 21,1 % (landsgennemsnit: 18,5 %). Der er en betydelig social ulighed i forekomsten af overvægt, og den højeste forekomst ses blandt børn og unge af forældre med lav socioøkonomisk position.

Landsdækkende undersøgelser viser at flere og flere børn og unge bruger snus, nikotinposer, e-cigaretter og vapes. Samme udfordring opleves lokalt blandt frontpersonalet i Slagelse Kommune. Nationale tal viser at andelen af børn og unge, som hver dag eller regelmæssigt anvender nikotinprodukter er steget fra 2 % i 2010 til 11,4 % i 2021. Børn og unge anvender primært nikotinposer og vapes. 30,4 % af de 15-17-årige bruger en form for tobaks- eller nikotinprodukt.

Børns forbrug af skærmtid er stort og stadigt stigende. Brug af skærm kan forskyde andre aktiviteter, der kan have betydning for børns og unges sundhed og trivsel, fx tilstrækkelig med søvn, fysisk aktivitet og muligheden for at indgå i gode fællesskaber. De seneste år har forskningen vist en sammenhæng mellem omfattende skærmb brug og mistrivsel blandt børn og unge.

## *Nye tiltag*

Sundhedstjenesten vil i 2024 igangsætte en række nye tiltag som supplement til de eksisterende. Det sker for at styrke det forebyggende arbejde og sikre gode betingelser for en sund og god opvækst.

De nye indsatser er som følger:

- Projekt ”Er du for sød?” i samarbejde med Folkesundhed, Tandplejen og Fødevarestyrelsen. Formålet med indsatsen er at reducere indtaget af søde sager og drikke blandt børn i 0.-3. klasse.
- Projekt iCARE. Online behandling af mødre med fødselsdepression.
- Motorikassistentuddannelse til alle sundhedsplejersker som en del af paraplyindsatsen BiDS. Formålet er at styrke sundhedsplejerskens kompetencer indenfor børns motoriske udvikling.

## *Ny vejledning om forebyggende sundhedsydelse til børn og unge i foråret 2024*

Sundhedstjenesten afventer den nye vejledning fra Sundhedsstyrelsen vedr. forebyggende sundhedsydelser til børn og unge, som forventes at komme i foråret 2024. Der er varslet, at der som udgangspunkt ikke ændres på de universelle tilbud. Fokus i den nye vejledning vil være at reducere ulighed i sundhed. Derfor anbefales det at niveaudele ydelserne for at styrke mulighederne for at tilbyde rette hjælp til rette tid af de rette fagprofessionelle. Sundhedstjenesten vil med afsæt i den nye vejledning vurdere de eksisterende og kommende indsatser.

## **Retsligt grundlag**

Sundhedsloven (LBK nr. 1286 af 02/11/2018) §121 og §122, som beskriver, at alle børn og unge tilbydes sundhedsvejledning, bistand samt funktionsundersøgelse ved en sundhedsplejerske indtil undervisningspligtens ophør, samt at alle børn og unge med særlige behov tilbydes en øget indsats indtil undervisningspligtens ophør, herunder øget rådgivning samt yderligere undersøgelser.

Bekendtgørelse om forebyggende sundhedsydelser for børn og unge (BEK 1344 af 07/12/2010), som beskriver, at kommuner og regioner skal tilrettelægge forebyggende sundhedsydelser, som skal bidrage til at sikre børn og unge en sund opvækst og skabe gode forudsætninger for en sund voksentilværelse.

Sundhedsstyrelsens ”Vejledning om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge” (Sundhedsstyrelsen 2019), Anbefalinger for svangreomsorgen (Sundhedsstyrelsen 2021) samt barnets reform.

Barnets lov, som trådte i kraft d. 1. januar 2024. Barnets lov styrker børns rettigheder på en række punkter. Den nye lov fordrer tidlig indsats, hvor alle fagligheder samarbejder med barn og forældre om den bedst mulige støtte til hele familiens trivsel.

