

REFERAT Sundhedsudvalget (2022-2025) d. 30-05-2022

Mødedato	Mandag d. 30. maj 2022 kl. 12:00
Mødested	Genoptræningen Linde Alle 56, konferencelokale 2. sal, 4220 Korsør
Mødedeltagere	Nikolaj Bjørk Christensen, Christopher Trung, Ali Yavuz (Fravær), Troels Christensen, Josh Bjørkman

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden (B).....	3
Dialogmøde med Frivilligcentret (O).....	4
Budget 2023-2026 - Budgetforslag drift og anlæg (B).....	5
Røgfri arbejdstid (B).....	8
Tildelingsmodel for §18 midler - frivillig socialt arbejde (B).....	13
Resultater af BørnUngeLiv undersøgelsen 2021 (O).....	18
Sundhedsprofil 2021 (O).....	22
Gensidig orientering (O).....	26
Input til kommende møder (B).....	27
Pressemeddelelser (B).....	28
Godkendelse af referat (B).....	29

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden (B)

Beslutning

Godkendt.

Sagsfremstilling

Kompetence

Sundhedsudvalget

Beslutningstema

Sundhedsudvalget skal godkende dagsordenen.

Indstilling

Sundheds- og Ældrechefen indstiller,

1. **at** Sundhedsudvalget godkender dagsordenen.

Punkt 2: Dialogmøde med Frivilligcentret (O)

22-008064

Beslutning

Udsat på grund af sygdom i Frivilligcentret.

Sagsfremstilling

Kompetence

Sundhedsudvalget

Beslutningstema

Sundhedsudvalget holder dialogmøde med Frivilligcentret kl. 11-12 med følgende dagsorden:

1. Velkomst ved udvalgsformanden
2. Frivilligcentret har sendt informationsmateriale til udvalget og deltagerne vil give et mundligt oplæg om Centerets grundlag og daglige virke.

Max 4 personer deltager fra Frivilligcentret.

Indstilling

Sundheds- og Ældrechefen indstiller,

1. **at** dialogmødet afholdes.

Punkt 3: Budget 2023-2026 - Budgetforslag drift og anlæg (B)

22-006502

Beslutning

At 1: Taget til efterretning

At 2: Udvalget beslutter at medtage hele Folkesundhed samt alle prioriteringsforslagene fraholdt punkt 15 rejsehold i seksuel sundhed, 16 seksualundervisning i 8. eller 9. klasse og 18 WIPP-projektet.

At 3: Udvalget ønsker én samlet tandklinik og ønsker at undersøge muligheden for at lave eventuelt lejemål hos anden aktør.

Sagsfremstilling

Budget 2023-2026 – Budgetforslag på drift og anlæg (B)

Kompetence

Byrådet

Beslutningstema

Sundhedsudvalget skal træffe beslutning om hvilke prioriterings- og anlægsforslag, som skal indgå i den videre budgetproces for budget 2023-2026.

For at skabe sammenhæng imellem Genåbning af budget 2022 og budget 2023-2026 orienteres udvalget om Økonomiudvalgets indstilling om hvilke prioriteringsforslag på drift og anlæg, som indgår i Byrådets behandling af sagerne omkring Genåbning af budget 2022 (bilag1).

Indstilling

Sundheds- og Ældrechefen indstiller,

1. **at** Sundhedsudvalget tager orientering omkring Genåbning af budget 2022 til efterretning
2. **at** Sundhedsudvalget beslutter de prioriteringsforslag, som skal indgå i budgetprocessen for budget 2023-2026
3. **at** Sundhedsudvalget beslutter de anlægsforslag som skal indgå budgetprocessen for budget 2023-2026.

Sagens indhold

Byrådet godkendte på møde i januar 2022 processen for budget 2023-2026, herunder at fagudvalgene på møderne i juni 2022 skal tage endelig stilling til de forslag, som skal indgå i den kommende budgetproces.

På mødet i marts 2022 godkendte Byrådet rammerne for processen.

Drift

Som konsekvens af de økonomiske udfordringer i budget 2022 og overslagsårene og med genåbningen af budget 2022 besluttede Byrådet, at fagudvalgene skal finde prioriteringsforslag for 8 % af serviceudgifterne, svarende til i alt 322,4 mio. kr. i hvert af årene 2023-2026.

På Sundhedsudvalget skal findes prioriteringsforslag på 8 %, svarende til 9,639 mio. kr.

Med udgangspunkt i prioriteringsforslag og høringssvar m.v. som indgår i drøftelserne af genåbning af budget 2022 og prioriteringsforslag til budget 2023-2026 (bilag 2), skal udvalget drøfte og beslutte hvilke prioriteringsforslag, der skal sendes videre til de kommende budgetforhandlinger.

I bilag 2 er alle de oprindelige prioriteringsforslag præsenteret, på nær de som kun vedrørte 2022.

Anlæg

Byrådet har på møde i februar 2022 besluttet, at der fra 2022 og fremadrettet arbejdes med en anlægsramme på omkring 200 mio. kr.

Derfor besluttede Byrådet, at udvalgene til den kommende budgetproces 2023-26 kun har mulighed for at komme med nye anlægsforslag (bilag 3), som er akutte eller som har et effektviseringspotentiale.

Anlæg:

På Sundhedsudvalgets møde den 2. maj 2022 blev beslutningen:

”At 1: Udvalget ønsker, at det undersøges med Kommunale Ejendomme, om der er andre lokale løsninger med private aktører. Administrationen bedes undersøge, om Kommunale Ejendomme kan deltage på næste udvalgs møde og fortælle om de forskellige muligheder.

At 2: Udvalget ønsker at blive informeret om mulighederne for at flytte Sundhedstjenesten, og at dette kan give anledning til nye anlægsforslag”.

På indeværende møde deltager repræsentanter fra Kommunale Ejendomme med en orientering og drøftelse omkring forskellige muligheder for lokaler til Tandplejen samt mulighederne for at flytte Sundhedstjenesten.

Sagens videre forløb

Byrådet orienteres på møde i juni 2022 om fagudvalgenes beslutninger i forhold til prioriterings-, anlægs- og driftsforslag. Forslagene indarbejdes herefter i budgetmaterialet til prioritering i den kommende budgetproces. Endelig godkendelse af budget 2023-26 sker i forbindelse med Byrådets 2. behandling den 10. oktober 2022.

Retligt grundlag

Den kommunale Styrelseslov samt Bekendtgørelse om kommunernes budgetlægning, regnskab m.v. fastlægger det retlige grundlag for budgetlægningen.

Vedttaget proces og rammer for genåbning af budget 2022 og budget 2023-2026.

Handlemuligheder

Sundhedsudvalget skal på juni mødet beslutte hvilke prioriteringsforslag og anlægsforslag, der skal med videre i budgetprocessen for budget 2023-2026.

Vurdering

Ingen bemærkninger.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Gennemførelse af besparelser i 2023-2026 vil reducere det samlede budget, som udvalget har til rådighed. De konkrete økonomiske og personalemæssige konsekvenser fremgår af de udarbejdede prioriteringsforslag.

Tværgående konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Bilag

Bilag 1 - Budgetaftale - Genåbning 2022 - drift

Bilag 2 - Prioriteringsforslag budget 2023-2026

Bilag 3a Anlægsforslag-Ombyg tandlæge klinik _

Bilag 3b Anlægsforslag-Ombyg tandlæge klinik +fælles sal._

Bilag 3c Anlægsforslag-Ombyg tandlæge klinik + fælles sal + Udvidelse _

Bilag 3d Ombyg tandlæge klinik 18 tandlægestole fuldt udbygget

Bilag 5e. Ny 26 rums tandlæge klinik fuldt udbygget

Punkt 4: Røgfri arbejdstid (B)

18-046173K

Beslutning

At 1: Udvalget ønsker røgfri arbejdstid jævnfør nedenstående punkter.

