

# **REFERAT Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 2022-2025 d. 30-09-2024**

**Mødedato** Mandag d. 30. september 2024 kl. 13:00

**Mødested** Mødelokale 2, Rådmandshaven 20

**Mødedeltagere** Kristian Skov-Andersen , Brian Hornbek, Aligo Francis, Jette Leth Buhl , Hanne Sørensen (Afbud), Regitze Harslund Sancoeur , Stine Andersen

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Beslutning om budgetkontrol pr. 1. september 2024.....	5
Godkendelse af brugen af anlægsmidler til udbredelse af behandling i eget hjem.....	9
Godkendelse af anvendelse af referencepriser på fritvalgsområdet i børne- og unge tandplejen.....	12
Orientering om status på sundhedsklyngesamarbejdet og Sundhedspartnerskabet.....	15
Orientering om status på en samlet rusmiddelenhed.....	19
Drøftelse af Regeringens sundhedsudspil.....	24
Meddelelser til orientering.....	27
Underskriftsark.....	29

## **Punkt 57: Godkendelse af dagsorden**

## 57. Godkendelse af dagsorden

### Beslutning

---

#### **Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, 30.09.2024**

Fraværende: Hanne Sørensen (A)

Fraværende: Regitze Harslund Sancoeur (C)

Godkendt.

### Sagsfremstilling

I sag 60 deltager overtandlæge Nadir Naim Handhal.

I sag 62 deltager konstitueret teamleder i Rusmiddelenheden Pia-Rosa Andersen.

## **Punkt 58: Beslutning om budgetkontrol pr. 1. september 2024**

24-031297

### **Bilag**

Bilag - SFU Politikområde Sundhed og forebyggelse

## 58. Beslutning om budgetkontrol pr. 1. september 2024

### Resumé

#### Politisk behandling

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget (godkender), 30.09.2024

Administrationen har udarbejdet årets tredje budgetkontrol. Administrationen forventer, at udvalgets regnskab ender med et overskud på 2,8 mio. kr. på udvalgets fagområder, samt at udvalgets virksomheder forventer 5,3 mio. kr. i overskud. Budgetkontrollen er forbedret med 0,6mio. kr. på fagområdet og med 1,3 mio. kr. på virksomheder siden sidste budgetkontrol.

### Indstilling

Administrationen indstiller, at budgetkontrollen godkendes.

### Beslutning

#### Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, 30.09.2024

Fraværende: Hanne Sørensen (A)

Fraværende: Regitze Harslund Sancoeur (C)

Godkendt med den tilføjelse at Udvalget prioriterer at overføre 500.000 kr. fra vederlagsfri fysioterapi, til rusmiddelenheden af budgettet for 2025 og frem.

## Sagsfremstilling

### Hvordan er udvalgets budget fordelt og hvad må udvalget flytte rundt på

Udvalgets budget er opdelt på virksomheder og fagområder. Budgetfordelingen er besluttet af udvalget sidste år, da budgettet blev behandlet. Ændring af budgetfordelingen imellem virksomheder og fagområder kræver en udvalgsbeslutning.

#### Drift - Forventet overskud på 2,8 mio. kr. på fagområderne

Resultatet er forbedret med 0,6 mio. kr. siden sidste budgetkontrol.

I nedenstående tabel ses det forventede regnskab fordelt på fagområdet. Beskrivelse af forventningen ses lige efter tabellen.

I 1.000 kr.	Budget <sup>1)</sup>	Forventet regnskab	Forventet over- eller underskud <sup>2)</sup>
<b>Sundhed og Forebyggelse</b>	<b>33.392</b>	<b>30.592</b>	<b>2.800</b>

Anm. 1) Korrigeret budget

Anm. 2) Minus betyder underskud og plus betyder overskud

Der forventes overskud på 2,8 mio. kr. på politikområdets fagområde. Primært vederlagsfri fysioterapi, kørsel til læge og sundhedsklynger forventes at give overskud. Mindre underskud på øvrige poster reducerer overskuddet en anelse.

I forhold til vederlagsfri fysioterapi vækster området igen fra 2021 og er fortsat i vækst, og at området pt. ikke er budgetudfordret, skyldes formentligt at forbruget faldt ifm. Covid-19 i 2020 og ligesom har haft et nyt udgangspunkt at vækste fra.

Siden sidste budgetkontrol forventes der nu også overskud på posten Sundhedsklynger med 0,6 mio. kr. Midlerne er dog disponeret på politisk niveau i Sundhedsklyngen og skal derfor, i lighed med tidligere år, søges overført til 2025.

Vurderingen består af 6-7 måneders forbrug samt erfaring fra tidligere år, og er derfor fortsat behæftet med en vis usikkerhed.

### **Anlæg – lille overskud**

#### Kapacitetsudfordringer i Sundhedscentret

Anlægsbudgettet på 1,6 mio. kr. i 2024 vedrører midlertidig løsning på kapacitetsudfordringerne på Sundhedscenteret. Der er pt. forbrugt knapt 0,3 mio. kr. og Center for Ejendomme og Indkøb forventer pt. at bruge 1,1 mio. kr. af midlerne i 2024.

#### Styrke udbredelsen af behandling i eget hjem

Der er med Lov- og cirkulæreprogrammet i Byrådet 27. august 2024, blevet tildelt anlægsmidler til udbredelse af behandling i eget hjem. Midlerne skal understøtte skærmbesøg.

Der er tildelt følgende midler: 2024: 539.600 kr. 2025: 699.000 kr. og 2026: 699.000 kr.

Anlægsmidlerne i 2024 er frigivet i Byrådets sag i den 27. august 2024 og anlægsmidlerne i 2025 og 2026 forventes frigivet i forbindelse med budgetvedtagelserne. Midlerne er pga. beløbsstørrelsen alene placeret i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, og udvalget kan udmønte dem. Hvilke hensyn der skal håndteres administrativt, i forhold til om midlerne eventuelt også vedrører andre organisatoriske områder i kommunen, klarlægges i forbindelse med udmøntningssagen.