## **Økonomiske og personalemæssige konsekvenser**

Ingen bemærkninger.

## **Tværgående konsekvenser**

Ingen bemærkninger.

## **Sagens videre forløb**

Ingen bemærkninger.

### **Bilag**

Bilag 1 - Tilbud ved Sundhedstjenesten januar 2024

Bilag 2 - Oplæg om Sundhedstjenesten (002)

## **Punkt 3: Nyt kommunalt behandlingstilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel (B)**

22-001240

### **Beslutning**

Leder af Pædagogisk Psykologisk Rådgivning Bo Clausen deltog under oplysning af sagen.

At 1-2: Indstilles til Byrådets godkendelse.

### **Sagsfremstilling**

### **Kompetence**

Byrådet

### **Beslutningstema**

Byrådet skal på baggrund af indstilling fra Socialudvalget, Sundhedsudvalget og Børne- og Ungeudvalget beslutte rammerne for etablering af det nye kommunale behandlingstilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel.

### **Indstilling**

Cheferne for Børn og Unge, Skole og Dagtilbud, samt Sundhed og Ældre indstiller,

**1. at** Byrådet beslutter, at det nye behandlingstilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel forankres i Pædagogisk Psykologisk Rådgivning under Skole og Dagtilbud.

**2. at** Byrådet bevilger kr. 1,34 mio. fra kassen til etablering af behandlingstilbuddet.

### **Sagens indhold**

#### Ny lovgivning

Alle landets kommuner skal i 2024 oprette et lettilgængeligt, ensartet kommunalt behandlingstilbud til børn og unge i alderen fra 6-17 år, som er i psykisk mistrivsel eller i risiko for at udvikle psykisk lidelse.

Der er lavet ny lovgivning i forbindelse med den nye opgave, da det ikke tidligere har været en opgave, som kommunerne har været forpligtet til. Den nye lovgivning henhører under sundhedsloven og er pt. førstebehandlet i Folketinget. Andenbehandlingen forventes at ske ultimo februar måned.

Behandlingstilbuddet er opstået som en del af den politiske aftale ”10-årsplanen for Psykiatri” og skal være i drift fra august 2024. Psykiatriaftalen er vedlagt dagsordenen som bilag 1.

Forud for lovgivningen har der været et flerårigt forsøgsarbejde på tværs af Sundhedsstyrelsen, Social- og Boligstyrelsen, samt Styrelsen for Undervisning og Kvalitet (STUK). Resultaterne fra forsøgsarbejderne og den politiske målsætning er samlet i en ramme for det nye tilbud på baggrund af det lovforberedende arbejde i arbejdsgrupper nedsat af de tre styrelser.

Den lovgivningsmæssige ramme definerer, at:

- Tilbuddet skal være gratis for borgerne og let tilgængeligt.
- Alle børn, unge og forældre skal kunne henvende sig uden henvisning.
- Aldersgruppen er Børnehaveklasse til 10. klasse
- Ved en forsamtale skal det afklares, om barnet/den unge er i målgruppen for behandling i tilbuddet. Hvis barnet ikke er det, guides der til anden relevant indsats på skolen, i kommunen eller i civilsamfundet.
- Afklaringen af behandlingsbehovet sker ved en manualbaseret screeningssamtale.
- Selve behandlingen i tilbuddet skal baseres på dokumenterede og manualbaserede metoder.
- Behandlingen i tilbuddet skal kobles til barnets hverdagsliv og skal hænge sammen med kommunens øvrige indsatser.
- Der skal samarbejdes tæt med den regionale børne- og ungdomspsykiatri.
- Behandlingen skal dokumenteres og journaliseres.

Behandling skal være rettet mod forskellige tegn på psykisk mistrivsel. Det kan eksempelvis være behandling for let til moderat ADHD, depression, angst og tidlige tegn på spiseforstyrrelse. Behandlingen vil ofte have form af individuel behandling direkte til barnet/den unge, men kan også være gruppebehandling eller intensiv vejledning til forældre. De faglige anbefalinger er, at det er autoriserede psykologer, der varetager behandlingen og/eller psykologer på vej mod autorisation.