Josh Bjørkman (D) stemmer imod med bemærkning om manglende grundlag for adfærdsregulering af medarbejderne, da problemstillingens omfang ikke er belyst.

1. Formål

Retningslinjer for røgfri arbejdstid understøtter Slagelse Kommunes ønske om en ny pausekultur i kommunen som arbejdsplads.

2. Røgfri arbejdstid

Røgfri arbejdstid betyder at der ikke må ryges eller dampes i arbejdstiden. Arbejdstid defineres som tidsrummet fra du møder på arbejde til du går hjem.

Du må ikke ryge, hvis du er iført beklædning fra Slagelse Kommune. Hvis du har overenskomstmæssig selvbetalt pause og ønsker at ryge, skal du være særlig opmærksom på at du ikke må ryge iført beklædning fra Slagelse Kommune.

3. Område for retningslinjer

Retningslinjer for røgfri arbejdstid omfatter alle ansatte på Slagelse Kommunes arbejdspladser. Politikken omfatter alle kommunens bygninger, matrikler og køretøjer, ligesom den også omfatter egen bil som benyttes i arbejdstiden.

4. Dagplejen

For dagplejen gælder at de lokaler som primært er indrettet som børnenes lege-og opholdsrum skal være røgfri. Andre lokaler i dagplejerens hjem skal være røgfri i den periode børnene er til stede. De udendørs områder af dagplejehjemmets matrikel, hvor børnene opholder sig og færdes skal være røgfri i dagplejens åbningstid.

5. Arbejde i borgernes hjem

Medarbejdere der i forbindelse med serviceydelser arbejder i borgernes hjem, skal tage højde for at der kan forekomme passiv rygning, hvis det er at borgeren ryger i hjemmet. Der stilles ikke krav til borgeren om at vedkommende ikke må ryge.

6. Hjemmearbejde

Når en medarbejder arbejder hjemmefra, er vedkommende delvist undtaget fra kravet om røgfri arbejdstid, såfremt at rygningen ikke tager tid fra arbejdets udførelse.

7. Særlige forhold

Der kan der være særlige hensyn at tage til den enkelte borger. Rygning indendørs i fællesrum-/arealer er dog ikke tilladt

8.En overtrædelse af retningslinjernes rygeforbud sanktioneres efter de almindelige ansættelsesretlige regler. Det er ledelsens ansvar at retningslinjerne overholdes. Overtrædelse af rygeforbuddet vil i de fleste tilfælde i første omgang medføre en påtale eller en advarsel. Ved gentagelse af overtrædelse kan dette medføre afskedigelse.

Sagsfremstilling

Kompetence

Økonomiudvalget

Beslutningstema

Forud for en beslutning om indførsel af røgfri arbejdstid i Slagelse Kommune kan Økonomiudvalget, på baggrund af indstilling fra Sundhedsudvalget, sende forslag om indførsel af røgfri arbejdstid i høring i MED-organisationen.

Indstilling

Sundheds- og Ældrechefen indstiller,

1. at Økonomiudvalget på baggrund af indstilling fra Sundhedsudvalget sender forslag om indførsel af røgfri arbejdstid i høring i MED-organisationen.

Sagens indhold

Sundhedsudvalget har på baggrund af deres drøftelse om røgfri arbejdstid på udvalgsmødet den 2. maj 2022 ønsket en sag med beskrivelse af principper, forskellige modeller og proces for indførsel af røgfri arbejdstid.

Baggrund for røgfri arbejdstid

Rygning er den enkeltstående faktor, som har størst negativ indflydelse på danskernes helbred. Hvert år dør ca. 13.000 danskere pga. rygning. Hertil kommer at rygning øger risikoen for en lang række sygdomme som eksempelvis hjertekarsygdomme, Kronisk Obstruktiv Lungesygdom (KOL) og kræft. Rygning er ligeledes den væsentligste årsag til den stigende sociale ulighed i sundhed.

Tal fra Sundhedsprofilen 2021 viser, at 17,4 % af borgerne i Slagelse Kommune ryger dagligt. I følge Region Sjælland ønsker ca. 73 % af dagligrygerne, at holde op med at ryge. Andelen af daglige rygere var i 2010 23,6 % i Slagelse Kommune. Udviklingen på tobaksområdet går derfor den rigtige vej, hvilket er et resultat af nationale, regionale og lokale tiltag.

I Sundhedsstyrelsens Forebyggelsespakke om Tobak anbefales det, at der indføres røgfri arbejdstid, det vil sige at ingen kommunale medarbejdere må ryge i arbejdstiden. Det anbefales, at røgfri arbejdstid kombineres med tilbud om hjælp til rygestop for dem, der ønsker at stoppe. KL anbefaler ligeledes, som en del af udspillet 'Forebyggelse for fremtiden', at kommunerne tager stilling til at indføre røgfri arbejdstid for alle kommunens medarbejdere (KL, 2018).

Gældende personalepolitisk retningslinje om rygning

I Slagelse Kommunes personalepolitiske retningslinje omkring rygning, besluttet i HovedMED, fremgår det at der ikke må ryges indendørs på arbejdspladsen. Dette gælder både almindelig rygning og rygning af E-cigaretter med og uden nikotin, og lignende. Dette gælder også i kommunens biler.

Ovenstående er minimums-bestemmelser. Hvis ikke andet besluttet, er dette automatisk gældende på alle arbejdspladser i Slagelse Kommune. Eventuelt supplerende rammer og vilkår skal beskrives i en lokal retningslinje.

Enkelte steder i Slagelse Kommune, er der udarbejdet lokale retningslinjer for rygning fx i Sundhed og Ældre, hvor Sektor-MED i 2014 besluttede, at indføre røgfri arbejdstid og på Autisme Center Vestsjælland, som indførte røgfri arbejdstid i 2017. Medarbejdere på skoleområdet har ligeledes røgfri arbejdstid, som følge af den politiske beslutning om indførsel af røgfri skoletid.

Tidligere proces vedrørende røgfri arbejdstid i Slagelse Kommune

Røgfri arbejdstid blev behandlet i Forebyggelses- og Seniorudvalget samt Økonomiudvalget i efteråret 2018. Her igangsatte man en involverende proces, hvor røgfri arbejdstid skulle drøftes i Hoved-MED, Sektor-MED og alle lokale MED-udvalg.

73 MED-udvalg bidrog i den involverende proces. Nogle MED-udvalg syntes de nuværende retningslinjer fungerer fint, mens andre anbefalede en stramning af rygere reglerne og indførslen af røgfri arbejdstid.

Røgfri arbejdstid blev senest behandlet i januar 2019, hvor Økonomiudvalget udsatte en drøftelse af røgfri arbejdstid og en beslutning om de fremtidige rammer for at fremme røgfri arbejdspladser i Slagelse Kommune.

Erfaringer og opbakning til røgfri arbejdstid

På nuværende tidspunkt har 69 ud af 98 kommuner indført røgfri arbejdstid og flere er på vej.

