

REFERAT Forebyggelses- og Sundhedsudvalget d. 24-08-2026

Mødedato Mandag d. 24. august 2026 kl. 13:00

Mødested Tandplejen, Parkvej 48, Næstved

Mødedeltagere Joakim Rex Blankschøn, Patrick Elm, Pernille Steen, Per Sørensen, Marianne Olsen, Jette Leth Buhl , Lene Søs Jonassen

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Dialogmøde med OmrådeMED.....	4
Introduktion til Næstved Tandpleje.....	5
Orientering om indsats med opsøgende arbejde fra tandplejen på plejehjem.....	7
Orientering om velfærdsteknologisk omlægning af driften i Genoptræningsenheden på Næstved Su	10
Godkendelse af midler fra puljen vedrørende styrkelse af den kommunale alkoholbehandling af bor	12
Opsamling på første halvår og intro til sidste halvår 2026.....	14
Godkendelse af henvendelse til Region Sjælland vedrørende formaliseret samarbejde om efterføds	15
Meddelelser til orientering.....	19
Underskriftsark.....	20

58. Godkendelse af dagsorden

Indstilling

Administrationen indstiller, at dagsordenen godkendes.

Beslutning

Forebyggelses- og Sundhedsudvalget, 24.08.2026

Godkendt.

Sagsfremstilling

I sag 59 deltager OmrådeMED.

I sag 60+61 deltager overtandlæge Nadir Handbal.

I sag 62 deltager Teamleder i Genoptræningsenheden, Karina Holm Petersen.

59. Dialogmøde med OmrådeMED

Resumé

Politisk behandling

Forebyggelses- og Sundhedsudvalget (drøfter), 24.08.2026

Forebyggelses- og Sundhedsudvalget holder dialogmøde med OmrådeMED udvalget på politiområdet.

Indstilling

Administrationen indstiller, at udvalget drøfter budgetudfordringer og muligheder for 2027 og frem med medlemmerne af OmrådeMED udvalget.

Beslutning

Forebyggelses- og Sundhedsudvalget, 24.08.2026

Drøftet.

Sagsfremstilling

Mødet indledes med korte faglige oplæg fra medarbejderne om følgende emner:

- Budget 2027
- Attraktiv arbejdsplads - rekruttering, fastholdelse, uddannelse, hvordan sikrer vi arbejdsmiljøet i en tid med begrænsede økonomiske og faglige ressourcer i forhold til det nuværende forventnings- og serviceniveau?
- Samarbejde med civilsamfundet

Fra OmrådeMED deltager:

Annitta Nordkvist

Jakob Buch

Luise Vahlers Pedersen

Mette Jenstrup Johansen

Morten Jensen

Nadir Naim Handbal

Økonomi

Administrationen har ingen bemærkninger.

60. Introduktion til Næstved Tandpleje

Resumé

Politisk behandling

Forebyggelses- og Sundhedsudvalget (til efterretning), 24.08.2026

Som en del af Forebyggelses- og Sundhedsudvalget introduktion til virksomhederne på eget område, gives med denne sag kort overblik over Tandplejen.

Introduktionssagen følges op med rundvisning i Tandplejen på Parkvej samt uddybende oplæg på mødet ved overtandlæge Nadir Handhal.

Indstilling

Administrationen indstiller, at introduktionen tages til efterretning.

Beslutning

Forebyggelses- og Sundhedsudvalget, 24.08.2026

Til efterretning.

Sagsfremstilling

Lokationer

Næstved Tandpleje består af 3 distriktsklinikker.

- Klinikken i Fensmark, der ligger i tilknytning til Holmegaardskolen, afd. Fensmark. Klinikken varetager børn- og unge tandpleje inden for almenområdet, omsorgstandplejen samt narkosebehandling.
- Klinikken på Karrebækvej, der ligger i tilknytning til Lille Næstved Skole afd. Digtervej. Klinikken varetager børn- og unge tandpleje inden for almenområdet samt specialtandplejen.
- Klinikken på Parkvej der varetager børn- og unge tandpleje, henholdsvis almentandpleje og tandregulering samt socialtandplejen.

Næstved Tandplejes kerneydelser

Tandplejen er opdelt i henholdsvis børn- og unge tandpleje og voksentandpleje

Børn- og unge tandpleje består af:

- Almen tandpleje, som er vederlagsfri forebyggende og behandlende tandpleje til børn og unge til og med 21 år efter Sundhedsstyrelsens retningslinjer
- Tandregulering, som er vederlagsfri tandregulering til børn og unge til og med 21 år efter kriterier fastsat af Sundhedsstyrelsen

Ydes efter Sundhedslovens § 127

Der er ca. 19.000 børn/unge tilknyttet børn og ungetandplejen, inkl. tandregulering.