Midlerne er tildelt så sent på året, at det pt. er uvist om midlerne i praksis først kan bruges i 2025.

### **Udvalgets egne virksomheder - Samlet overskud på 5,3 mio. kr.**

Virksomhedernes budget og forventede regnskab indgår ikke i de øvrige tal og konklusioner. Virksomhedernes budgetter og regnskaber kører som udgangspunkt i eget lukket kredsløb, hvor årets resultat overføres til næste år, hvis de holder sig inden for de tilladte 2%. Virksomhederne er medtaget i sagen for at vise størrelsen af de budgetter, der er udlagt til udvalgets virksomheder, men også for at afrapportere hvad virksomhederne forventer af årsresultat.

<b>i 1.000 kr.</b>	<b>Budget<sup>1)</sup></b>	<b>Forventet regnskab</b>	<b>Forventet over- eller underskud<sup>2)</sup></b>
Sundhedscenter	42.185	41.385	800
Tandplejen	44.063	40.063	4.000
Næstved Madservice	7.101	6.601	500
<b>Udvalget i alt</b>	<b>93.349</b>	<b>88.049</b>	<b>5.300</b>

Anm 1: Korrigeret budget

Anm 2: Minus betyder underskud og plus betyder overskud

Sundhedscenteret forventer overskud på 0,8 mio. kr. som følge af bl.a. vakante stillinger, og det er desuden første år med etablering af den samlede rusmiddelhed, hvorfor der kan forventes en vis usikkerhed i forhold til det endelige regnskab.

Tandplejen forventer i nærværende budgetkontrol overskud på 4 mio. kr. Beløbet kan afvige betydeligt, da der er stor usikkerhed med at estimere. Det forventede overskud skal primært bruges til betaling af allerede igangværende

behandlinger på tandreguleringsområdet hos private klinikker, som først falder efter 2024, idet tandreguleringsbehandlinger i gennemsnit varer 3 år.

Det kan bemærkes, at det i 2023 er lykket at besætte flere specialtandlægetimer, så det forventes, at de nuværende specialtandlæger og timebetalte specialtandlægekonsulenter kan behandle de børn, som fremover visiteres til en tandreguleringsbehandling. Der vil dog fortsat være udgifter til behandling i privat specialtandlægepraksis, pga. dels udestående restbetaling for de børn og unge, som endnu ikke er færdigbehandlet, og dels udgifter til børn, som er henvist, men endnu ikke startet deres behandling.

Tandplejen har fra regnskab 2023 fuld overførselsadgang jf. BY 27.6.23, dvs. der skal ikke længere ansøges om dispensation fra 2% overførselsreglerne, det fulde overskud overføres automatisk mellem år.

Næstved madservice forventer overskud i 2024 på 0,5 mio. kr., men der vil komme en investering på i omegnen af 1,2 mio. kr. i 2025 til en ny pakkemaskine.

## Økonomi

---

Udvalgenes budgetkontrol samles til én samlet budgetkontROLSAG til Økonomiudvalget og Byrådet, som behandles i ØK den 21. oktober 2024 og i Byrådet den 29. oktober 2024.

## Bilag

Bilag - SFU Politikområde Sundhed og forebyggelse

## **Punkt 59: Godkendelse af brugen af anlægsmidler til udbredelse af behandling i eget hjem**

24-030443

### **Bilag**

Budgetvejledning fra Kl om lov og cirkulære.pdf

Supplementsskrivelse vedr. sundhed nr. 4-2\_26.6.2024.pdf

## 59. Godkendelse af brugen af anlægsmidler til udbredelse af behandling i eget hjem

### Resumé

---

#### Politisk behandling

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget (godkender), 30.09.2024

Der er med Lov- og cirkulæreprogrammet blevet tildelt anlægsmidler til udbredelse af behandling i eget hjem. Anlægsmidlerne udgør i 2024: 539.600 kr., i 2025: 699.000 kr. og i 2026: 699.000 kr. Lov- og cirkulæreprogrammet blev godkendt af Byrådet i sag 117 den 27. august 2024. I denne sag skal Sundheds- og Forebyggelsesudvalget godkende anvendelsen af midlerne.

#### Indstilling

---

Administrationen indstiller, at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget godkender anvendelsen af midlerne i 2024-2026.

#### Beslutning

---

##### Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, 30.09.2024

Fraværende: Hanne Sørensen (A)

Fraværende: Regitze Harslund Sancoeur (C)

Godkendt.

### Sagsfremstilling

Der er med Lov- og cirkulæreprogrammet blevet tildelt anlægsmidler til udbredelse af behandling i eget hjem. Pengene dækker både ældreområdet, Sundhedscentret og Hjerneskadecentret, men er afsat samlet i én anlægsbevilling under Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Midlerne skal understøtte digital genoptræning og skærmbesøg i sygeplejen.

- Genoptræning efter sundhedsloven §140 på virksomhederne Sundhedscentret og Hjerneskadecentret og i ældreplejen, hvoraf Hjerneskadecentret og ældreplejen er placeret under Socialudvalget.

- Skærmbesøg i sygeplejen som ligeledes er placeret under Socialudvalget.

Sagen forelægges kun Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, hvor anlægsmidlerne er placeret, men inddragelsen af områderne, der er placeret under Socialudvalget håndteres administrativt.

Forventningen er at kommunerne frem mod 2028 samlet set leverer 30% af de almene genoptræningsplaner overvejende digitalt og 10% af sygeplejebesøgene leveres via skærm.

Der er vedhæftet 2 bilag til sagen, hvor bl.a. formål med anlægsmidlerne fremgår:

- Supplementsskrivelse vedr. Sundhed: Afsnit 3.5 Hjemmebesøg på side 14
- Budgetvejledning fra KL om lov og cirkulæreprogram: Ad 73) Styrke udbredelsen af behandling i eget hjem og sammenhæng i sundhedsvæsenet på side 33

#### Anvendelse af digitale- og velfærdsteknologiske løsninger til skærmbesøg og genoptræning:

Ældreområdet har modtaget 420.000 kr. til skærmudstyr fra investeringspuljen til brug for implementering af skærmbesøg i projektperioden 2024-2025.