Erfaringer fra andre kommuner viser, at røgfri arbejdstid kan bidrage til at skabe et bedre arbejdsmiljø, forebygge rygestart og støtte dem, som ønsker at stoppe med at ryge. I Aarhus Kommune blev 3.600 ansatte spurgt om rygestatus to år efter indførelsen af røgfri arbejdstid. Af de ansatte, der røg, var en fjerdedel stoppet og en tredjedel røg mindre. Strammere rygere regler kan derfor ændre rygeadfærd, fordi det giver den enkelte anledning til at overveje et rygestop eller reflektere over forbruget.

I en undersøgelse foretaget af Gallup for Kræftens Bekæmpelse, Hjerteforeningen og Trygfonden (2020), angiver mere end seks ud af ti kommunalt ansatte, at de syntes meget godt om eller godt om at forbyde rygning i arbejdstiden.

Gevinster ved røgfri arbejdstid

Formålet med røgfri arbejdstid er ikke at afskaffe pauser eller at få de ansatte til at stoppe med at ryge i deres fritid. Argumenterne for at indføre røgfri arbejdstid er:

- At skabe et sundere arbejdsmiljø og beskytte medarbejdere mod tobaksrøg.
- At forebygge at medarbejdere begynder at ryge.
- At støtte medarbejdere, som ønsker at stoppe med at ryge.
- At styrke medarbejdernes status som rollemodel og sundhedsautoritet.
- At skabe lige pausevilkår og styrke fællesskabet på arbejdspladsen.
- At styrke kommunens image over for kunder og borgere.
- At gavne kommunens økonomi fx ved færre sygedage relateret til rygning.

Principper for røgfri arbejdstid

Røgfri arbejdstid defineres af Kræftens Bekæmpelse som: Et regelsæt der beskriver, at medarbejdere og ledere ikke må ryge, dampe eller snuse i arbejdstiden - hverken på eller uden for matriklen. Ved røgfri arbejdstid gælder det, at alle kommunens ansatte har samme rygepolitik.

Folkesundhed har opstillet to forslag til røgfri arbejdstid, med afsæt i ovenstående definition:

1. Røgfri arbejdstid uden undtagelser

Der indføres røgfri arbejdstid uden undtagelser for alle medarbejdere i Slagelse Kommune. Det betyder at røgfri arbejdstid omfatter alle tobaksrelaterede produkter dvs. alle produkter med tobak og nikotin, der ikke er godkendt som lægemidler fx snus, tyggetobak, e-cigaretter, nikotinposer m.fl.

Røgfri arbejdstid gælder alle medarbejdere, i hele arbejdstiden. Det betyder, at der ikke må flekses ud for at ryge, dampe eller snuse samt at røgfri arbejdstid også er gældende ved deltagelse i konferencer, møder hos eksterne, transport mellem møder/arbejdspladser og ved hjemmearbejde.

2. Røgfri arbejdstid med undtagelser

Der indføres røgfri arbejdstid med undtagelser i Slagelse Kommune. Eksempler fra andre kommuner på undtagelser fra røgfri arbejdstid er:

- Røgfri arbejdstid omfatter kun tobaks- og nikotinprodukter, som udleder røg.
- Røgfri arbejdstid er ikke gældende, hvis man flekser ud for at ryge.
- Røgfri arbejdstid er ikke gældende ved deltagelse i konferencer, når man er til møde hos eksterne eller ved transport mellem borgere/arbejdspladser.
- Røgfri arbejdstid er ikke gældende ved hjemmearbejde, da det kan være svært at håndhæve.
- Der laves lokale aftaler iht. røgfri arbejdstid for medarbejdere på døgnvagt, eller på weekend eller ugeophold med elever/borgere.

Forslag til proces for indførelse af røgfri arbejdstid

Såfremt det ønskes, at indføre røgfri arbejdstid, kan processen opdeles i fire faser, baseret på erfaringer fra andre kommuner:

- Beslutningsfase
- Forberedelsesfase
- Implementeringsfase
- Forankringsfase

Beslutningsfasen er den fase, hvor røgfri arbejdstid drøftes og besluttet. MED-organisationen høres forud for en eventuel beslutning. Derefter formuleres i samarbejde med HR en tobaksfri politik og en personalepolitisk retningslinje for røgfri arbejdstid. Det kan også overvejes at lave en FAQ med de hyppigste spørgsmål og svar, som medarbejderne har brug for og som har til formål at afklare tvivlsspørgsmål.

I forberedelsesfasen inddrages ledere, medarbejdere og MED-organisationen. Lederne skal kende de gode argumenter for røgfri arbejdstid og vide, hvordan de skal håndtere eventuel modstand og overtrædelse af rygepolitikken hos medarbejderne. Medarbejderne og MED-organisationen inddrages ift. at forstå og sikre ejerskab til røgfri arbejdstid. I denne fase kan der med fordel nedsættes en arbejdsgruppe, som har til formål, at sikre implementering af røgfri arbejdstid. Herunder intern kommunikation, at understøtte inspirerende røgfrie miljøer, sikre dialog med medarbejderne, sikre støtte til håndtering af røgfri arbejdstid samt evaluering.

I implementeringsfasen synliggøres den nye tobakspolitik og der sikres fortsat støtte til de medarbejdere som ryger. Der følges op på implementeringen og evalueres på indsatsen.

Når røgfri arbejdstid er implementeret, skal der sikres forankring af indsatsen ved løbende at gøre opmærksom på røgfri arbejdstid og have fokus på håndhævelse af tobakspolitikken.

Forslag til tids- og procesplan med de fire faser for indførelse af røgfri arbejdstid i Slagelse Kommune kan ses i bilag 1.

Støtte i forbindelse med røgfri arbejdstid

Størstedelen af de kommuner, der har indført røgfri arbejdstid tilbyder rygestopkurser i arbejdstiden til deres medarbejdere. Således kan medarbejdere, som ønsker det, få støtte og hjælp til at stoppe med at ryge. På nuværende tidspunkt er det kun borgere i Slagelse Kommune, som kan deltage i kommunens rygestoptilbud. Derved vil medarbejdere, som er bosat udenfor kommunegrænsen, som det er nu, ikke have mulighed for at deltage i de eksisterende rygestoptilbud.

Sagens videre forløb

Hvis Økonomiudvalget beslutter, at sende forslagene til røgfri arbejdstid i høring i MED-organisationen, vil Økonomiudvalget få forelagt en sag til endelig beslutning efter endt høring.

Retligt grundlag

Lov om røgfrie miljøer, Lov nr. 581 af 26. marts 2021.

Lov om elektroniske cigaretter m.v., Lov nr. 426 af 18. maj 2016.

Personalepolitisk retningslinje om rygning (Slagelse Kommunes personalepolitik).

MED-aftalen: Forud for beslutning om indførelse af røgfri arbejdstid, skal MED-organisationen have mulighed for at komme med bemærkninger jf. MED-aftalen.

Handlemuligheder

Økonomiudvalget har følgende handlemuligheder:

- A. At sende forslag til indførsel af røgfri arbejdstid i høring i MED-organisationen
- B. At vælge ikke, at sende forslag til indførsel af røgfri arbejdstid i høring i MED-organisationen.

Vurdering

Det er administrationens vurdering, at røgfri arbejdstid vil understøtte den nuværende tobaksindsats, forbedring af Sundhedsprofilen for Slagelse Kommune og dermed potentielt set være med til at indfri målene i Sundhedspolitikken

2015-2025.