Voksen tandpleje består af:

- Omsorgstandpleje, som er forebyggende og behandlende tandpleje til personer med nedsat førlighed eller vidtgående fysisk eller fysik handicap, der kun vanskeligt kan udnytte de almindelige tandplejetilbud. Der er

ennational fastsat egenbetaling med maxbeløb pr. år.

Ydes efter Sundhedslovens § 131

Der er ca. 320 borgere/patienter tilknyttet omsorgstandplejen

- Specialtandpleje, som er specialiseret tandplejetilbud til sindslidende, psykisk udviklingshæmmede m.fl. der ikke kan udnytte de almindelig tandplejetilbud i børne- og unge tandplejen, praksistandplejen eller omsorgstandplejen. Der er en national fastsat egenbetaling med maxbeløb pr. år.

Ydes efter Sundhedslovens § 133

Der er ca. 200 borgere/patienter tilknyttet specialtandplejen

- Socialtandpleje, som er vederlagsfri og akut smertelindrende og funktionsopbyggende tandpleje til borgere med særlige sociale problemer, fx hjemløshed, som ikke kan udnytte de almindelige tandplejetilbud.

Ydes efter Sundhedslovens § 127

Der er ca. 60 borgere/patienter tilknyttet socialtandplejen

Særlige fokusområder og indsatser

Tandplejen har gennem flere år arbejdet med særlige fokus og indsatsområder. Bl.a. er der arbejdet med:

Faglige/tværgående indsatser som:

- Udviklingsprojekt med fokus på nikotinstop for unge sammen med bl.a. Sundhedscentret
- Opsøgende og forebyggende arbejde på plejehjem i samarbejde med teamledere på ældreområdet (se særskilt orienteringssag om denne indsats)

Rekrutteringsmæssige indsatser som:

- Onboarding-proces for alle nye medarbejdere inkl. en mentorordning specielt designet til nye tandlæger
- uddelegering af arbejdsopgaver fra specialtandlæger til tandlæger og videre til tandplejere og tandklinikassistenter
- karriereudviklingsplan for tandlæger

Økonomiske og administrative indsatser som:

- Uddannelse af personale samt Marte Meo E – Learningsprogram
- Udskiftning af udtjent udstyr bl.a. 3D røntgen og anskaffelse af panorama røntgen
- Skærpede procedurer vedrørende udeblivelse af unge mellem 18-21 år

Økonomi

Administrationen har ingen bemærkninger.

61. Orientering om indsats med opsøgende arbejde fra tandplejen på plejehjem

Resumé

Politisk behandling

Forebyggelses og Sundhedsudvalget (til efterretning), 24.08.2026

Som en del af Forebyggelses- og Sundhedsudvalget introduktion til Tandplejen, orienteres her om et opsøgende og forebyggende arbejde (profylakseforløb) inden for omsorgs- og specialtandplejen, primært i forhold til borgere på kommunens plejehjem. Profylakseforløb er rettet dels mod den enkelte borger som egentlige hygiejnebesøg, dels mod plejepersonalet på plejehjemmene for at understøtte viden og praksis omkring borgernes mundhygiejne.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Forebyggelses- og Sundhedsudvalget, 24.08.2026

Til efterretning.

Sagsfremstilling

Omsorgs- og specialtandpleje er en del af Tandplejens kerneydelse

Tandplejen leverer ydelser inden for både børne- og unge tandpleje inkl. tandregulering, socialtandpleje, omsorgstandpleje (ældre borgere fortrinsvis på plejehjem) og specialtandpleje (borgere med fysisk/psykisk handicap)

Omsorgs- og specialtandpleje ydes henholdsvis efter sundhedslovens §§ 131 og 133. jr. Bekendtgørelse om Tandpleje (nr. 706 af 11. juni 2024) skal *omsorgstandplejen* og *specialtandplejen* omfatte:

1. Generel og individuel forebyggelse og sundhedsfremme, inklusiv hjælp til mundhygiejne, herunder oplysning om samt instruktion i tandpleje til den enkelte patient og til relevant omsorgspersonale.
2. Undersøgelser af tand-, mund- og kæberegionens sundhedstilstand.
3. Behandlinger af symptomer, sygdomme og funktionsforstyrrelser i tand-, mund- og kæberegionen, således at denne bevares i god funktionsdygtig stand under hensyntagen til den enkeltes samlede tilstand.