For at understøtte arbejdet med at nå ovenstående mål, foreslås midlerne derfor fordelt mellem Hjerneskadecentret og genoptræningsenheden/Sundhedscentret, som begge varetager almen genoptræning efter sundhedslovens § 140.

I 2023 blev i alt varetaget 4654 genoptræningsplaner i kommunen hvoraf genoptræningsenheden/Sundhedscenteret varetog 78% og Hjerneskadeenheden 5% - de sidste 17% blev varetaget af ældreområdet. Center for Sundhed og ældre foreslår at midlerne således fordeles med 15% til Hjerneskadecentret og 85% til Sundhedscentret.

## Økonomi

---

Administrationen kan oplyse at der er tildelt følgende anlægsmidler 2024: 539.600 kr. 2025: 699.000 kr. og 2026: 699.000 kr.

Anlægsmidlerne i 2024 er frigivet i Byrådets sag i den 27. august 2024 og anlægsmidlerne i 2025 og 2026 forventes frigivet i forbindelse med budgetvedtagelserne.

## Bilag

Budgetvejledning fra Kl om lov og cirkulære.pdf

Supplementskrivelse vedr. sundhed nr. 4-2\_26.6.2024.pdf

## **Punkt 60: Godkendelse af anvendelse af referencepriser på fritvalgsområdet i børne- og unge tandplejen**

29.15.00-A00-1-22S

### **Bilag**

Brev Referencepriser Næstved.docx

Referencepriser-Næstved 241001.xlsx

## 60. Godkendelse af anvendelse af referencepriser på fritvalgsområdet i børne- og unge tandplejen

### Resumé

---

#### Politisk behandling

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget (godkender), 30.09.2024

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget er den 08.08.22 (sag 47) orienteret om ændring af Sundhedsloven som betyder, at de 18-21-årige med virkning fra den 1. juli 2022 blev omfattet af det vederlagsfri tilbud i den kommunale børne- og ungdomstandpleje. Udvalget godkendte samtidigt, at Næstved Tandpleje fik visitationsret til særligt kostbare behandlingsydelser for børn og unge, der vælger tandpleje i privat praksis. På grund af stigende priser i privat praksis, ønsker Næstved Tandpleje at anvende referencepriser på ydelser, der ikke er omfattet af overenskomsten mellem KL og Tandlægeforeningen. Brugen af referencepriser vil betyde, at der vil være egenbetaling for ydelser, der ligger over referenceprisen.

Nadir Naim Handhal, overtandlæge deltager under punktet.

### Indstilling

---

Administrationen indstiller, at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget godkender Næstved Tandplejes brug af referencepriser og derved potentiel egenbetaling for 16-21 årige, der benytter fritvalgsretten inden for børn- og ungetandplejen.

### Beslutning

---

#### Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, 30.09.2024

Fraværende: Hanne Sørensen (A)

Fraværende: Regitze Harslund Sancoeur (C)

Godkendt.

## Sagsfremstilling

### Frit valg af tandplejetilbud

Med Lov om ændring af sundhedsloven Lov nr. 911 ad 21/06/2022 blev adgangen til vederlagsfri tandpleje udvidet til også at omfatte de 18-21-årige. Loven trådte i kraft den 1. januar 2022, og blev implementeret fra 1. juli 2022 ved at udvide børne- og ungdomstandplejen med én årgang om året og vil være fuldt indfaset ved udgangen af 2025.

Fritvalsreglerne for de 16-17-årige blev samtidig udvidet årgangsvist til også at omfatte den nye målgruppe (18-21-årige). Lovændringen betyder, at 16-21-årige, der ønsker et andet tandplejetilbud end det, kommunen stiller til rådighed, vederlagsfrit kan vælge at modtage børne- og ungdomstandpleje i privat praksis eller på en anden kommunal tandklinik.

KL og Tandlægeforeningen er enige om, at indlemmelsen af den nye målgruppe fra 1. juli 2022 kan håndteres og honoreres via den eksisterende BUT-overenskomst, som bl.a. vedrører tandpleje for børn og unge, der ikke behandles på kommunale tandklinikker.

### Problemstillinger i relation til frit valg

Ændringen af Sundhedsloven indebærer tillige mulighed for at indføre kommunal visitation til særligt kostbare behandlingsydelser for de børn og unge, der har valgt at modtage børne- og ungdomstandpleje i privat tandlægepraksis

efter eget valg. Særligt kostbare behandlingsydelser omfatter bl.a. tandregulering, kirurgisk fjernelse af visdomstænder samt ydelser for hvilke, der ikke er faste takster i overenskomst mellem KL og Tandlægeforening (såkaldt BUT-overenskomst). Baggrunden var at sikre børn og unge et mere ensartet og dermed mere lige behandlingstilbud samt en mere hensigtsmæssig faglig og ressourcemæssig styring af området.

Udvalget besluttede i august 2022 at indføre kommunal visitation til særligt kostbare behandlingsydelser for målgruppen (16-21 årige) - i praksis er der tale om fjernelse af visdomstænder i underkæben (samtlige) og alle tandbehandlinger, der beløber sig til mere end 5.000 kr.

Det har nu vist sig, at priserne i privat praksis, på behandlingsydelser for hvilke der ikke er faste takster i BUT-overenskomsten, er stigende - det vil sige, at stigningen ses på friydelse under 5000 kr. Samtidigt vælger flere 16-21-årige tandpleje i privat praksis, især indenfor den nye gruppe de 18-21-årige.

### **Anvendelse af referencepriser**

For at bidrage til en hensigtsmæssig ressourcestyring af området samt mulighed for at forebygge potentielle budgetudfordringer, som følge af ovenstående, foreslår Tandplejen derfor, at der, i lighed med flere andre kommuner, fastsættes referencepriser for ydelser, som ikke er dækket af BUT-overenskomsten.