Administrationen vurderer, at en realistisk skæringsdato for indførelse af røgfri arbejdstid vil være 1. april 2023. Hermed gives der tid til både beslutnings- og forberedelsesfase, som er vigtig i forhold til en succesfuld implementering. Kræftens Bekæmpelse anbefaler som minimum at afsætte 6 måneder fra beslutningen om indførelse af røgfri arbejdstid til tiltaget træder i kraft.

Det er administrationens vurdering, at rygestoptilbud til ansatte kan understøtte implementeringen af røgfri arbejdstid.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Hvis det besluttes at indføre røgfri arbejdstid, kan det overvejes, i hvilken udstrækning røgfri arbejdstid skal understøttes af rygestophold for medarbejdere i Slagelse Kommune. På nuværende tidspunkt er der følgende udgifter forbundet med afholdelse af ét rygestophold:

1 rygestophold v/Rygestopkonsulenterne - max. 12 deltagere: 12.000 kr. inkl. moms

Tværgående konsekvenser

Røgfri arbejdstid understøtter indsatsen med at forbedre Sundhedsprofilen jf. budgetaftalen 2021-2024 pkt. 9.

Indførelse af røgfri arbejdstid understøtter arbejdet med at nå målene på tobaksområdet i Sundhedspolitikken 2015-2025.

Bilag

BILAG 1 Tids- og procesplan for indførelse af Røgfri arbejdstid

Punkt 5: Tildelingsmodel for §18 midler - frivillig socialt arbejde (B)

22-005488

Beslutning

At 1: Godkendt.

Sagsfremstilling

Kompetence

Sundhedsudvalget

Beslutningstema

Sundhedsudvalget kan godkende ny tildelingsmodel for udmøntning af §18 midler til frivilligt socialt arbejde.

Indstilling

Sundheds- og Ældrechefen indstiller,

1. at Sundhedsudvalget godkender ny tildelingsmodel for §18 midler til frivilligt socialt arbejde.

Sagens indhold

Tildelingsmodellen for udmøntning af §18 midler blev senest godkendt af Forebyggelses- og Seniorudvalget på møde den 7. september 2021 pkt. 2.

Sundhedsudvalget har på sidste møde den 31. januar 2022 drøftet kriterierne i tildelingsmodellen.

Nedenstående redegøres for ændringer og præciseringer i den nye tildelingsmodel.

Den gamle tildelingsmodel er vedhæftet i bilag 1 og den nye tildelingsmodel i bilag 2.

Afsnit/overskrift

Ændringer i tildelingsmodel

Hvad er frivilligt socialt arbejde?

- Udføres uden **fysisk, retlig eller økonomisk** tvang (**indsat**)
- **Skal være** ~~Er~~ til gavn for andre end én selv og ens familie (**omskrevet**)
- ~~Er til gavn og glæde for andre~~ (**slettet**)
- Er formelt organiseret karakter, hvilket betyder der skal være en vis grad af organisering (**omskrevet til**) **Er af formel karakter, der skal være tale om en vis grad af organiseret, struktureret eller aftalt frivillig indsats.**

Støtteberettigede indsatser:

Kriterier

Som udgangspunkt kan alle frivillige sociale foreninger, sociale virksomheder, organisationer, klubber, enkeltpersoner og grupper komme i betragtning til midler fra §18-puljen. **Det er dog som et krav, at aktiviteten er til gavn for borgere i Slagelse Kommune, og at aktiviteten ikke genererer overskud til foreningen. (tilføjet)**

Målgrupper (slettet og sammenskrevet med afsnittet: Eksempler på frivillige sociale aktiviteter)

- ~~Børn og unge for eksempel med personlige eller sociale problemer~~
- ~~Kroniske syge, handicappede eller sindslidende~~
- ~~Borgere med anden etnisk baggrund, som skal understøttes i integrationsprocessen~~
- ~~Ældre, hvor aktivitet kan afhjælpe ensomhed~~
- ~~Pårørende til ovennævnte eksempler~~
- ~~Sociale organisationer, netværks- eller selvhjælpsgrupper i Slagelse Kommune.-(sammenskrevet med næste afsnit)~~

Eksempler på frivilligt socialt arbejde (omskrives til) Eksempler på frivillige sociale aktiviteter

- ~~Besøgsvenner, telefonkæder og ledsagerordninger (Slettet)~~
- ~~Væresteder (slettet)~~
- ~~Hjælp ved udflugter og arrangementer (slettet)~~
- ~~Motion og sundhedsprojekter (slettet)~~
- ~~Støtte til frivillige sociale foreninger i en opstartsfase (slettet)~~
- ~~Selvhjælps- og netværksgrupper (slettet)~~
- ~~Listen er ikke udtømmende (slettet)~~
- **Rådgivning, f.eks. telefonrådgivning (tilføjet)**
- **Besøgsvennetjenester (tilføjet)**
- **Støtte- og kontaktpersoner på frivillig basis (tilføjet)**
- **Ledsagerordninger på frivillig basis (tilføjet)**
- **Frivilligcentre og kontaktsteder (tilføjet)**
- **Foreninger, der organiserer selvhjælpsgrupper (tilføjet)**
- **Forskellige former for aflastningstjenester for pårørende m.v. (tilføjet)**
- **Krisecentre, f.eks. kvindekrisecentre (tilføjet)**
- **Sociale caféer, væresteder og andre samværsaktiviteter (tilføjet)**
- **Sociale aktiviteter, f.eks. med udsatte unge eller etniske minoriteter eller i boligområder (tilføjet)**
- **Brugerorganisering f.eks. for hjemløse eller mennesker med misbrug (tilføjet)**

Målgruppen kan være børn, unge, kronisk syge, handicappede, sindslidende, borgere med anden etnisk baggrund, som skal understøttes i integrationsprocessen, ældre, hvor aktiviteten kan

afhjælpe ensomhed og pårørende til ovenstående eksempler. (tilføjet)

- Aktiviteter (f.eks. udgifter til bus, lokaleleje, musik, entre) (tilføjet)
- Forplejning (tilføjet)
- Drift (f.eks. telefonudgifter og bankudskrifter) (tilføjet)
- Belønning af frivillige i form af fester/aktiviteter (tilføjet)
- Inventar (skal afleveres til Slagelse Kommune, ved foreningsophør) (tilføjet)

Ting der kan søges tilskud til
(tilføjet)

Listen er ikke udtømmende, og der er generelt ikke nogle overordnede begrænsninger i forhold til aktiviteter der kan søges tilskud til.

OBS! Der kan ikke søges tilskud til lønmidler. (tilføjet)

Kriterier, der indgår i vurdering og eventuelt afslag om tilskud
(omskrevet til)

Kriterier, der indgår i bedømmelsen om eventuel afslag

~~Der gives ikke støtte til drift, såsom lønmidler, løbende foreningsdrift og huslejetilskud. Aktiviteter, der støttes med midler fra §18-puljen må desuden ikke benyttes til at generere overskud i foreningen. (slettet)~~

~~-
Det indgår også i vurderingen, om der er tale om: (slettet)~~

Under behandling af ansøgninger anvendes følgende prioriteringsrækkefølge i forhold til tildeling af tilskud (tilføjet)

Prioritet 1 - Borgere

- Aktiviteter for foreningsmedlemmer og/eller målgruppe
- Aktiviteter for eller sammen med andre foreninger og deres målgrupper
- Lokaleudgifter ved aktiviteter og arrangementer
- Kørsel for gangbesværede til aktiviteter
- Entréudgifter
- Indkøb af udstyr, der er nødvendigt for gennemførsel af aktiviteten (f.eks. Rickshaw cykler og batterier hertil)
- Forplejning ved arrangementer, hvor det er nødvendigt for gennemførsel af aktiviteten
- Bustransport
- Annoncer

Prioritet 2 - Frivillige

- Aktiviteter for de frivillige
- Forplejning til de frivillige, hvor det er nødvendigt for gennemførsel af aktiviteten
- Kørselsgodtgørelse for frivillige, bisidder, besøgsvenner o.l.
- Uddannelsesomkostninger (hvis der ikke findes tilsvarende gratis kurser)

Prioritet 3 - foreningsdrift

- **Konkrete ting f.eks. beklædning, teleslynge, inventar**
- **Bankudskrifter**
- **Kontingent til frivilligcenteret**
- **Drift udgifter f.eks. kontorartikler, telefon og porto**
- **Udgifter til generalforsamling og bestyrelsespleje**
- **Informationsmateriale**

Tilskuddet fungerer som en støtte til den specifikke frivillige indsats og dækker ikke nødvendigvis hele udgiften til indsatsen.