Styrelserne har udarbejdet et faktaark om den nye kommunale opgave. Dette er vedlagt dagsordenen som bilag 2.

Set i lyset af det lovforberedende udviklingsarbejde nedsatte de tre chefer i fællesskab en tværfaglig planlægningsgruppe da rammen blev offentliggjort den 29. november 2023. Planlægningsgruppen fik i opdrag at udarbejde en plan for etablering af tilbuddet med en foreløbig forankring i Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR). I løbet af december og januar måneder har den tværfaglige planlægningsgruppe udarbejdet en plan for etablering af behandlingstilbuddet. Den foreløbige plan er vedlagt dagsordenen som bilag 3.

### Hvorfor forankring i Pædagogisk Psykologisk Rådgivning?

Centercheferne for de tre centre omkring børne- og ungeområdet anbefaler, at opgaven i Slagelse Kommune varetages af Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR).

PPR har allerede den faglige viden og erfaring med to af de behandlingsformer, der kommer til at høre under det kommunale behandlingstilbud (programmerne til at behandle lettere angst: "Cool Kids og "Chilled"). Desuden har PPR i dag opbygget et fagligt miljø med autoriserede psykologer, og PPR har godkendte autorisationsforløb for nyuddannede psykologer.

PPR arbejder dagligt sammen med Børne- og Ungepsykiatrien i Region Sjælland samt med medarbejderne i Børn og Unge og Sundhedstjenesten.

Det er et afgørende element i behandlingstilbuddet, at der er let adgang for børn og unge. Det betyder at der skal være en tæt forbindelse mellem almenmiljøet i skolerne og de mere specialiserede understøttende indsatser, som i forvejen kendetegner PPR's rolle i skolerne.

Forsøgsarbejderne forud for lovgivningen har været forankret i kommunernes PPR.

Organiseres opgaven i PPR, vil PPR skulle ansætte personale til den nye opgave og til dele af de opgaver, som PPR løser i forvejen. Tanken bag indsatsen er, at personalet tilknyttet behandlingstilbuddet samtidig løser de traditionelle PPR-opgaver i skolerne og dagtilbud. PPR vil også indgå i tæt samarbejde om bemanning med medarbejdere fra fx Familiehusene, der i dag varetager støtte og behandlingstilbud for målgruppen i Børn og unge, samt Sundhedstjenesten.

### Behandlingstilbuddet

Da behandlingstilbuddet både skal være lettilgængeligt og af høj faglig kvalitet, arbejder planlægningsgruppen på en model, hvor den indledende del af tilbuddet, hvilket vil sige forsamtalen og screeningssamtalen, er tilgængeligt i Korsør, Skælskør og Slagelse, mens selve behandlingsdelen er samlet ét sted for hele kommunen.

Den tværfaglige planlægningsgruppe peger på muligheden for at arbejde tværfagligt og tværsektorielt omkring behandlingstilbuddet. Derfor vil det skitserede behandlingstilbud i Slagelse i forsamlingen og screeningssamtalen være bemandet med både en sagsbehandler og en psykolog, samt evt. en medarbejder fra Sundhedstjenesten. På den måde kan det sikres, dels at de rette børn og unge kommer i behandling, dels at de børn og unge, som ikke er i målgruppen for behandling, visiteres til eller vejledes om det rette tilbud i forhold til deres vanskeligheder.

Slagelse Kommune er parat til den første afprøvning af behandlingstilbuddets fire faser: forsamtale, screening, behandling og opfølgning fra marts 2024.

### Samarbejde med Børne- og Ungepsykiatrien i Region Sjælland

Behandlingstilbuddet skal have et kvalitetsniveau tæt på niveauet i børne- og psykiatrien. Derfor forudsættes der i rammen for tilbuddet, at der er et løbende samarbejde med børne- og ungepsykiatrien.