Referencepriserne er fastsat bl.a. med udgangspunkt i gennemsnitspriser ("fra" priser), beregnet på priser indhentet fra Sundhed.dk og hjemmesider fra tandklinikker i Næstved og omegn. Referencepriserne foreslås reguleret én gang årligt, første gang 1. oktober 2025, med samme procentsats som i BUT-overenskomsten.

Kan behandlingerne ikke udføres til Tandplejens referencepriser, er der lovhjemmel til, at patienten kræves egenbetaling for alt over referencepriserne (Bekendtgørelse om tandpleje § 3, stk. 3.).

For øjeblikket omfatter målgruppen de 380 unge mellem 16-21 år, som pt. har valgt at benytte privat tandlægepraksis. Antallet forventes at være stigende over de næste par år, til loven er fuldt implementeret ved udgangen af 2025.

Der pågår en dialog mellem KL og tandlægeforeningerne om valg af metode til beregning af referencepriser. Det er derfor muligt, at priserne senere skal genberegnes efter anden metode. Hvorvidt dette kan give højere eller lavere referencepriser, er uafklaret.

Tandplejens foreslåede referencepriser ses i bilaget 'Brev Referencepriser Næstved'.

## **Økonomi**

---

Administrationen har ingen bemærkninger.

### **Bilag**

Brev Referencepriser Næstved.docx

Referencepriser-Næstved 241001.xlsx

## **Punkt 61: Orientering om status på sundhedsklyngesamarbejdet og Sundhedspartnerskabet**

00.17.00-A00-6-21S

### **Bilag**

Bilag 1. Sag nr. 25 SFU 8.4.2024

Bilag 2. Erfaringsnotat\_FKA\_april

## 61. Orientering om status på sundhedsklyngesamarbejdet og Sundhedspartnerskabet

### Resumé

---

#### Politisk behandling

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget (til efterretning), 30.09.2024

Socialudvalget (til efterretning), 01.10.2024

Center for Sundhed og Ældre er aktive deltagere i de formaliserede tværsektorielle sundhedssamarbejder benævnt henholdsvis 'Sundhedspartnerskabet' og 'Slagelse Klyngen' (sundhedsklynge). Udvalgene blev 8.4.2024 orienteret om status på begge samarbejder (sag 25 SFU og sag 46 SU - vedhæftet som bilag 1). Med herværende sag gives fornyet status.

#### Indstilling

---

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

#### Beslutning

---

##### Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, 30.09.2024

Fraværende: Hanne Sørensen (A)

Fraværende: Regitze Harslund Sancoeur (C)

Til efterretning.

### Sagsfremstilling

#### Sundhedspartnerskab

Sundhedspartnerskabsaftalen er indgået i maj 2021 mellem Region Sjælland ved henholdsvis Næstved-, Slagelse, og Ringsted sygehuse (NSR sygehuse) og Det Nære Sundhedsvæsen samt Næstved Kommune ved Center for Sundhed og Ældre. Herud over inviteres Næstved Lægelaug/praktiserende læger med i alle relevante sammenhænge og indgår også i det fælles ledelsesforum. Målet for Sundhedspartnerskabet er løbende afdækning, udvikling og etablering af nye tværsektorielle løsninger og samarbejdsformer, der skal skabe nære og sømløse pleje-, behandlings- og rehabiliteringstilbud af høj kvalitet for borgerne.

Fremskudt Kommunal Akutfunktion (FKA) på Marskvej i Næstved er resultatet af samarbejdet i Sundhedspartnerskabet. Det fortsatte arbejde med at udbrede Fremskudt Kommunal Akutfunktion til også at omfatte borgere på plejecentre og i eget hjem, blev primo 2024 besluttet overført til Slagelse Klyngen. Sundheds- og Forebyggelsesudvalget blev i marts 2024 (sag 15) orienteret om resultater fra VIVE's rapport 'Erfaringer med Fremskudt akutfunktion på kommunale sengepladser i eHospital'. Sundhedspartnerskabets erfaringsopsamling fra arbejdet med FKA er efterfølgende videreformidlet til bl.a. Slagelse Klyngen og er vedhæftet denne sag som bilag 2.

I september 2024 har Sundhedspartnerskabets ledelsesforum besluttet at fortsætte med forebyggelse som fokusområde - konkret område og målgruppe aftales ultimo 2024 med udgangspunkt i data fra Næstved Kommune.

#### Sundhedsklynger

Rammerne for sundhedsklynger, sundhedskoordinationsudvalg, sundhedsaftaler er fastlagt i sundhedslovens §§ 203-205 samt i Bekendtgørelse om sundhedsklynger, sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler af 5.9.2022.

I Region Sjælland er etableret 4 sundhedsklynger, hvoraf Næstved indgår i Slagelse Klyngen. Sundhedsklyngerne skal sikre en gradvis omstilling så, flere borgere kan få behandlings-, rehabiliterings-, forebyggelses- og plejetilbud i nærmiljøet.

Centerchef for Center for Sundhed og Ældre i Næstved Kommune er formand for ét af de i alt 4 operationelle temaudvalg i Slagelseklyngen - temaudvalget 'Akutområdet' - der formelt blev igangsat i juni 2023.

#### *Status for arbejdet i Temaudvalget for akutområdet:*

Der er bevilget 750.000 kr. fra sundhedsklyngen til arbejdet med indsatsen. Midlerne bruges til aflønning af projektleder, som er ansat i Næstved Kommune og refererer til styregruppen under temaudvalget for akutområdet.