Sammenhæng mellem mundsundhed og generelle sygdomme hos ældre borgere

Undersøgelser viser, at over halvdelen af alle ældre på plejehjem har huller i tænderne og lige så mange har gener fra munden, som påvirker livskvaliteten negativt. Dette skyldes bl.a. en utilstrækkelig mundhygiejne, hvilket er et velkendt problem på plejehjemmene.

Plejehjemsbeboere er derudover ofte medicineret med medicin, som giver mundtørhed. Derfor har de fleste beboere på plejehjem en særlig høj risiko for at udvikle caries i tænderne.

Dårlig mundhygiejne giver, foruden risiko for udvikling af caries, også risiko for udvikling af parodontose. Undersøgelser har vist, at parodontose mindsker muligheden for at kontrollere sukkersyge.

Undersøgelser tyder også på, at der er sammenhæng mellem hjertekar lidelser og parodontose

Flere undersøgelser viser, at ca. 80 % af alle ældre på plejehjem har behov for hjælp til den daglige tandbørstning, men at under 10 % af beboerne får den nødvendige hjælp og at langt de fleste ældre på plejehjem – 90 % - vil tage imod hjælp til tandbørstning, hvis hjælpen formidles på den rigtige måde.

Belægninger på tænderne virker som et reservoir for bakterier. Bakterier fra mundhulen aspireres til luftvejene og vil hos svækkede patienter give anledning til udvikling af lungebetændelse.

Undersøgelser viser at ca. 10 % af alle tilfælde af lungebetændelser på plejehjem kan undgås ved en tilstrækkelig mundpleje. Mellem 100 og 200 dødsfald årligt forårsaget af lungebetændelse kunne ligeledes undgås ved en forebyggende mundpleje.

Af ovenstående fremgår at daglig støtte til tand- mund- og protesepleje er yderst vigtigt for at opretholde ældres mundsundhed, generelle sundhed og livskvalitet.

Tandplejen har derfor i marts 2025 opstartet indsatsen med systematisk opsøgende og forebyggende arbejde på kommunens plejehjem og bosteder, hvor der bor borgere tilknyttet Næstved Kommunes omsorgs- eller specialtandpleje, for at styrke mundhygiejneindsatsen.

Tandplejens opsøgende og forebyggende indsats på kommunens plejehjem

Formålet med indsatsen er at vedligeholde borgernes tyggefunktion, undgå huller og smerter samt undgå infektioner i mundhulen, herunder også undgå lungebetændelse.

Indsatsen er todelt. En del retter sig mod den enkelte borger som hygiejnebesøg med fluorpensling foretaget af en klinikassistent, som også udarbejder en mundplejeplan. Den anden del er en aktiv instruktion ved sidemandsoplæring og vidensdeling med plejepersonalet, i det omfang personalet kan frigøres fra andre plejeopgaver.

Når indsatsen opstartes på et plejehjem/bosted, kommer tandpleje hver 5. uge gennem 6-9 måneder. Efterfølgende hver 10. uge for at sikre kontinuitet af indsatsen og adressere eventuelle problemer eller nødvendige forbedringer rettidigt. Tandplejen kommer uanmeldt for dels at sikre fleksibilitet for begge parter (tandplejen og medarbejdere på plejehjemmet/bosted), dels at undgå tung administration.

Konkret inddeles de borgere på plejehjemmet/bostedet, som er tilknyttet omsorgs- eller specialtandpleje, i kategorier (grøn, gul, rød), der indikerer den efterfølgende håndtering, herunder den nødvendige understøttelse af mundhygiejne fra plejepersonalet. For at synliggøre og understøtte forløbet for den enkelte borger, sættes tilsvarende farvet tandkrus hos borgeren, som udskiftes undervejs, når behovet ændrer sig.

Indsatsen varetages af 2 elever og 2 uddannede klinikassistenter, der tager ud på besøgene 2 dage ugentlig. De har alle en baggrund i ældreområdet, hvilket er en yderligere styrke i forhold til indsatsen.

Tandplejen har pt gennemført indsatsen på 6 plejehjem/ bosteder, konkret 151 borgere. Alle disse borgere får fortsat besøg hver 10. uge.

Effekten

Tandplejen har oplevet færre huller i tænderne, mindre betændelse i tandkødet og mindre risiko for akutte behandlinger. Derudover bedre evne til at tygge maden og dermed bedre ernæring og øget velvære og højere livskvalitet uden gener fra munden.