PPR har indgået en aftale med Børne- og Ungepsykiatrien i Region Sjælland om uddannelse og supervision i regi af Regionens projekt STIME (Styrket Tværsektoriel Indsats for børn og unges MEntale sundhed). Aftalen er uden udgift for Slagelse Kommune, på nær diverse omkostninger til licenser på behandlingsprogrammerne.

### Økonomi

Lovinitiativet giver en helt ny opgave for kommunerne. Som en del af psykiatraftalen tildeles der særskilt midler til kommunerne til løsning af den nye opgave.

I 2023 fordelte staten 100 millioner mellem kommunerne til at begynde arbejdet med etablering, organisering og kompetenceudvikling, samt evt. iværksætte de første behandlingsindsatser. Slagelse Kommune modtog i juni måned 2023 kr. 1,34 mio. til dette. På det tidspunkt var rammerne for tilbuddet ikke kendte, og midlerne blev derfor lagt i kassen.

I 2024 får kommuner og regioner tilsammen 257 millioner til drift af opgaven. Det præcise beløb, der tilfalder Slagelse Kommune, forventes først kendt i løbet af foråret 2024.

I årene fra 2025 og frem er der på landsplan afsat 250 millioner årligt til kommunerne.

Der er udarbejdet et budget til etablering af behandlingstilbuddet på i alt kr. 1,743 mio. Som det fremgår af indstillingen, indstiller de tre chefer, at den i 2023 øremærkede tildeling fra staten på kr. 1,34 mio. bevilges nu til etablering af tilbuddet. Det resterende beløb kan dækkes af PPR's overførsel fra 2023.

Hovedparten af etableringsomkostningerne går til lønudgifter og udgifter til uddannelse i de manualbaserede behandlingsformer. Når det statslige tilskud til drift fra august 2024 er kendt, kan der ske en endelig dimensionering af behandlingstilbuddet.

## **Retligt grundlag**

Lovinitiativet er lavet i et samarbejde mellem Børne- og Undervisningsministeriet, Social- og Boligministeriet samt Indenrigs- og Sundhedsministeriet og udspringer af Psykiatraftalen fra 2022

Lovgivningen bliver en del af Sundhedsloven og den statslige styring ligger i Sundhedsstyrelsen.

Andenbehandlingen af lovforslaget forventes ske ultimo februar måned.

## **Økonomiske og personalemæssige konsekvenser**

Etableringsomkostninger januar til juli 2024: kr. 1,743 mio.

Medfinansiering af PPR (overførsel fra ordinær drift 2023): kr. 0,403 mio.

I hele 1.000 kr.	Politikområde	2023	2024	2025	2026
Bevillingsønske					
Drift	Børne- og Ungeudvalget		1.340		
Anlæg					
Afledt drift					
Finansiering					
Afsat rådighedsbeløb					
Kassen			1.340		

## Tværgående konsekvenser

Behandlingstilbuddet er en tværgående indsats, som berører de tre udvalg Socialudvalget, Sundhedsudvalget og Børne- og Ungeudvalget. Den skitserede model involverer primært parter fra afdelingerne Børn og Unge, Sundhedstjenesten samt Pædagogisk Psykologisk Rådgivning.

## Sagens videre forløb

Socialudvalget, Sundhedsudvalget og Børne- og Ungeudvalget vil på deres møder i december måned modtage en årsrapport om behandlingstilbuddets indsatser og effekt.

### Sagens forløb

01-02-2024 Socialudvalget

Leder af PPR Bo Clausen deltog under oplysningen af punktet.

At 1-2: Indstilles til Byrådets godkendelse.

## Bilag

Bilag 1 - Psykiatriaftalen 2022

Bilag 2 - Sundhedsstyrelsens faktaark om behandlingstilbuddet

Bilag 3 - Skitse til behandlingstilbud - Slagelse Kommune

# Punkt 4: 1. behandling - Kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg (B)

24-000930

## Beslutning

At 1: Godkendt med tilretning af tre mindre sproglige rettelser før høring.