Følgende er/har været i fokus i temaudvalget:

- Afprøvning af kompetenceskills-portal (My Medcards): Portalen kan bl.a. bruges til opsætning af medarbejdernes grundkompetencer og udvidet/specifikke kompetencer samt kombinere medarbejdernes kompetencer og ydelser i Nexus og herved kan sikres rette medarbejder på rette opgave.
- Fælles kompetenceudvikling: Der er udviklet et tværkommunalt kompetenceforløb for social- og sundhedsassistenter med opstart november 2024. Der er et særligt fokus på kobling mellem teori og praksis, refleksion og kliniske opgaver.
- Skaleringsplan vedr. projekt Forebyggelse af uværdige og unødvendige indlæggelser af plejehjemsbeboere på akutafdelingen: Der er arbejdet med implementering af behandlingsniveau og behandlingsloft for borgere på plejecentre. Begge dele medsendes til sygehuset ved borgers indlæggelse. Det er en simpel indsats, der har vist en stor effekt, derfor arbejdes nu på udbredelse i resten af klyngen.
- Ny model for samarbejdet på akutområdet (overtaget fra Sundhedspartnerskabet): Temaudvalget afventer Strukturkommissionens udmelding.
- Ansvar for udbredelse i hele klyngen, af ny lov om sygeplejerskernes virksomhedsområde. Pt. afventes udmelding fra KL vedr. håndtering af loven.
- Implementering af ny sundhedsaftale (alle Temaudvalg): Temaudvalget for akutområdet arbejder på at udvælge indikatorer, der understøtter de igangværende aktiviteter.

#### *Oversigt over fokusområder i de øvrige temaudvalg*

Temaudvalget for sammenhængende patientforløb for sårbare ældre:

- 72-timers behandlingsansvar (er implementeret og derfor afsluttet i temaudvalget).
- Medicinudlevering til 3 dage. For at imødegå borgerens udfordringer og risikoen for genindlæggelse, skal det afprøves om medicinudlevering til 3 dage efter udskrivelse, kan gøre en forskel for patientsikkerheden i sektorovergangen (følges til og med 2025).
- Tidlig og koordineret palliativ indsats, så patienter og borgere i palliativ behandling kan undgå indlægges/genindlægges og efter eget ønske, forblive i eget hjem ved livets afslutning (igangsættes nu).

Øvrige indsatser, der skal igangsættes

- Det Nationale Ledelsesprogram
- Lærings, kvalitetsteam (LKT- Hofte)
- Sårpleje (samarbejde med Steno)
- Tværsektorielt tavlemøde

Temaudvalget for Styrket indsats for borgere med kronisk sygdom:

- VIP Borgere – koordineret indsats for borgere med mange kontakter til forskellige dele af sundhedsvæsenet. Borgerne tilbydes en udvidet koordinering gennem en videokonference 'Virtuelle 4-parts Møder (V4M)'

Temaudvalg for trivsel hos børn, unge og deres familier:

- Samarbejde mellem almen praksis, psykiatrien og kommunerne om henvisning via MedCom.

## Økonomi

---

Administrationen kan oplyse at midlerne, der er bevilget til sundhedsklyngeindsatsen i Næstved Kommune på 750.000 kr., består af 182.000 kr. der er modtaget fra Region Sjælland hvor indtægten er bogført på politikområde Ældre i Socialudvalget. Og desuden fra egne midler på Sundheds- og Forebyggelsesudvalget fagområde til Sundhedsklynger 568.000 kr. Da midlerne forventes forbrugt på Ældreområdet skal der ske en ompostering, så forbrug og budget følges ad.

## Bilag

Bilag 1. Sag nr. 25 SFU 8.4.2024

Bilag 2. Erfaringsnotat\_FKA\_april

## **Punkt 62: Orientering om status på en samlet rusmiddelenhed**

23-026603

### **Bilag**

Rusmiddelenheden aktivitet 2023 og 2024.docx

Oversigt over medarbejderressourcer i udvalgte kommuner 220924.docx

Fremtidens afhængighedsbehandling i Næstved kommune.docx

Kortlægning af misbrugsområdet\_16.11

Politisk godkendelse af organisatorisk forankring af ny samlet rusmiddelenhed\_jan2024

## 62. Orientering om status på en samlet rusmiddelenhed

### Resumé

---

#### Politisk behandling

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget (til efterretning), 30.9.2024

Som en del af Råderumsbesparelserne og Budget 2024, besluttede Byrådet (sag 159, 10. oktober 2023), at der skulle ske en sammenlægning af de tre daværende misbrugsområder, og at det samlede budget til brug for kommunens misbrugsbehandling samtidigt skulle reduceres med 10% fra 2024. I budgetforliget for 2025 er rusmiddelområdet tilført 1,2 mio. kr. fra 2025 og årene frem. I herværende sag orienteres Sundheds- og Forebyggelsesudvalget om status på sammenlægning af rusmiddelområdet, herunder om de væsentlige udfordringer der eksisterer som følge af et stramt budget og manglende fælles lokation for den sammenlagte enhed.

Under punktet deltager konstitueret teamleder i Rusmiddelenheden Pia-Rosa Andersen.

#### Indstilling

---

Administrationen indstiller, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

#### Beslutning

---

##### Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, 30.09.2024

Fraværende: Hanne Sørensen (A)

Fraværende: Regitze Harslund Sancoeur (C) og Kristian Skov-Andersen (V)

Til efterretning. Udvalget er opmærksomme på at der er problemer med økonomien fremadrettet og arbejder på at økonomien bliver rettet op fra 2026.

Udvalget forelægges en ny status om ½ år.