De 2 klinikassistenter, som er tilknyttet projektet, vil uddybe indsatsen og effekten på Udvalgsrådet. Der er desuden vedhæftet et bilag med uddybning af den faglige indsats i profylakseforløbet.

Økonomi

Administrationen har ingen bemærkninger.

Bilag

Profylakse forløb i omsorgstandpleje 2025

62. Orientering om velfærdsteknologisk omlægning af driften i Genoptræningsenheden på Næstved Sundhedscenter

Resumé

Politisk behandling

Forebyggelses- og Sundhedsudvalget (til efterretning), 24.08.2026

Genoptræningsenheden på Næstved Sundhedscenter igangsætter pr. 31. august 2026 en velfærdsteknologisk omlægning af driften. Omlægningen er en del af den nationale udvikling på sundhedsområdet, hvor det i aftalen fra 2023 mellem den daværende regering, KL og Danske Regioner om *Mere behandling i eget hjem* blev besluttet, at alle kommuner skal tilbyde digital genoptræning som en integreret del af rehabiliteringsindsatsen.

Forebyggelses- og Sundhedsudvalget orienteres med herværende sag om udmøntningen i Næstved Kommune af den nationale beslutning. Teamleder i Genoptræningsenheden, Karina Holm Petersen, deltager med et oplæg.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Forebyggelses- og Sundhedsudvalget, 24.08.2026

Til efterretning.

Sagsfremstilling

Baggrund

I forbindelse med aftalen og beslutningen om *Mere behandling i eget hjem* fra 2024, blev der udmøntet 134 mio. kr. til kommunerne. For Næstved Kommune er det ca. 1,9 mio. kr. over 3 år, hvoraf Sundhedscentret blev tildelt de 85%, det vil sige godt 1,6 mio. kr., og Hjerneskadecentret resten (godkendt i SFU 30.9.24).

Midlerne udløber i indværende år, og er forbrugt på udvalgte velfærdsteknologiske indsatser herunder Icura og nødvendigt supplerende hardware. Der er fortsat midler på kontoen, der kan overføres til næste års budget. Næstved Sundhedscenter har frem til nu kunne tilbyde Icura til borgerne, som en digital løsning indenfor eget budget.

Målet med *Mere behandling i eget hjem* er, at mere behandling og monitorering skal ske i borgerens eget hjem gennem brug af digitale tilbud til borgere med f.eks. KOL, hjertesvigt, nyresvigt, diabetes og psykisk sygdom. Herunder skal alle kommuner tilbyde digital genoptræning som en integreret del af rehabiliteringsindsatsen. Sundhedsreformen understøtter samtidig et øget fokus på differentierede forløb.

Den nationale målsætning er, at ca. 1/3 af de kommunale genoptræningsforløb inden 2028 skal være overordnet velfærdsteknologiske.

Genoptræningsenheden på Næstved Sundhedscenter har gennem flere år oplevet en stor efterspørgsel inden for genoptræning efter Sundhedslovens § 140. Dertil kommer nye træningsopgaver efter Sundhedslovens § 119 og Ældrelovens § 4, som samlet set har øget behovet for en mere fleksibel organisering af driften.

Genoptræningsenheden gennemførte ca. 400 velfærdsteknologiske forløb i 2025. Med det nuværende aktivitetsniveau betyder det, at antallet af hovedsageligt velfærdsteknologiske forløb skal øges til ca. 1.500 årligt.

Arbejdstilsynet gennemførte den 22. januar 2026 et uanmeldt tilsyn i Sundhedscenterets Genoptræningsenhed. Tilsynet pegede på vedvarende ubalancer mellem opgavemængde og ressourcer, højt tidspres samt begrænset tid til dokumentation og faglig fordybelse. På den baggrund indgik kommunen en arbejdsmiljøaftale med Arbejdstilsynet, og den nye driftsmodel er derfor udviklet med fokus på såvel høj faglig kvalitet som robust drift og et bæredygtigt arbejdsmiljø.

Den nye driftsmodel

Den nye driftsmodel bygger på princippet om, at borgerne modtager en differentieret indsats, der matcher deres behov. Velfærdsteknologi bliver i tråd med tankerne i Sundhedsreformen førstevalg, når det vurderes fagligt relevant, mens borgere med større eller mere komplekse rehabiliteringsbehov fortsat tilbydes tæt individuel eller holdbaseret genoptræning med fysisk fremmøde.