## Sagsfremstilling

## Kompetence

Sundhedsudvalget

## Beslutningstema

Sundhedsudvalget kan godkende udkast til ny kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg forud for høring i Ældrerådet, Rådet for Socialt Udsatte og Handicaprådet.

## Indstilling

Chef for Sundhed og Ældre indstiller,

**1. at** Sundhedsudvalget godkender udkast til ny kvalitetsstandarden for forebyggende hjemmebesøg forud for høring i Ældrerådet, Rådet for Socialt Udsatte og Handicaprådet.

## Sagens indhold

I Budgetaftale 2024-27 blev prioriteringsforslag nr. 2024\_230 vedrørende en omlægning af kvalitetsstandarden for de forebyggende hjemmebesøg vedtaget (vedlagt i bilag 1). Prioriteringsforslaget handler om, at borgere i aldersgruppen 82-85 år, der har digital post, bliver screenet via WIPP-modellen før et eventuelt hjemmebesøg - og dermed bliver praksis for målgruppen den samme, som allerede er praksis for målgruppen 75 og 80 år. Tidligere har praksis været, at denne aldersgruppe per automatik har fået tilsendt et brev med tid for besøg. Borgere, der ikke har digital post og er i aldersgruppen 82-85 år, vil fortsat modtage et brev med dato for tid og besøg.

### Hvad er WIPP-modellen?

WIPP-modellen er et digitalt screenings- og triageringsredskab, der består af et spørgeskema, som sendes digitalt til borgere i målgruppen. Spørgeskemaet handler om borgernes hverdag, trivsel, funktionsniveau m.m. Borgernes svar giver mulighed for at at differentiere tilbuddet til borgerne. Borgere, der vurderes som skrøbelige tilbydes en telefonisk samtale eller et besøg. Øvrige borgere får tilbud om at henvende sig, hvis de ønsker et besøg. Når borgeren svarer på spørgeskemaet, får borgeren selv et billede af, hvad et besøg kan handle om, og det giver medarbejderen mulighed for at forberede sig til samtalen med borgeren. På den måde øges kvaliteten i de forebyggende hjemmebesøg.

### Hvad er konsekvensen ved ændringen af kvalitetsstandarden?

Ændringen af kvalitetsstandarden betyder, at ældre med digital post i aldersgruppen 82-85 år, som ud fra WIPP-modellen ikke vurderes som skrøbelige, fremadrettet ikke modtager tilbud om et forebyggende hjemmebesøg via et brev med en tid og dato. I stedet vil disse borgere blive oplyst om muligheden for at få et hjemmebesøg, og at de selv skal henvende sig for at få et besøg. Efter det fyldte 86. år, vil borgere igen modtage tilbud med tid og dato via et brev til et forebyggende hjemmebesøg.

En oversigt over tilbud om forebyggende hjemmebesøg og ændringer mellem den nuværende og gamle kvalitetsstandard er vedlagt i bilag 2.

Udkast til den nye kvalitetsstandard, som skal sendes i høring i Ældreråd, Rådet for Socialt Udsatte og Handicaprådet er vedlagt i bilag 3.

### Gode erfaringer med WIPP-modellen i Slagelse Kommune

I 2022 svarede 54 ud af 100 borgere med digital post på spørgeskemaet i WIPP-modellen og fik som følge heraf et differentieret tilbud. Der var 30 borgere med digital post, som ikke svarede på spørgeskemaet. De blev oplyst om, at de altid selv kan ringe, hvis de ønsker et forebyggende hjemmebesøg. Der var 16 ud af 100 borgere, som ikke havde digital post. De 16 borgere modtog et brev med tilbud om tid og dato for besøg. Borgerne var i aldersgruppen 75 og 80 år.

Administrationen forventer ikke et markant fald i antal besvarelser, hvis WIPP-modellen udvides til også at gælde for ældre på 82-85 år. Dog forventes det at andelen af ældre, der er fritaget fra digital post vil stige en smule. Dette med afsæt i at målgruppen udvides og inddrager ældre årgange.