- ~~1-2 medlemmer af Forebyggelses- og Seniorudvalget (slettet)~~
- ~~Børne- og Ungedvalget (slettet)~~
- **Medarbejdere fra Sekretariatet Center for Sundhed og Ældre assisterer med administrativ bistand (tilføjet)**

Hvem vurderer ansøgningerne?

Indstillingsgruppen vurderer ansøgningerne og anbefaler **en fordeling af midlerne overfor Sundhedsudvalget.** ~~overfor Forebyggelse- og Sundhedsudvalget fordeling af midlerne. (ændret)~~

Det er ~~Forebyggelse- og Sundhedsudvalget~~ **(ændret) Sundhedsudvalget**, der har den endelige beslutningskompetence.

Ansøgning og forløb

Ansøgningen sker **elektronisk** på Slagelse Kommunes hjemmeside på: www.slagelse.dk/§18 **(ændret)**

Der må kun fremsendes én ansøgning pr. **p-nummer forening/CVR nr. (ændret)**

Alle, der modtager §18-midler, skal indsende **særskilt regnskab for §18 midler (indsat) regnskaber (slettet)**, der dokumenterer, at midlerne er brugt som beskrevet i ansøgningen **og inden for bevillingsbrevets rammer (tilføjet).**

Dokumentation og regnskab **(Anbefalet ændring fra administrationen)**

I bevillingsbrevet ~~vil der være~~ **er der** en detaljeret beskrivelse af proceduren herfor **(ændret).**

Eventuelle midler, der ikke er brugt, **eller ikke er blevet brugt i henhold til bevillingen**, skal tilbagebetales til Slagelse Kommune **(ændret/tilføjet).**

Malene Wulff fra Center for Sundhed og Ældre deltager på Sundhedsudvalgets møde den 30. maj 2022.

Sagens videre forløb

Ingen bemærkninger.

Retligt grundlag

Serviceoven §18. Kommunalbestyrelsen skal samarbejde med frivillige sociale organisationer og foreninger.

Folkeoplysningsloven. Bekendtgørelse af lov om støtte til frivilligt folkeoplysende foreningsarbejde.

Handlemuligheder

Sundhedsudvalget har følgende handlemuligheder:

1. Sundhedsudvalget kan godkende den nye tildelingsmodel for §18 midler, som den foreligger eller komme med forslag til ændringer.

Vurdering

Administrationen vurderer, at den nye tildelingsmodel vil være en hjælp for Indstillingsgruppen i forhold til vurderingen af hver enkelt ansøgning, og om der kan gives afslag med henvisning til kriterierne.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Budget for §18-midler for de foregående år:

2019: 1.760.834 kr.

2020: 1.781.448 kr.

2021: 2.136.757 kr.

2022: 2.221.628 kr.

Slagelse Kommune kompenseres for udgifterne til puljen via bloktilskuddet.

Tværgående konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Bilag

Bilag 1 - Tildelingskriterier for paragraf 18-midler 2021

Bilag 2 - kriterier - paragraf18 2022

Punkt 6: Resultater af BørnUngeLiv undersøgelsen 2021 (O)

20-148114K

Beslutning

At 1: Taget til orientering.

Sagsfremstilling

Kompetence

Sundhedsudvalget, Børn- og Ungeudvalget, Kultur-, Fritids- og Turismeudvalget (O)

Beslutningstema

Fagudvalgene orienteres om resultaterne fra BørnUngeLiv undersøgelsen, der blev gennemført på skolerne i efteråret 2021.

Indstilling

Sundheds og Ældrechefen indstiller,

1. at udvalgene tager sagen til orientering.

Sagens indhold

I november 2021 gennemførte Folkesundhed en spørgeskemaundersøgelse på skolerne i Slagelse Kommune med værktøjet BørnUngeLiv. Undersøgelsen blev gennemført med henblik på at lave en sundhedsprofil for kommunens børn og unge og dermed få et indtryk af deres sundhedstilstand. Sundhedsprofilen for kommunens børn og unge kan anvendes som et prioriteringsværktøj til mulige fremtidige sundhedsindsatser.

Alle folkeskoler med elever i 2-10. klasse, samt fri- og privatskoler, og forældre til elever i 0-3. klasse blev inviteret til at besvare spørgeskemaet. Skolerne fik til opgave at afsætte tid i undervisningen til elevernes udfyldelse af spørgeskemaerne med max svartid på 45 minutter. Forældreundersøgelsen (for 0-3. klasse) er udsendt som invitation via Aula. Undervejs i indsamlingsperioden blev der udsendt påmindelsesbeskeder til de enkelte skoler for at opnå højest mulig svarprocent.

13 folkeskoler har besvaret spørgeskemaet samt to friskoler. Samlet set har 2725 elever i 2-9. klasse besvaret spørgeskemaet og 455 forældre. Det giver en besvarelses procent på 49 % for elever og 19 % for forældre.

Spørgeskemaerne er aldersdifferentierede, hvilket betyder at spørgsmålene indenfor et sundhedstema i 7.-9. klasse ikke er de samme som til 2. klasse, og at der er nogle spørgsmål, der kun er stillet til eleverne i 7-9. klasse. Et udsnit af resultaterne findes i bilag 1.

Eleverne og forældrene blev spurgt ind til forskellige sundhedstemaer:

- Trivsel
- Bevægelse
- Søvn
- Mad og måltider
- Tobak (7-9. klasse)
- Alkohol og rusmidler (7-9. klasse)

Indenfor hvert tema er der stillet en række spørgsmål. I nedenstående gives et resumé af udvalgte spørgsmål.

Overordnede tendenser i undersøgelsen:

Trivsel

26 % af eleverne i 7-9. klasse angiver, at de føler sig moderat ensomme, mens 10 % føler sig svært ensomme. 35 % af eleverne i 7-9. klasse svarer, at de en gang imellem savner nogle at være sammen med, 10 % svarer, at de ofte mangler nogle at være sammen med. Sammenlignes tallene for trivsel på tværs af alder er der en tendens til, at trivslen er faldende, jo ældre eleverne bliver.

Bevægelse

I indskolingen bevæger 29 % af eleverne sig, så de bliver forpustet eller svedig hver dag eller flere gange om dagen, for mellemtrinnet er det 25 % (4-5. klasse) og 18 % (6. klasse), mens det i udskolingen er 16 % af eleverne. Anbefalingen for aldersgruppen 5-17 år er ifølge Sundhedsstyrelsen 60 minutters moderat til høj aktivitet om dagen.