Omlægningen omfatter blandt andet længere tid til den indledende terapeutfaglige undersøgelse pga. af øgede krav til udredningen inden opstart af behandling, øget anvendelse af digitale træningsforløb kombineret med individuelle kontroller, en omlægning af holdstrukturen samt systematisk digital opfølgning på borgernes hjemmetræning. Samtidig skabes en mere fleksibel og robust drift ved forskellige tiltag, der i højere grad imødekommer de udfordringer driften oplever i forbindelse med fx sygdom, ferieperioder, aktivitetsudsving og fortsat faglig udvikling.

Strategisk udvikling og forventede gevinster

Næstved Sundhedscenter har siden 2016/2017 arbejdet strategisk med udvikling og implementering af digitale træningsløsninger gennem blandt andet *Icura* og *ExorLive*. Særligt de seneste 4-5 år er udviklingen blevet styrket gennem systematisk praksisudvikling og forskningssamarbejder.

Genoptræningen har blandt andet deltaget i forskningsprojektet *KRIS – Kræftrehabilitering med Icura på Sjælland* og har desuden tilkendegivet interesse for at indgå i det tværkommunale og tværregionale udviklingsprojekt *Tidlig Digital Træning*, såfremt projektet opnår finansiering.

Med omlægningen styrkes Næstved Kommunes position som en af de danske kommuner, der er længst fremme med anvendelsen af velfærdsteknologi i den kommunale træning og genoptræning. Samtidig forventes omlægningen at give borgerne større fleksibilitet og mere individuelt tilpassede forløb, mens terapeuternes ressourcer i endnu højere grad målrettes borgere med de største rehabiliteringsbehov. Endelig forventes omlægningen at bidrage til et mere bæredygtigt arbejdsmiljø gennem en mere robust organisering af driften.

Omlægningen skal ses som en nødvendig kapacitetstilpasning, der gør det muligt at håndtere den store efterspørgsel på trænings- og genoptræningsforløb, inden for de nuværende økonomiske rammer.

Derudover er omlægningen et forsøg på at imødekomme de påtalte problematikker fra Arbejdstilsynets besøg blandt andet vedrørende manglende overensstemmelse mellem krav og ressourcer.

Den nye driftsmodel er udviklet i samarbejde med medarbejderne gennem foråret og sommeren 2026. Driftsomlægningen forventes fuldt implementeret i februar 2027, hvorefter Arbejdstilsynet følger op med et nyt uanmeldt tilsyn. Frem til da følges udviklingen løbende på personalemøder og gennem arbejdsmiljømålinger udsendt af den kommunale HR-afdeling.

Icura vil blive fremvist på udvalgmødet. Man kan også se udvalgte borgercases på følgende link: [Cases](#), hvor dele af borgercasen fra KRIS-projektet er optaget på Næstved Sundhedscenter.

Økonomi

Administrationen har ingen bemærkninger.

Bilag

Oplæg - Forebyggelses og Sundhedsudvalget

63. Godkendelse af midler fra puljen vedrørende styrkelse af den kommunale alkoholbehandling af borgere med alkoholproblematik og samtidig psykisk lidelse

Resumé

Politisk behandling

Forebyggelses- og Sundhedsudvalget (godkender), 24.08.2026

Sundheds- og Kirkeministeriet har givet Næstved Sundhedscenter tilsagn om 1.47 mio. kr. fra puljen 'Styrkelse af den kommunale alkoholbehandling af borgere med alkoholproblematik og samtidig psykisk lidelse' for perioden 2026-2028. Bevillingen skal anvendes til døgnbehandling af borgere med alkoholproblematik og samtidig psykisk lidelse.

Forebyggelses- og Sundhedsudvalget får sagen til godkendelse, idet projekter over 250.000 kr. skal godkendes af det respektive fagudvalg jf. kommunens økonomiguide til eksternt finansierede projekter.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Forebyggelses- og Sundhedsudvalget godkender at Næstved Sundhedscenter modtager 1,47 mio. kr. i puljemidler til døgnbehandling.

Beslutning

Forebyggelses- og Sundhedsudvalget, 24.08.2026

Godkendt.

Sagsfremstilling

Næstved Sundhedscenter har modtaget tilsagn om 1.47 mio. kr. til videreførelse af indsatsen for borgere med alkoholproblematik og samtidig psykisk lidelse. Midlerne skal anvendes til døgnbehandling og skal bidrage til, at borgere med komplekse udfordringer fortsat kan tilbydes specialiserede behandlingsforløb.