Medarbejdernes erfaring med WIPP-modellen er, at de oplever, at deres faglighed kommer mere i spil på hjemmebesøgene, samt at borgerne er bedre forberedt til besøget.

Modellen er udviklet i samarbejde med Syddansk Universitet og en række andre danske kommuner. Slagelse Kommune har været og er stadig en af hovedaktørerne bag modellen.

### Den nye kvalitetsstandard lever op til lovgivningen og nationale anbefalinger

Den nye kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg indebærer en udvidelse af brugen af WIPP-modellen i forhold til tidligere. Dette er i tråd med Sundhedsstyrelsens anbefalinger, som er blevet udgivet i en national evaluering af de forebyggende hjemmebesøg i 2023. Evalueringen pointerer, at WIPP-modellen sikrer en evidensbaseret tilgang, prioriterer de skrøbeligste ældre, herunder de ikke-digitale ældre, og inddrager den enkelte borger via dennes besvarelse på spørgeskemaet i WIPP-modellen.

Administrationen vurderer, at udkastet til den nye kvalitetsstandard i lever op til anbefalingerne og lovgivningen på området og dermed kan sendes i høring, som den foreligger.

### Handlemuligheder

Sundhedsudvalget har følgende handlemuligheder:

A. godkende udkastet til Kvalitetsstandarden for forebyggende hjemmebesøg, som det foreligger, forud for høring i Ældrerådet, Rådet for Socialt Udsatte og Handicaprådet.

B. Komme med ændringer til udkastet til Kvalitetsstandarden for forebyggende hjemmebesøg forud for høring i Ældrerådet, Rådet for Socialt Udsatte og Handicaprådet. Hvis Sundhedsudvalget vælger denne handlemulighed, skal udvalget angive hvilke ændringer, der skal indarbejdes i kvalitetsstandarden forud for høring.

## **Retligt grundlag**

Serviceovens §79a, stk. 1-6, som beskriver at Kommunalbestyrelsen skal tilbyde mindst et årligt forebyggende hjemmebesøg til alle borgere i bestemte aldersgrupper, henholdsvis ældre på 65 år eller derover, som er i særlig risiko for at få nedsat social, psykisk eller fysisk funktionsevne, ældre på 70 år, der bor alene, alle 75-årige, alle 80-årige og alle 82 år eller derover.

## **Økonomiske og personalemæssige konsekvenser**

Ingen bemærkninger.

## **Tværgående konsekvenser**

Ingen bemærkninger.

## **Sagens videre forløb**

Sundhedsudvalget vil blive forelagt fornyet sag med høringssvar og eventuelle indarbejdede ændringer i kvalitetsstandard, som følge af høringssvarene. I næste sag, kan Sundhedsudvalget indstille det endelige udkast til

kvalitetsstandarden til Byrådets godkendelse.

## **Bilag**

Bilag 1 - Prioriteringsforslag 2024\_230

Bilag 2 - Ændringer i kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg 2024

Bilag 3 - Kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg 2024

## **Punkt 5: Input til kommende dialogmøde med Ældrerådet (D)**

23-012305

### **Beslutning**

At 1: Sundhedsudvalget drøftede følgende punkter til dialogmødet med Ældrerådet:

- Erfaringer med kommunens kommunikation til Ældremålgruppen - på sundhedsområdet
- Tidlig opsporing i de forebyggende hjemmebesøg

### **Sagsfremstilling**

### **Kompetence**

Sundhedsudvalget

### **Beslutningstema**

Sundhedsudvalget kan drøfte input til kommende dialogmøde med ældrerådet.

### **Indstilling**

Chefen for Sundhed og Ældre indstiller,

**1. at** Sundhedsudvalget drøfter input til kommende dialogmøde med Ældrerådet.

### **Sagens indhold**

Sundhedsudvalget har dialogmøde med Ældrerådet den 4. marts 2024 og kan drøfte input til eventuelle emner til mødet.