Aktiv på vej i skole

64 % af forældrene svarer, at deres barn i 0-3. klasse hverken går, cykler eller kører på løbehjul eller skateboard på vej i skole. 10 % har gjort det 1-2 dage den seneste uge, 7 % 3-4 dage og 19 % har enten gået, cyklet eller kørt på løbehjul eller skateboard hver dag den seneste uge. I henhold til ovenstående svarer 41 % af forældrene, at de oplever deres barns vej til skole som enten lidt eller meget utryk.

Fritid og foreningsdeltagelse

26 % af forældrene til 0-3. klasse svarer, at deres barn ikke går til sport eller en anden aktivitet i fritiden, 24 % eleverne i 2-3. klasse svarer de ikke går til noget efter skole eller i weekend. 20 % af eleverne i 4-5. klasse går ikke til sport i forening eller klub. Det samme gør sig gældende for 31 % af eleverne i 6. klasse. For eleverne i 7-9. klasse er det 46 % der ikke går til sport i forening eller klub.

Klub og SFO

10 % af eleverne i 0-3. klasse går ikke i SFO eller fritidshjem, mens det gør sig gældende for 17 % af eleverne i 2-3. klasse. 53 % af eleverne i 4-5. klasse går ikke i klub, juniorklub eller ungdomsklub, for eleverne i 6. klasse er det 60 %. 68 % af eleverne i 7-9. klasse går ikke i juniorklub eller ungdomsklub.

Søvn og skærmbrug

Skærmbrug før sengetid har en negativ indvirkning på søvnen. Størstedelen af eleverne uanset klassetrin har et skærmbrug tæt på sengetid, og det er stigende, jo ældre de bliver. For indskolingen gælder det, at 14 % af børnene ser skærm (mobiltelefon, tablet eller computer) flere gange om ugen op til sengetid, for mellemtrinnet gælder det, at over 40 % har brugt skærm 5 dage om ugen eller mere op til sengetid, mens det for 7-9. klasse er 74 %, der bruger skærm lige inden, de skal sove.

Digital adfærd

35 % af eleverne i 2-3. klasse snakker slet ikke med deres forældre om, hvad de laver på deres mobiler eller tablets. Spørger man forældrene, taler 43 % altid med deres børn om digital adfærd. I 2-3. klasse har 26 % prøvet at modtage beskeder, billeder eller videoer, der har gjort én ked af det. I 4-5. klasse har 20 % nogle få gange oplevet at få beskeder, billeder eller videoer, der har gjort dem ked af det, bange eller vred, 4 % har oplevet det mange gange. I 6. klasse er det 14 %, der har oplevet det nogle få gange.

I 7-9. klasse har 22 % modtaget beskeder, billeder eller videoer, der har gjort dem ked af det, bange eller vred, mens 6 % ikke husker, om de har prøvet det, og 8 % har selv prøvet at sende beskeder, billeder eller videoer til andre, der havde til formål at gøre personen ked af det, bange eller vred.

Mad og måltider

62 % af eleverne på mellemtrinnet synes, at de tit eller meget tit spiser sundt, for udskolingen er det 50 % af eleverne. Samtidig angiver under halvdelen af eleverne i alle klassetrin, at de spiser frugt eller grønt hver dag, hvilket anses som vigtige elementer i en sund og varieret kost.

20 % af eleverne, uanset klassetrin, drikker sodavand, saftvand, juice eller kakao min. 5 dage om ugen. 6,5 % af eleverne i indskolingen spiser søde sager min. 5 dage om ugen, og det samme gør sig gældende for 18 % af eleverne på mellemtrinnet og 8 % af eleverne i udskolingen.

Tobak og alkohol

1 % af eleverne i 7-9. klasse er dagligrygere, mens 3 % er lejlighedsrygere, og 12 % angiver, at de har røget tidligere. 3 % af eleverne angiver, at de bruger snus eller tyggetobak.

77 % af eleverne i 7-9. klasse har prøvet at drikke alkohol. Af dem, der har prøvet at drikke alkohol, svarer ca. halvdelen, at de enten aldrig eller sjældnere end 1 gang om måneden gør det. 29 % drikker alkohol 2-4 gange om måneden, 7 % 2-3 gange om ugen og 1 % 4 gange om ugen eller oftere. Elever, der drikker alkohol, angiver følgende som årsager: ”det plejer man at gøre til de fester, jeg er med til”, ”jeg bliver i bedre humør”, ”for at blive fuld” eller ”nogle af mine venner drikker”.

Forslag til fokusområder på baggrund af undersøgelsens resultater

På baggrund af resultaterne fra sundhedsprofilen 2021 på børne- og ungeområdet, og med udgangspunkt i anbefalingerne fra Forebyggelsestjenesten fra Sundhedsstyrelsen har Folkesundhed opstillet følgende forslag til sundhedsindsatser.

- ABC for mental sundhed i alle skoler og dagtilbud: ABC for mental sundhed rummer forskellige værktøjer, der lokalt kan bruges til at skabe trygge og socialt inkluderende miljøer. Ligeledes kan indtænkes indsatser, der skal hæmme følelsen af ensomhed blandt eleverne.
- Indsats for at bevæge sig mere og sidde mindre stille: Fx ved at indrette hverdagen, så eleverne bevæger sig mere, og for at stimulere til fysisk aktivitet gennem arrangementer, sundhedsoplysning og personalet som rollemodeller, eksempelvis med indsatsen BiDS (Bevægelse i Dagtilbud og Skoler).
- Sikker skolevej for alle: Fremme trafiksikkerheden på vej til skole, så flere kan gå, cykle eller køre på løbehjul til og fra skole.
- Fremme gode søvnvaner: Søvn har en direkte sammenhæng med trivsel, og derfor kan det være relevant at tænke søvn ind som en del af en trivselsindsats eller fx et forældre kursus. Her kan oplysning til elever og deres forældre om gode søvnvaner være første skridt - i samme omgang kan man med fordel tale om skærmb brug og digitale vaner, der udover søvnen også ofte påvirker barnets eller den unges fysiske aktivitetsniveau.

Indsatserne er eksempler på, hvordan der kan arbejdes med at forbedre sundhedsprofilen på børne- og ungeområdet i Slagelse Kommune. Det kræver et tæt samarbejde mellem flere aktører, fx folkesundhed, skolerne, dagtilbud, sundhedstjenesten, tandplejen, fritidsafdelingen mv.

Den enkelte skole har mulighed for at få deres lokale tal og via Folkesundhed få inspiration og hjælp til at igangsætte indsatser, der er målrettet deres behov.

Tanja Frøling Nielsen fra Center for Sundhed og Ældre deltager på Sundhedsudvalgets møde den 30. maj 2022.

Sagens videre forløb

På baggrund af sundhedsprofilens resultater kan Folkesundhed udarbejde uddybende oplæg til konkrete sundhedsindsatser og sikre gennemførsel og opfølgning på indsatserne, afhængig af den politiske drøftelse og beslutning.

Retligt grundlag

Sundhedslovens § 119, stk. 1 og 2.

Kommunalbestyrelsen har ansvaret for ved varetagelsen af kommunens opgaver i forhold til borgerne at skabe rammer for sund levevis og for at etablere forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne.

Handlemuligheder

Ingen bemærkninger.

Vurdering

Det er administrationens vurdering, at Sundhedsprofilen giver et indblik i sundhedstilstanden hos eleverne i 0-9. klasse i Slagelse Kommune. Profilen giver mulighed for at målrette og prioritere indsatser, da det bliver mere synligt, hvor der med fordel kan laves indsatser for at forbedre sundhedstilstanden hos børn og unge i Slagelse Kommune.