Næstved Kommune har modtaget statslige puljemidler til døgnbehandling af borgere med alkoholproblematik og samtidig psykisk lidelse siden 2016. Kommunen modtog 1,4 mio. kr. i perioden 2016-2019, 0,8 mio. kr. i perioden 2020-2021, 1,6 mio. kr. i perioden 2022-2025 og senest 1,47 mio. kr. for perioden 2026-2028. Samlet har Næstved Kommune dermed modtaget ca. **5,28 mio. kr.** til indsatsen siden 2016.

Erfaringerne viser, at døgnbehandling kan bidrage til reduktion eller ophør af alkoholforbrug, forbedret psykisk trivsel og øget livskvalitet blandt deltagerne. Den aktuelle bevilling sikrer, at kommunen fortsat kan tilbyde specialiseret døgnbehandling til borgere med komplekse behandlingsbehov, når det vurderes nødvendigt.

Borgere har i henhold til Sundhedslovens § 141 ret til ambulant alkoholbehandling. Hvis der vurderes behov for et mere intensivt behandlingsforløb, kan der ansøges om dag- eller døgnbehandling. Bevilling af dag- eller døgnbehandling træffes af teamleder i Rusmiddelcentret.

Borgere, der henvender sig med ønske om alkoholbehandling, tilbydes som udgangspunkt ambulant behandling. Erfaring og evidens viser, at behandling ofte giver det bedste og mest varige udbytte, når den foregår i borgerens eget nærmiljø og med mulighed for at fastholde hverdagsliv, netværk og øvrige relationer.

I særlige tilfælde kan der visiteres til døgnbehandling. Dette kan eksempelvis være relevant ved komplekse problemstillinger, utilstrækkelig effekt af ambulant behandling eller behov for et mere intensivt og skærmet behandlingsforløb.

Uanset behandlingsform arbejdes der systematisk med både forberedelse til behandlingen og den efterfølgende indsats. Der udarbejdes en helhedsorienteret plan i samarbejde med borgeren og relevante samarbejdspartnere, så der sikres den nødvendige støtte og opfølgning ved hjemkomst efter et døgnbehandlingsforløb.

Administrationen vurderer, at bevillingen giver mulighed for at videreføre en vigtig indsats for en særligt sårbar målgruppe og samtidig fastholde de positive erfaringer, som Sundhedscentret har opbygget gennem de tidligere puljeforløb.

Puljemidlerne modtages uden krav om medfinansiering.

Økonomi

Administrationen har ingen bemærkninger.

64. Opsamling på første halvår og intro til sidste halvår 2026

Resumé

Politisk behandling

Forebyggelses- og Sundhedsudvalget (til efterretning), 06.08.2026

Administrationen præsenterer en opsamling på første halvår og intro til sidste halvår af 2026.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Forebyggelses- og Sundhedsudvalget, 03.08.2026

Fraværende: Joakim Rex Blankschøn (A)

Stedfortræder: Charlotte Roest (A)

Udsat.

Forebyggelses- og Sundhedsudvalget, 24.08.2026

Til efterretning.

Sagsfremstilling

Udvalget har i første halvår fået kendskab til sundheds- og socialområdet gennem introduktioner, temadrøftelser og besøg. Der har været fokus på indsatser i blandt andet Center for Sundhed og Ældre, Sundhedscentret, Sundhedsby Næstved samt nye tilbud på rusmiddelområdet for børn og unge.

Udvalget har desuden været i dialog med Ældrerådet og deltaget i et nationalt topmøde, som har bidraget med viden og inspiration. Derudover har udvalget fået indblik i borgernes sundhedstilstand og drøftet udviklingsperspektiver på området.

I andet halvår fortsætter udvalget arbejdet med fokus på blandt andet velfærdsteknologi, den nye folkesundhedslov, økologi, bæredygtighed og madglæde for ældre. Samtidig har udvalget igangsat proces for visions/arbejdsgrundlag, som udvalget arbejder videre med fremadrettet.

Som bilag er vedlagt introduktion for år 2026 samt årshjul.

Økonomi

Administrationen har ingen bemærkninger.