## **Punkt 6: Næste prioriterede område i handleplan under sundhedspolitikken (D)**

22-008916

### **Beslutning**

At 1: Sundhedsudvalget drøftede sagen med følgende bemærkninger:

Sundhedsudvalget ønsker, at administrationen arbejder videre med Fokusområde Fællesskab. Konkret på:

- Styrke den mentale sundhed. Herunder understøtte, at den enkelte har det godt, trives og fungerer i hverdagen - med andre ord, at den enkelte oplever god mental sundhed og trivsel.

### **Sagsfremstilling**

### **Kompetence**

Sundhedsudvalget.

### **Beslutningstema**

Sundhedsudvalget kan drøfte det næste område, der skal prioriteres i handleplan under sundhedspolitikken 2024-2034.

### **Indstilling**

Chefen for Sundhed og Ældre indstiller,

**1. at** Sundhedsudvalget drøfter det næste område, der skal prioriteres i handleplanen under sundhedspolitikken 2024-2034.

### **Sagens indhold**

Byrådet godkendte den nye sundhedspolitik *Sammen om sundhed styrker vi det gode liv - En sundhedspolitik for alle i Slagelse Kommune 2024-2034* på deres møde den 18. december 2023. Sundhedspolitikken indeholder tre fokusområder og otte prioriteringer.

Sundhedspolitikken udmøntes i en dynamisk handleplan med konkrete indsatser. Handleplanen udvides løbende med handlinger indenfor de otte prioriterede områder.

Sundhedsudvalget besluttede på deres møde den 8. januar 2024, at det første prioriterede område i handleplanen under Sundhedspolitikken 2024-2034 skal være 'Tidlig indsats for børn og unge'. 'Tidlig indsats for børn og unge' er et prioriteret område under fokusområdet *Tidlig indsats hele livet*.

Indsatserne i handleplanen kan variere i omfang, hvormed nogle indsatser vil være korte og afgrænsede, mens andre indsatser har et længere tidsperspektiv.

*Næste prioriterede område i sundhedspolitikken handleplan*

Det næste prioriterede område i Sundhedspolitikken kan være en af de syv resterende prioriteringer:

Fokusområde: Tidlig indsats hele livet

- Forebyggelse og mestring af kronisk sygdom og udvikling af multisygdom. Herunder, uanset alder og ståsted i livet, at forebygge overvægt, tobaks- og nikotinbrug, problematisk alkoholadfærd og misbrug.

Fokusområde: Fællesskab

- Flere ind i fællesskaber. Herunder at sikre mulighed for at finde den aktivitet og det fællesskab, som understøtter det gode liv og mental sundhed for den enkelte.
- Styrke den mentale sundhed. Herunder understøtte, at den enkelte har det godt, trives og fungerer i hverdagen - med andre ord, at den enkelte oplever god mental sundhed og trivsel.
- Forebyggelse af ensomhed. Herunder sikre støtte til dem, der har behov for hjælp til at komme ud af ensomheden og forbedre mulighederne for at være en del af et fællesskab.

Fokusområde: Lige muligheder til alle

- Lighed i sundhed. Herunder at forskellene i sundhedsadfærd udlignes uanset alder, køn, sociale og økonomiske forskelle.
- Flere gode leveår. Herunder at sikre flere gode leveår og bedre mulighed for at leve det liv, man ønsker, ved at styrke den enkeltes ressourcer og sociale relationer.
- Øget tilgængelighed. Herunder at sikre sundhedsfremmende og forebyggende tilbud i nærområdet samt skabe fleksible og let tilgængelige kultur-, fritids- og sundhedstilbud.

Uanset hvilket område der vælges som næste prioritering i sundhedspolitikken handleplan, vil der ske dialog og inddragelse af relevante aktører ift. at udfolde initiativer og indsatser.

## **Retligt grundlag**

Sundhedsloven § 119 stk. 1, som beskriver, at Kommunalbestyrelsen har ansvaret for ved varetagelsen af kommunens opgaver i forhold til borgerne at skabe rammer for sund levevis og stk. 2, som beskriver, at kommunen skal etablere forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne.