Det skal bemærkes, at den seneste lokale sundhedsprofil for børn og unge er foretaget i 2014 af Statens Institut for Folkesundhed, og derfor ikke er direkte sammenlignelig med Sundhedsprofilen fra 2021, da der er en variation i spørgsmål, og undersøgelsen i 2021 er foretaget med værktøjet BørnUngeLiv.

De tendenser, der ses i Sundhedsprofilen fra 2021 for børn og unge i Slagelse Kommune er lig dem, der ses i den nationale Sundhedsprofil for børn og unge.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Tværgående konsekvenser

Sundhedsprofilen er væsentlig for at kunne følge op på status i Sundhedspolitikken og er realiseret i et tværgående samarbejde med Folkesundhed og Skole. Sagen behandles på Sundhedsudvalget 30. maj 2022, på Børne- og Ungeudvalget 1. juni 2022 og på Kultur-, Fritids- og Turismeudvalget 2. juni 2022.

Bilag

Bilag 1 - Sundhedsprofil BørnUngeLiv Slagelse Kommune 2021

Punkt 7: Sundhedsprofil 2021 (O)

22-007821

Beslutning

At 1: taget til orientering.

Sagsfremstilling

Kompetence

Børne- og Ungeudvalget, Kultur-, Fritids- og Turismeudvalget, Seniorudvalget, Erhvervs-, Beskæftigelses- og Uddannelsesudvalget, Teknik-, Plan-, og Landdistriktsudvalget, Socialudvalget, Sundhedsudvalget (O).

Beslutningstema

Fagudvalgene orienteres om Sundhedsprofilen 2021, herunder udviklingen i borgernes sundhed, trivsel og sygdom fra 2010 til 2021.

Indstilling

Sundheds- og Ældrechefen indstiller,

1. at udvalgene tager sagen til orientering.

Sagens indhold

I denne sag orienteres relevante fagudvalg om resultaterne af Sundhedsprofilen, som blev gennemført i 2021.

Baggrund for Sundhedsprofilen 2021

Sundhedsprofilen er en stor spørgeskemaundersøgelse af sundhed, trivsel og sygdom i den unge og voksne befolkning (16+ årige). Sundhedsprofilen laves på baggrund af en national aftale fra 2009, om udarbejdelse af sammenlignelige sundhedsprofiler i alle regioner og kommuner. Den første Sundhedsprofil blev gennemført i 2010 og siden er der udarbejdet sundhedsprofiler i 2013, 2017 og 2021. I Slagelse Kommune er det Folkesundhed, der er tovholder for indsamling af data og formidling af resultaterne fra Sundhedsprofilen.

Sundhedsprofilen giver mulighed for, at følge danskernes sundhed, trivsel og sygdom over tid. Sammenholdt med oplysninger om borgernes køn, alder, uddannelsesniveau og arbejdssituation, kan sundhedsprofilen pege på sundhedsmæssige udfordringer i forskellige befolkningsgrupper, og dermed vise, hvor der er behov for indsatser.

Socioøkonomi, demografi og ulighed i sundhed

I Sundhedsprofilen opdeles kommunerne i tre kommunesocialgrupper baseret på uddannelsesniveau, andel udenfor arbejdsmarkedet og gennemsnitlig bruttoindkomst. I flg. denne inddeling kategoriseres Slagelse Kommune som en socioøkonomisk udfordret kommune dvs. Slagelse Kommune placeres i den laveste kommunesocialgruppe. Den socioøkonomiske position hænger sammen med forskellige sundhedsparametre fx er svær overvægt mere udbredt i socioøkonomisk dårligt stillede kommuner end i de bedre stillede kommuner.

Demografi er vigtigt at have for øje fx er multisygdom mere udbredt i kommuner med mange ældre borgere, og den demografiske udvikling med et stadigt stigende antal ældre påvirker udviklingen på sundhedsområdet, fordi forekomsten af langvarig sygdom stiger i takt med stigende alder.

På langt de fleste parametre i Sundhedsprofilen er der social ulighed i sundhed. Dette ses bl.a. i forekomsten af forskellige sygdomme, tobaksbrug og overvægt, som alt sammen er mest udbredt blandt borgere med lavt uddannelsesniveau og borgere udenfor arbejdsmarkedet.

I det følgende beskrives udvalgte resultater og indsigter fra Sundhedsprofilen 2021. I bilag 1 ses et udsnit af data fra Sundhedsprofilen for Slagelse Kommune.

Rygning og tobak

De seneste ti år er der sket et fald i andelen af daglige rygere i Slagelse Kommune. I 2010 røg knap hver 4. borger dagligt (23,6%) hvilket i 2021 er faldet til mindre end hver 5. borger (17,4%). Samme positive udvikling ses i forhold til ikke-rygere, der udsættes for passiv rygning (fra 14,5% i 2010 til 4,2% i 2021). Den positive udvikling på tobaksområdet er et resultat af både nationale, regionale og lokale indsatser og tiltag.

Det største fald i andelen af daglige rygere, er sket blandt de 16-24-årige (fra ca. 20% i 2010 til 11,4% i 2021). Dog er den daglige brug af snus, nikotinposer eller anden røgfri tobak tilsvarende højest i denne aldersgruppe (7,4%) (Regionstal).

Daglig rygning er mest udbredt blandt mænd, borgere i alderen 45-64 år, borgere med udelukkende grundskole/gymnasial uddannelse, førtidspensionister, arbejdsløse, øvrige ikke-erhvervsaktive og borgere, der ikke bor med en partner eller børn.

Overvægt, kost og fysisk aktivitet

I Slagelse Kommune angiver knap hver 4. borger at være svært overvægtig (BMI over 30). I 2010 var dette tal 15,4%. Inkluderer tallene for moderat overvægt (BMI mellem 25-30) er 59,6% af den voksne befolkning i Slagelse Kommune overvægtige.

Svær overvægt er især udbredt blandt de 35-64 årige, borgere udelukkende med grundskole/gymnasial uddannelse eller kort uddannelse samt førtidspensionister, arbejdsløse og øvrige ikke-erhvervsaktive. Der er en tæt sammenhæng mellem overvægt og sundhedsadfærd, herunder kost og fysisk aktivitet, men også dårligt mentalt helbred (Regionstal).

Mere end hver femte borger i Slagelse Kommune, har et usundt kostmønster (21,2%). Dette er steget fra 2010, hvor andelen var 13,8%. Et usundt kostmønster er karakteriseret ved lavt indtag af frugt, grønt og fisk samt et højt indtag af mættet fedt. Hertil kommer at næsten to ud af tre borgere (62,6%) ikke lever op til WHO's anbefalinger for fysisk aktivitet på 2,5 til 5 timers fysisk aktivitet om ugen.

Alkohol og stoffer

Der er generelt en positiv tendens over tid i forbruget af alkohol. I 2010 havde 24% af borgerne i Slagelse Kommune et alkoholforbrug på over 10 genstande, hvilket er faldet til 15,1% i 2021. Tilsvarende er ugentligt rusdrikkeri (mere end 5 genstande ved samme lejlighed) faldet fra 12% i 2013 til 8,5% i 2021. Andelen af borgere med tegn på problematisk alkoholadfærd i Slagelse Kommune var i 2010 13,5% mod 11,4% i 2021.