Bilag

Introduktion til år 1 (2026) FSU

Årshjul FSU

65. Godkendelse af henvendelse til Region Sjælland vedrørende formaliseret samarbejde om efterfødselsindsatsen

Resumé

Politisk behandling

Forebyggelses- og Sundhedsudvalget (anbefaler), 03.08.2026

Økonomiudvalget (udtaler sig), 17.08.2026

Byrådet (godkender), 25.08.2026

Forebyggelses- og Sundhedsudvalget blev på møde 4. maj 2026 (sag 35) orienteret om Kommunens sundhedstilbud på efterfødselsområdet. Udvalget har efterfølgende ønsket sag om muligheden for at indgå samarbejde med Region Sjælland på området.

Der er i dag en afgrænset kommunal indsats målrettet kvinder med alvorlige efterfødselskomplikationer, mens kvinder med lettere gener primært håndteres i almen praksis eller privat regi. Regionen er i gang med at etablere styrkede regionale tilbud på efterfødselsområdet, hvilket skaber grundlag for at etablere et tættere samarbejde.

I sagen skitseres 3 forslag til samarbejdsmodeller med henblik på politisk stillingtagen til, om Næstved Kommune skal indgå i et formaliseret samarbejde med Region Sjælland om efterfødselsområdet endvidere indgå udkast til brev til Regionen.

Indstilling

Administrationen indstiller, at Byrådet:

1. godkender, at Næstved Kommune indgår i dialog med Region Sjælland om et formaliseret samarbejde på efterfødselsområdet og at der udarbejdes en konkret implementerings- og økonomisag. Ambitionsniveau tilkendes ud fra én af følgende modeller:
 - a) model 1 - *Samarbejde om henvisning og opfølgning (lav ambition)*
 - b) model 2 - *Samarbejde om sammenhængende forløb (mellem ambition)*
 - c) model 3 - *Fælles udvikling af udvidet efterfødselsindsats (høj ambition)*
2. godkender, at der fremsendes en henvendelse til Region Sjælland.

Beslutning

Forebyggelses- og Sundhedsudvalget, 03.08.2026

Fraværende: Joakim Rex Blankschøn (A)

Stedfortræder: Charlotte Roest (A)

Ad. 1: 1C anbefales.

Ad. 2: anbefales.

Økonomiudvalget, 17.08.2026

Fraværende: Githa Nelander (UFP)

Stedfortræder: Süleyman Yücel (V)

Sagen tilbagesendes til behandling i Forebyggelses- og Sundhedsudvalget, da der er tale om en økonomisk udvidelsessag.

Forebyggelses- og Sundhedsudvalget, 24.08.2026

Udvalget beder administrationen om at lave en udregning af model 1, 2 og 3 herunder

1. omfanget af finansieringsforslagene fastlægges
2. at der anvises finansieringsforslag.

Sagen forelægges udvalget til november.

Administrativ tilføjelse

Adm. tilføjelse den 10.08.2026:

Administrationen anbefaler, at sagen tilbagesendes til behandling i Forebyggelses- og Sundhedsudvalget, da der er tale om et udvidelsesforslag. Alternativt kan forslaget fremsendes til budgetseminaret som udvidelsesforslag.

Administrationen estimerer, at der vil være en årlig udgift på ca. 3 mio.kr. ved gennemførelse af samarbejdet. Herudover anlægsinvesteringer for ca. 0,5 mio.kr. i 2027.

Sagsfremstilling

Baggrund

På landsplan rammes ca. 35.000 kvinder årligt af fødselsbristninger af forskellig karakter. Over en trediedel af kvinderne har svært ved at holde på urin, afføring og luft efter en fødsel, ligesom mere end en trediedel af kvinderne rapporterer, at de et år efter fødslen ikke har genoptaget deres sexliv. Der er i dag en afgrænset kommunal indsats målrettet kvinder med alvorlige efterfødselskomplikationer via genoptræning (§140), mens kvinder med lettere gener primært håndteres i almen praksis eller privat regi.

På tværs af sektorovertage ses udfordringer såsom:

- Manglende sammenhæng mellem regional opfølgning og kommunale tilbud
- Begrænset kommunal indsats for kvinder med lettere efterfødselsgener
- Risiko for uensartede tilbud og uhensigtsmæssige patientforløb
- Pres på specialiserede kommunale ressourcer ved eventuel udvidelse

Den nuværende kommunale indsats omfatter genoptræning til kvinder med alvorlige komplikationer efter fødsel (§140) samt sundhedsplejens opsporing, vejledning og støtte efter fødsel. Indsatsen dækker ikke kvinder med lettere efterfødselsgener, som ofte har behov for støtte, men ikke opfylder kriterierne for kommunal genoptræning.