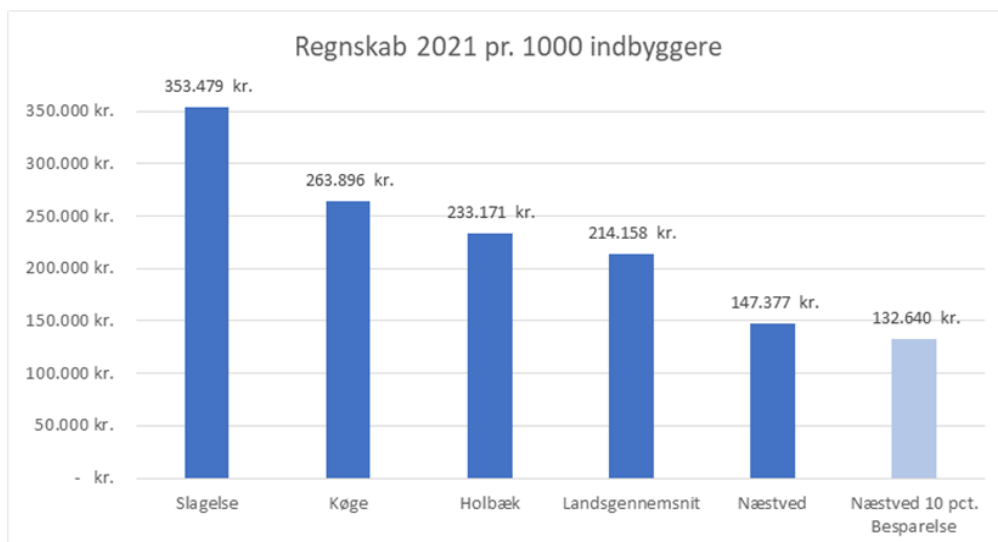
### Sagsfremstilling

#### Baggrund og økonomisk ramme for samlet rusmiddelenhed

Børne- og Uddannelsesudvalget bad i august 2022 administrationen om at komme med oplæg til en reorganisering af det samlede misbrugsområde (sag 118). Efterfølgende besluttede Byrådet, at der skulle ske en sammenlægning af de tre daværende misbrugsområder, og at det samlede budget til brug for kommunens misbrugsbehandling blev samtidigt reduceres med 10% fra 2024.

Der blev udarbejdet 'Kortlægning af misbrugsområdet' og 'Fremtidens afhængighedsbehandling i Næstved Kommune' (begge vedlagt som bilag). Sagen var underbygget med data fra 2021. Heri fremgik at Næstved Kommune brugte 147.377 kr. pr. 1000 borgere på alkohol- og misbrugsbehandling, mens landsgennemsnittet var 214.232 kr. Næstved Kommune lå således under landsgennemsnittet og det samme billede gjorde sig gældende ved sammenligning med Næstved Kommunes sammenligningskommuner, som i gennemsnit brugte 283.515 kr. pr. 1000 indbyggere. Sammenlignet med landets øvrige kommuner lå Næstved Kommunes samlede misbrugsområde på indeks 69 i 2021 tal (hvor landsgennemsnittet er beregnet som indeks 100). Reduktionen på 10% fra 2024 betyder, at rusmiddelenheden ligger ca. på indeks 62.

Beregningerne er baseret på konto 5.44 og 5.45 i den kommunale kontoplan samt udgifter til X-camp (Center for Børn og Unge) og viser regnskab 2021. Beregningerne er illustreret i nedenstående graf:



### Status på den nye samlede Rusmiddelenhed i Næstved Kommune

Pr. 1. marts 2024 blev Rusmiddelenheden officielt én samlet organisatorisk enhed forankret under Center for Sundhed og Ældre - konkret under Sundhedscenteret - og med ét samlet budget reduceret med 10 % som følge af Råderumsbesparelserne for 2024. De facto arbejdes der fortsat fra forskellige matrikler. Samlet set reducerer disse forhold implementeringshastigheden for den nye samlede Rusmiddelenhed. Nedenfor skitseres væsentlige udfordringer af den økonomiske ramme og manglende fælles lokation:

#### Manglende lokation

Center for Ejendomme og Indkøb arbejder fortsat på at finde egent lokation til den sammenlagte Rusmiddelenhed. Det giver vanskeligheder at fusionere et område og en medarbejdergruppe uden en fælles arbejdsplads, herunder opnå de politisk forventede synergier og effektiviseringer af én samlet Rusmiddelenhed.

#### Misforhold mellem de allokerede ressourcer og det anslåede behov særligt i forhold til børn og unge

Jr. vedhæftede 'Kortlægning af misbrugsområdet' har Center for Rusmiddelforskning estimeret, at der samlet set er ca. 50.-55.000 unge i alderen 15-24 år, der har problemer med rusmidler i Danmark. Ved en simpel beregning og fordeling på landets kommuner vil Næstved således have omkring 500 unge i alderen 15-24 år, der har *problemer* med misbrug (flere unge eksperimenterer med og bruger rusmidler uden at det opgøres som et problem). Dette skal ses i relation til de afsatte ressourcer til misbrugsbehandling/rådgivning af unge op til 18 år i Næstved, der pr 1.3.2024 svarer til 90% af et årsværk. Aktuelt er der 13 børn og unge (op til 18 år) i behandling.

#### Manglende ressourcer til forebyggelse

Den nuværende økonomiske ramme betyder, at Rusmiddelenheden har så få medarbejdere ansat, at fokus er rettet på behandling, mens løbende og målrettet forebyggelsesindsatser til børne-, unge- og voksenområdet udestår. I afsnittet 'Midler fra budgetforlig' beskrives forebyggelsesindsats finansieret af puljemidler. Rusmiddelproblemer har konsekvenser for den enkelte borger og dennes familie/pårørende, ligesom det har økonomiske konsekvenser for Kommunen. Sundhedsstyrelsen opgjorde i 2016: "Kommunale omkostninger forbundet med alkohol", her blev Næstved kommunes meromkostninger opgjort til 59,5 mio. kr. fordelt på tre områder (bemærk at det er 2016 tal):

- 7,3 mio. kr. til kommunal medfinansiering af sundhedsomkostninger
- 37,8 mio. kr. til kommunale overførsler og ydelser
- 11,9 mio. kr. til anbringelser og hjælpeforanstaltninger

#### Venteliste

Det er ikke muligt at overholde behandlingsgarantien på alkoholområdet. Der er aktuelt 19 borgere på venteliste, der alle har ventet over 14 dage og 10 ugers ventetid på at komme i behandling (for yderligere om venteliste se bilag 'Rusmiddelenheden aktivitet 2023 og 2024'). Herudover er der jr. 'Kortlægningen af rusmiddelområdet' i følge KL et betydeligt udækket behandlingsbehov i befolkningen, som Rusmiddelenheden af ressourcemæssige grunde ikke kan gøre en aktiv opbyggende indsats i forhold til.