## **Økonomiske og personalemæssige konsekvenser**

Ingen bemærkninger.

## **Tværgående konsekvenser**

Sundhedspolitikken skal fungere som løftestang til at arbejde med sundhed på tværs af hele kommunen.

## **Sagens videre forløb**

Sundhedsudvalget skal på deres møde i maj beslutte næste prioriterede område i handleplanen under sundhedspolitikken 2024-2034.

## **Punkt 7: Gensidig orientering (O)**

22-000920

### **Beslutning**

At 1: Følgende orienteringer givet:

Administrationen orienterede om:

- Nationale Kvalitetsstandarder på forebyggelsesområdet
- Kommende arbejdsseminar for handleplan for Sundhedspolitikken 21. februar 2024
- Sundhedskonference den 27. februar i Kolding. Sundhedsudvalget deltager.
- Sundheds – og Indenrigsministeriet har givet tilsagn om 6.6 mio. kr. til kapacitetsudvidelse på Børne – unge tandplejen. Selve tilsagnsbrev forventes i uge 8 2024

### **Sagsfremstilling**

### **Kompetence**

Sundhedsudvalget

### **Beslutningstema**

Sundhedsudvalgets medlemmer og administrationen orienterer om aktuelle henvendelser, tiltag, projekter m.m.

### **Indstilling**

Direktøren for Handicap, Ældre og Arbejdsmarked indstiller,

**1. at** Sundhedsudvalget orienteres.

### **Sagens indhold**

1. Udvalgsformanden orienterede om:

2. Udvalgsmedlemmer orienterede om:

3. Administrationen orienterede om:

- Arbejdsseminar under Sundhedspolitikken
- Sundhedskonference i februar

## **Punkt 8: Input til kommende møder (B)**

22-024098

### **Beslutning**

At 1: Udvalget besluttede, at følgende emner sættes på et kommende møde:

- Unges (mis)brug af nikotinprodukter – herunder Slagelse Kommunes indsatser på området.

### **Sagsfremstilling**

### **Kompetence**

Sundhedsudvalget

### **Beslutningstema**

Sundhedsudvalget kan beslutte eventuelle input til emner eller dagsordenpunkter, som ønskes behandlet på kommende møder. I det vedlagte bilag 1 findes en oversigt over kommende punkter til behandling.

### **Indstilling**

Direktøren for Handicap, Ældre og Arbejdsmarked indstiller,

**1. at** Sundhedsudvalget beslutter eventuelle input til emner eller dagsordenpunkter, som ønskes behandlet på kommende møder.

### **Bilag**

Bilag 1 - SUU oversigt over kommende sager

## **Punkt 9: Kommunikation (B)**

### **Beslutning**

At 1: Udvalget besluttede, at der udsendes pressemeddelelse fra formandskabet vedr. tilsagn om puljemidler til kapacitetsforøgelse i tandplejen.

### **Sagsfremstilling**

### **Kompetence**

Sundhedsudvalget

### **Beslutningstema**

Sundhedsudvalget kan beslutte udsendelse af eventuelle pressemeddelelser og øvrig kommunikation i forlængelse af udvalgs mødet.

### **Indstilling**

Direktøren for Handicap, Ældre og Arbejdsmarked indstiller,

**1. at** Sundhedsudvalget beslutter udsendelse af eventuelle pressemeddelelser og øvrig kommunikation i forlængelse af udvalgs mødet.

## **Punkt 10: Godkendelse af referat (B)**

### **Beslutning**

At 1: Godkendt.

### **Sagsfremstilling**

### **Kompetence**

Sundhedsudvalget

### **Beslutningstema**

Sundhedsudvalget skal godkende referatet.

### **Indstilling**

Direktøren for Handicap, Ældre og Arbejdsmarked indstiller,

- 1. at** Sundhedsudvalget godkender referatet.