Nye regionale initiativer

Region Sjælland er aktuelt i gang med at etablere styrkede regionale tilbud på efterfødselsområdet. Hospitalsdirektør Kresten Dørup oplyser følgende:

- På Næstved, Slagelse og Ringsted sygehuse (MVH) er etableret et bristningsambulatorium, hvor kvinder med komplicerede bristninger henvises
 - Indsatsen varetages af specialiseret jordemoder og aflaster lægefaglige ressourcer
- Region Sjælland har afsat 2 mio. kr. til opfølgning ved fysioterapeut efter fødsel, som:
 - placeres på fødeafdelingerne
 - målrettes opfølgning efter fx bristninger og kejsersnit
 - fordeles efter antal fødsler på de enkelte sygehuse
- Modellen indebærer, at indsatsen etableres decentralt på alle fødeafdelinger frem for én samlet klinik
- Begge regionale tilbud vil dække hele optageområdet, herunder borgere fra Næstved Kommune

Samtidig har Region Sjælland tilkendegivet interesse for kommunalt samarbejde i den videre udvikling.

Ved at indgå formaliseret samarbejde med Regionen ses der mulighed for at styrke sammenhængen i borgernes forløb, forebygge langvarige gener og nedsat livskvalitet samt reducere pres på øvrige sundhedsaktører. Der er på den baggrund udarbejdet 3 forslag til mulige samarbejdsmodeller - med 3 forskellige ambitionsniveauer. Model 1 understøtter eksisterende struktur. Model 2 + 3 fordrer aktiv udbygning af den kommunale indsats.

Vedhæftet som bilag er endvidere udkast til brev fra Byrådet til Region Sjælland vedr. ønske om opstart af dialog i forhold til samarbejde på efterfødselsområdet.

Mulige samarbejdsmodeller

Model 1 – Samarbejde om henvisning og opfølgning (lav ambition)

- Formaliseret samarbejde med regionen om:
 - klare henvisningsveje
 - vidensdeling
- Ingen udvidelse af kommunens tilbud

Fordel: Lav økonomisk konsekvens

Ulempe: Begrænset effekt for borgere med lettere gener

Model 2 – Samarbejde om sammenhængende forløb (mellem ambition)

- Samarbejde med regionen om:
 - koordinerede patientforløb
 - systematisk overlevering mellem sygehus og kommune
- Kommunen styrker eksisterende tilbud (fx holdforløb)

Fordel: Bedre sammenhæng for borgerne og nærhed ift. tilbuddet

Ulempe: Kræver vis opnormering

Model 3 – Fælles udvikling af udvidet efterfødselsindsats (høj ambition)

- Partnerskab med regionen om:
 - sammenhængende indsats fra fødsel til rehabilitering
 - udvidet kommunalt tilbud til også lettere gener (inspireret af §119-modeller)
- Mulig deltagelse i regional pilotprojekt

Fordel: Størst potentiale for at forbedre borgernes livskvalitet gennem forebyggelse af inkontinens og ubehag i forbindelse med seksuel aktivitet. Modellen kan samtidig bidrage til øget familietrivsel i nærområdet.

Ulempe: Kræver flere ressourcer og en tydelig politisk prioritering.

Krav og potentialer ved en styrket efterfødselsindsats

Det er administrationens vurdering, at en styrket efterfødselsindsats er en målrettet investering i forebyggelse, der kan bidrage til at reducere varige gener og dermed fremtidige udgifter. Samtidig vil en styrket indsats aktivt understøtte lighed i sundhed ved at sikre, at alle kvinder får adgang til et sammenhængende og kvalificeret tilbud.

Der er aktuelt ikke afsat budget til udvidelse af den kommunale indsats.

En udvidelse vil kræve:

- opnormering af specialiserede fysioterapeutressourcer og specialiseret sygepleje
- fastlæggelse af serviceniveau

Administrationen gør opmærksom på, at hvis sagen bliver til mere en blot en henvendelse til Region Sjælland, er der behov for at omfanget af finansieringsbehovet fastlægges, og at der anvises finansieringsforslag til udvidelse af den kommunale del af opgaven.

Bilag

Udkast til brev fra Byrådet til Region Sjælland vedr. efterfødselsområdet 04062026 (002)

66. Meddelelser til orientering

Beslutning

Forebyggelses- og Sundhedsudvalget, 24.08.2026

1. Orientering til efterretning.

Sagsfremstilling

1. Orientering om personsag.

67. Underskriftsark

Bilag

Underskriftark FSU 24.08.26