*Øgning af borgere der benytter fritvalgsordning / overgår til behandling i andre kommuner og private behandlingstilbud*  
Det er en dyr og økonomisk ikke-styrbar løsning for den enkelte kommune, og øgningen har tidligere afstedkommet nedlæggelse af én stilling i alkoholenheden for at dække udgifter til fritvalgsordningen.

*Reduktion i behandlingstilbud til den enkelte borger*

Af hensyn til at opstarte og gennemføre fleste mulige behandlinger tilbydes færre samtaler og borgerfremmøder pr forløb.

*Foringelse af en helhedsorienteret behandlingsindsats for den enkelte borger*

Med få medarbejderressourcer er det ikke altid muligt at deltage i f.eks. i tværfaglige og tværsektorielle borgerrettede møder med bl.a. Kriminalforsorgen, psykiatrien og CAM.

*Rekruttering og fastholdelse af medarbejdere*

Det er vanskeligt at tiltrække og fastholde kvalificerede medarbejdere grundet de meget sparsomme ressourcer til behandling og forebyggelse jfr. andre sammenlignelige kommuners tilbud (se bilag 'Oversigt over medarbejderressourcer i udvalgte kommuner')

**Rusmiddelenhedens budget fremadrettet**

*Midler fra budgetforlig*

Jfr. det indgåede budgetforlig for 2025-2028 afsættes 1,2 mio. kr. i 2025 og årene frem til at styrke misbrugsindsatsen.

Men udgangspunkt i ovenstående skitsering af udfordringer, påtænker Rusmiddelenheden særligt at målrette midlerne dels til alkoholbehandling for at sikre en efterlevelse af Sundhedslovens §141, der angiver en maksimal ventetid på behandling på 14 dage og dels til en øget rusmiddelindsats målrettet børn og unge.

Den af forligspartiernes ønskede målrettede indsats i forhold til børn og unges forbrug af nikotin og koffein er netop iværksat i form af et stort og målrettet treårigt forebyggelsesprojekt i samarbejde med fire andre kommuner, hvor fokus er på at reducere børn og unges forbrug af nikotinprodukter. Projektet er bevilget godt 7 mio.kr af Trygfonden, jfr. en tidligere orienteringssag til udvalget. Derudover deltager Næstved Kommune i en flerårig forskningsindsats, hvor medarbejdere, der er i tæt kontakt med børn og unge modtager en kort uddannelse i at motivere til ryge- og nikotinstop hos børn og unge, ligesom indsatsen indeholder et egentligt stop-forløb for børn- og unge, der bruger tobaks- og/eller nikotinprodukter.

*Betydningen af regionalt dobbeltdiagnosetilbud*

Rusmiddelenheden reduceres i budget i årene 2025, 2026 og 2027 med baggrund i aftalen om overgang til regional behandling af borgere med dobbeltdiagnoser. I forhold til denne nye ordning skal det bemærkes, at der hersker usikkerhed omkring antallet af borgere med dobbeltdiagnoser, som regionen kommer til at overtage behandlingen af, da borgerne stadig har frit valg med hensyn til behandlingssted. Reduktionen ligger fast uagtet antallet af borgere med dobbeltdiagnoser, der vælger regional eller kommunal behandling (for yderligere uddybning se bilag 'Kortlægning af misbrugsområdet s.11) .

Rusmiddelenheden samlede økonomi fremgår nedenfor.

## Samlet rusmiddelenhed pr. 1.3.2024

	2024 <sup>1)</sup>	2025	2026	2027	2028
<b>Budget</b>	<b>8.436.557</b>	<b>10.794.473</b>	<b>9.239.826</b>	<b>8.684.825</b>	<b>8.684.826</b>
heraf råderumsreduktion R66 <sup>2)</sup>	-1.069.000	-1.069.000	-1.069.000	-1.069.000	-1.069.000
heraf reduktion pga. regionalt dobbeltdiagnosetilbud <sup>3)</sup>		-247.000	-1.766.000	-2.321.000	-2.321.000
heraf budgetforlig 2025		1.200.000	1.200.000	1.200.000	1.200.000

1) 2024 budget er altså 10 mdr. budget på stofmisbrugsbehandling og rådgivning&forebyggelse mv for børn&unge, men 12 mdr. budget på alkoholbehandling. Tallene er i prisniveau 2024

2) R66, Sammenlægning af kommunens samlede misbrugsområde. Tallene er i prisniveau 2024

3) Lov- og cirkulæreprgram nr. 61 i 2024. Opgavebortfald pga. dobbeltdiagnosetilbud etableres i region. Og justeret i nr. 67 i 2025 fra 2027. Tallene er derfor primært i prisniveau 2024 men også lidt i prisniveau 2025

## Økonomi

Administrationen har ikke yderligere bemærkninger.

## Bilag

Rusmiddelenheden aktivitet 2023 og 2024.docx

Oversigt over medarbejderressourcer i udvalgte kommuner 220924.docx

Fremtidens afhængighedsbehandling i Næstved kommune.docx

Kortlægning af misbrugsområdet\_16.11

Politisk godkendelse af organisatorisk forankring af ny samlet rusmiddelenhed\_jan2024

## **Punkt 63: Drøftelse af Regeringens sundhedsudspil**

24-032567

### **Bilag**

Sundhedsudspil del 1

Sundhedsudspil del 2

Regeringens Sundhedsudspil - præsentationslides

Regeringens Sundhedsudspil - SU præsentationslides

## 63. Drøftelse af Regeringens sundhedsudspil

### Resumé

---

#### Politisk behandling

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget (drøfter) 30.09.2024

Socialudvalget (drøfter) 01.10.2024

Regeringen præsenterede den 18. september 2024 udspil til reform af sundhedsvæsenet. Med herværende sag skitseres sundhedsudspillet i kort form. På mødet uddybes sundhedsudspillet med henblik på en efterfølgende drøftelse i Udvalget af fordele og ulemper for det kommunale sundheds- og ældreområde.