Problematiske alkoholadfærd er mest udbredt blandt mænd, de 55-79 årige, borgere med kort eller lang videregående uddannelse, arbejdsløse samt borgere med dansk eller anden vestlig baggrund. Rusdrikkeri er mest udbredt blandt de 16-24 årige (Regionstal).

Ca. 2% af adspurgte borgere i Region Sjælland har prøvet hash indenfor den seneste måned. Tilsvarende har 0,6% prøvet andre stoffer den seneste måned. Dette er stort set uændret fra 2013 og 2017. Data på stofområdet findes ikke på kommune-niveau.

Mental sundhed og ensomhed

Den mentale sundhed har udviklet sig i en negativ retning over flere år. I 2013 angav 81,4% af borgerne i Slagelse Kommune, at de var tilfredse med livet. Denne andel er faldet til 74,6% i 2021. Andelen af borgere med dårlig mentalt helbred er tilsvarende steget fra 11,5% i 2010 til 17,9% i 2021. Næsten en tredjedel af borgerne i Slagelse Kommune oplever en højere grad af stress (32,2% i 2021 mod 25,5% i 2010) og 13,7% føler sig ensomme (11,3% i 2017).

Det er særligt de unge i alderen 16-24 år, som er udfordret på deres mentale sundhed, hvor kun 59,8% er tilfredse med livet, mod 76,1% samlet set for alle borgere i regionen. Tilsvarende oplever 43% af de unge en højere grad af stress, mod 28,7% samlet (Regionstal).

Kroniske sygdomme og multisygdom

Multisygdom dvs. forekomsten af mindst to samtidige, langvarige sygdomme hos den enkelte borger er et stigende problem. Ud over større dødelighed forbindes multisygdom også med bl.a. fysisk funktionsnedsættelse, større behov for hjælp og nedsat livskvalitet. Forekomsten er tæt forbundet med alder og sociale forhold.

I Slagelse Kommune er andelen af borgere med multisygdom steget fra 27% i 2013 til 35% i 2021. Dvs. mere end hver tredje borger har mindst to langvarige sygdomme som fx KOL, diabetes, kræft, psykiske lidelser, gigt, astma, allergi el.lign.

Forekomsten af enkeltsygdomme er også steget. Andelen af borgere i Slagelse Kommune som har KOL er 6,9%, andelen med diabetes er 8,1% og andelen med hjertekarsygdom er 5,9%.

Forekomsten af de fleste langvarige sygdomme øges markant med stigende alder. Multisygdom er mest udbredt blandt borgere over 55 år, borgere med lavt uddannelsesniveau og borgere udenfor arbejdsmarkedet.

Forslag til fokusområder på baggrund af undersøgelsens resultater

På baggrund af resultaterne har Folkesundhed opstillet følgende forslag til sundhedsindsatser, der kan understøtte at sundhedsprofilen i Slagelse Kommune forbedres:

- styrke indsatsen for mental sundhed fx gennem en systematisk implementering af værktøjet ABC for mental sundhed i kommunens dagtilbud, skoler, jobcenter, specialområdet m.m. ABC for mental sundhed er et evidensbaseret redskab til at styrke den mentale sundhed og kan anvendes til både medarbejdere og borgere.
- forebygge overvægt ved at sikre relevante behandlingstilbud til børn og voksne, og samtidig understøtte sunde vaner generelt fx gennem madordninger i daginstitutioner, sund skolemad, styrke forældrekompetencer samt sikre muligheder for at aktivt liv i alle livsfaser.
- styrke tobaksindsatsen fx ved at øge udbuddet af snus- og rygestopkurser samt sikre røgfrie miljøer fx røgfri arbejdstid, røgfrie virksomheder og røgfrie udearealer fx stadion, idrætspladser m.m.
- sikre tidlig opsporing af borgere med risiko for at udvikle kronisk sygdom eller risiko for forværring af kroniske sygdomme på steder hvor udsatte målgrupper kommer fx jobcentret.
- sikre henvisning til og relevante tilbud til borgere med kroniske sygdomme gennem øget samarbejde mellem jobcenter og sundhedstilbud. Sundhedstilbud kan både være i kommunalt regi og foreningsregi.

Sagens videre forløb

På baggrund af sundhedsprofilens resultater kan Folkesundhed udarbejde uddybende oplæg til konkrete sundhedsindsatser og sikre gennemførelse og opfølgning på indsatserne, afhængig af den politiske drøftelse og beslutning.

Retligt grundlag

Sundhedslovens § 119, stk. 1 og 2.

Kommunalbestyrelsen har ansvaret for ved varetagelsen af kommunens opgaver i forhold til borgerne, at skabe rammer for sund levevis, og for at etablere forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne.

Handlemuligheder

Ingen bemærkninger.

Vurdering

Sundhedsprofilen 2021 giver en status på udvalgte mål i Sundhedspolitikken 2015-2025.

Det er administrationens vurdering, at Sundhedsprofilen 2021 er et vigtigt prioriteringsværktøj ift. den fremtidige forebyggende og sundhedsfremmende indsats i Slagelse Kommune.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Tværgående konsekvenser

Sundhedsprofilens resultater har relevans på tværs af fagområder og politiske udvalg, fordi sundhed og trivsel blandt borgerne kan indtænkes aktivt i tilrettelæggelsen af kommunens ydelser på tværs af hele organisationen.

Sagen behandles på Sundhedsudvalget samt Teknik-, Plan-, og Landdistriktsudvalget 30. maj 2022, på Seniorudvalget 31. maj 2022, på Børne- og Ungeudvalget 1. juni 2022, på Kultur-, Fritids- og Turismeudvalget samt Erhvervs-, Beskæftigelses- og Uddannelsesudvalget 2. juni 2022.

Sagens forløb

30-05-2022 Teknik-, Plan- og Landdistriktsudvalget
Beslutning ikke frigivet

Bilag

Bilag 1 - Sundhed i tal 2021

Punkt 8: Gensidig orientering (O)

22-000929

Beslutning

At 1: Taget til orientering.

Sagsfremstilling

Kompetence

Sundhedsudvalget

Beslutningstema

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

Indstilling

Sundheds- og Ældrechefen indstiller,

1. **at** Sundhedsudvalget orienteres.

Sagens indhold

1. Orientering fra udvalgsformand
2. Orientering fra udvalgsmedlemmer
3. Orientering fra administrationen

Punkt 9: Input til kommende møder (B)

22-000919

Beslutning

At 1: Ingen input til kommende møder.

Sagsfremstilling

Kompetence

Sundhedsudvalget

Beslutningstema

Sundhedsudvalget kan beslutte eventuelle input til emner eller dagsordenpunkter, som ønskes behandlet på kommende møder.

Indstilling

Sundheds- og Ældrechefen indstiller,

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

Punkt 10: Pressemeddelelser (B)

22-000917

Beslutning

At 1: Ingen ønsker om pressemeddelelser.

Sagsfremstilling

Kompetence

Sundhedsudvalget

Beslutningstema

Sundhedsudvalget træffer aftale om udsendelse af eventuelle pressemeddelelser i forlængelse af dagens udvalgsmøde.

Indstilling

Sundheds- og Ældrechefen indstiller,

1. **at** Sundhedsudvalget beslutter udsendelse af eventuelle pressemeddelelser i forlængelse af dagens møde.

Punkt 11: Godkendelse af referat (B)

Sagsfremstilling

Kompetence

Sundhedsudvalget.

Beslutningstema

Sundhedsudvalget skal godkende referatet.

Indstilling

Sundheds- og Ældrechefen indstiller,

1. at Sundhedsudvalget godkender referatet.