### Indstilling

---

Administrationen indstiller, at Regeringens Sundhedsudspil drøftes.

### Beslutning

---

#### Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, 30.09.2024

Fraværende: Hanne Sørensen (A)

Fraværende: Regitze Harslund Sancoeur (C) og Kristian Skov-Andersen (V)

Drøftet.

## Sagsfremstilling

### Baggrund og formål med Regerings sundhedsudspil

Sundhedsudspillet udstikker Regeringens ønsker til den overordnede retning for den næste store udvikling af sundhedsvæsenet.

Udspillet bygger på de kendte udfordringer i relation til det stigende antal borgere med psykiske lidelser, der er set gennem de seneste år, en fremadrettet stigning i antallet af borgere over 80 år og et stigende antal borgere, der kommer til leve med én eller flere kroniske sygdomme - samtidig med at vil der være flere ældre, der stopper på arbejdsmarkedet, end der kommer unge ind på arbejdsmarkedet.

Yderligere rettes særligt fokus på den udtalte geografiske og sociale ulighed, der eksisterer i sundhedsvæsenet, og det er målet med en sundhedsreform at udvikle "et nært sundhedsvæsen, der er til stede dér, hvor borgerne bor".

### Sundhedsreformens centrale elementer

#### 1. Lægereform

Bedre fordeling af læger på tværs af landet og en samtidig styrkelse af det almenmedicinske tilbud, så mere kan løses hos egen læge. Udvalgte centrale initiativer:

- Reform af det almenmedicinske tilbud
- Bedre fordeling af speciallæger
- Flere uddannelsespladser på medicinstudiet i Aalborg, Esbjerg og Køge

#### 2. Kronikerpakker og patientrettigheder

Der skal sikres faste rammer for tilbuddene til borgere med kronisk sygdom og patientrettigheder i det nære sundhedsvæsen skal sikre frit valg og hurtig behandling. Udvalgte centrale initiativer:

- Kronikerpakker - ret til samlet pakke med sundhedsindsatser
- Ret til hurtig adgang til praktiserende speciallæger
- Ret til digitale sundhedstilbud

### 3. Nære sundhedstilbud

Mere behandling skal foregå i borgernes eget hjem. Der skal investeres mere i den del af sundhedsvæsenet, som ligger uden for sygehusene. Udvalgte centrale initiativer:

- Hjemmebehandlingsteams
- Regionale sundheds- og omsorgspladser uden egenbetaling
- Sundhedsfond til bedre fysiske rammer og digital infrastruktur

### 4. Ny struktur for sundhedsvæsenet

Ny organisering som kan sikre bedre sammenhæng og et stærkere nært sundhedsvæsen. Det betyder en reform af sundhedsvæsenets strukturer og en ny opgavefordeling mellem myndighederne. Udvalgte centrale initiativer:

- Én samlet Region Østjylland
- 17 nye sundhedsråd
- Én national plan for udviklingen af sundhedsvæsenet
- Nationalt Center for Sundhedsinnovation

Regeringen lægger også op til at flytte en række sundhedsopgaver fra kommunerne til regionerne og de nye sundhedsråd. Det gælder bl.a. midlertidige pladser med sundhedsfaglige indsatser og akutsygepleje, dele af genoptræning på avanceret niveau, patientrettet forebyggelse samt finansieringsansvaret for specialiseret genoptræning, som er en opgave der allerede i dag løses af sygehusene, men finansieres af kommunerne. Desuden lægges op til, at den kommunale aktivitetsbestemte medfinansiering af sundhedsudgifterne (KMF) bortfalder.

På mødet uddybes Regeringens Sundhedsudspil som oplæg til Udvalgets drøftelse af fordele og ulemper for det kommunale Sundheds- og Ældreområde.

## Økonomi

Administrationen kan tilføje, at der i sundhedsudspillet (del 2 s. 82) står anført at der bliver igangsat et fagligt arbejde med henblik på at fastlægge det nærmere omfang af ansvaret for opgaver, der skal overdrages til regionerne, og deraf følgende ændringer i finansieringen. På tværs af sundhedsreformen er der opgaveflytninger fra kommunerne til regionerne for op til 5 mia. kr. Det gælder flytning af ansvar for akutsygepleje, hovedparten af de midlertidige pladser, patientrettet forebyggelse, specialiseret rehabilitering og dele af den avancerede genoptræning.

Desuden er det anført at kommunal medfinansiering (KMF) foreslås nedlagt. Regeringen vil igangsætte et arbejde med henblik på at forberede ændringer i udligningsystemet og bortfald af den kommunale medfinansiering. Der vil i en overgangsperiode blive etableret en likviditetsneutral overgangsordning.

## Bilag

Sundhedsudspil del 1

Sundhedsudspil del 2

Regeringens Sundhedsudspil - præsentationslides

Regeringens Sundhedsudspil - SU præsentationslides

## **Punkt 64: Meddelelser til orientering**

### **Bilag**

Ny overenskomst om almen praksis\_

## 64. Meddelelser til orientering

### Beslutning

---

#### Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, 30.09.2024

Fraværende: Hanne Sørensen (A)

Fraværende: Regitze Harslund Sancoeur (C) og Kristian Skov-Andersen (V)

1. Orientering til efterretning.
2. Orientering til efterretning.

### Sagsfremstilling

1. PLO og RLTN indgår ny overenskomstaftale om almen praksis.
2. Besøg på Center for afhængighed i Roskilde - udskydes til 2025.

### Bilag

Ny overenskomst om almen praksis\_

## **Punkt 65: Underskriftsark**

### **Bilag**

Underskriftark SFU 30.09.24

## 65. Underskriftsark

### **Bilag**

Underskriftark SFU 30.09.24