

# **REFERAT Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 2022-2025 d. 04-06-2025**

**Mødedato** Onsdag d. 04. juni 2025 kl. 16:00

**Mødested** Nyborg Rådhus, mødelokale 1

**Mødedeltagere** Jan Reimer Christiansen, Poul Erik Knudsen, Jørn Gustavsen, Anne Dyrhøj, Rameesh T. Sambanther

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Orientering om ny organisering og nedsættelse af implementeringsgruppe for Civilsamfundsstrateg	4
Orientering om årlig status for ventetider 2024 og tema vedr. aktivitet i Træning og Sundhedsfremn	6
Godkendelse af finansiering af fælles projektkoordinator i regi af samarbejdet på sundhedsområdet	8
Godkendelse af praksisplan for fysioterapi.....	9
Drøftelse af KL's Social- og Sundhedspolitiske Forum 2025.....	12
Orientering om aftale om sundhedsreformen.....	14
Orientering om status på ventelisten i Tandreguleringscenter Fyn 2024.....	16
Orientering om ledelsesrapportering pr. 31. marts 2025.....	17
Orientering om projektmidler til projekt Tværsektoriel faldudredning.....	19
Meddelelser fra udvalgsformanden-/medlemmerne.....	21
Meddelelser fra direktøren/chefen.....	22
Lukket: Meddelelser fra udvalgsformanden-/medlemmerne.....	23
Lukket: Meddelelser fra direktøren/chefen.....	24
Underskriftsside.....	25

## **Punkt 1: Godkendelse af dagsorden**

S2024-8444

### **Sagsfremstilling**

Dagsorden for dagens udvalgmøde er til godkendelse.

### **Økonomiske konsekvenser**

Ingen

### **Indstilling**

Direktionen indstiller, at dagsordenen godkendes.

### **Sagen afgøres i**

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

### **Aktuel beslutning på Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 2022-2025 04-06-2025**

Indstillingen godkendt.

## **Punkt 2: Orientering om ny organisering og nedsættelse af implementeringsgruppe for Civilsamfundsstrategien 2023-2026**

S2024-22996

### **Sagsfremstilling**

Civilsamfundsstrategien 2023-2026 'SAMMEN kan vi mere' blev 23. maj 2023 godkendt i Byrådet. Formålet med strategien er at sikre en fortsat god udvikling på civilsamfundsområdet, skabe sammenhængskraft og et øget samspil mellem særligt kommunen og lokale aktører.

#### **Overdragelse af tovholderfunktion**

Udmøntningen af civilsamfundsstrategien har indtil januar 2025 været forankret hos Sekretariat Kultur, Fritid og Turisme. I forbindelse med etableringen af den nye afdeling Organisation og Udvikling, har det været nødvendigt at gennemgå opgaveporteføljen i den nye afdeling. På baggrund af gennemgangen er det besluttet, at der udpeges en tovholder i Sundhed og Forebyggelse med ansvar for en tværgående implementeringsgruppe for civilsamfundsstrategien. Øvrige opgaver under civilsamfundsstrategien og frivilligområdet løftes forsat af Sekretariat Kultur, Fritid og Turisme. Sundhed og Forebyggelse har gode erfaringer med facilitering af tværgående samarbejde - og implementering. Denne erfaring aktiveres og indarbejdes i implementeringsarbejdet, blandt andet i kraft af lokale handleplaner med lokalt forankret medansvar for implementeringen.

#### **Tværgående implementeringsgruppe**

Civilsamfundsstrategien er en tværgående strategi som forudsætter lokalt og afdelingsvist engagement på tværs af chefområder. Chefgruppen besluttede 13. marts 2025 at nedsætte en tværgående implementeringsgruppe med nøglepersoner fra relevante afdelinger. Formålet med implementeringsgruppen er at sikre en bred implementering og forankring af strategiens spor og principper.

Implementeringsgruppen er aktuelt under etablering og består af udvalgte nøglepersoner fra henholdsvis Sundhed og Ældre, Organisation og Udvikling, Teknik og Miljø, Social og Familie, Arbejdsmarked og Borgerservice, Børn og Skole samt tovholder fra Sundhed og Forebyggelse. Derudover inviteres lederne fra Den Boligsociale Helhedsplan samt Frivilligcenter Nyborg med i implementeringsgruppen i kraft af deres position som brobyggende led mellem Nyborg Kommune og civilsamfundet. De inviteres med henblik på sparring omkring handleplaner samt kvalificering af samarbejdet med civilsamfundet.

Flere afdelinger har allerede et værdifuldt samarbejde, på forskellige niveauer, med både nationale- så vel som lokale civilsamfundsaktører. Med et ønske om at skabe et samlet kommunalt overblik over eksisterende samarbejdsområder med civilsamfundet, indledes implementeringsgruppens arbejde med kort proces vedrørende udarbejdelse heraf.

#### **Implementering gennem lokale handleplaner**

For at sikre en ensartethed i implementeringen af civilsamfundsstrategien på tværs af de kommunale afdelinger, udvikles et fælles værktøj til udarbejdelse af lokale handleplaner af Sundhed og Forebyggelse. Med baggrund i et ønske om sikre et bredt og tværgående ansvar for implementeringen af civilsamfundsstrategien får nøglepersonerne, i samarbejde med leder og chef, til opgave at udfylde de lokale handleplaner for afdelingernes arbejde med implementering af strategien.

De lokale handleplaner skaber en forpligtigelse lokalt, som dels understøtter en fortsat udvikling af samarbejder med civilsamfundet og samtidig udgør en prioritering i forhold til afdelingernes rammer, opgaver, organisering, drift mv. Gennem handleplanerne skærpes således de enkelte afdelingers fokus på at videreudvikle samarbejdet med civilsamfundet med udgangspunkt i strategiens vision, principper og spor.

Implementeringsgruppens nøglepersoner og chefer orienterer egne fagudvalg om handleplaner samt status herpå primo 2026.

#### **Guide til medarbejdere og ledere**

Udarbejdelsen af de lokale handleplaner samt implementeringen af strategien understøttes af en Guide til ledere og medarbejdere, som sekretariat Kultur, Fritid og Turisme har udarbejdet primo 2025. Guiden indeholder informationer, skabeloner og gode råd, der kan tjene som hjælpeværktøjer i samarbejdet med civilsamfundet. Guiden er tilgængelig for alle ledere og medarbejdere i Nyborg Kommune via intranettet.

Civilsamfundsstrategien, Guide til ledere og medarbejdere, samt procesplan for tværgående implementering er sat på som bilag.

Ny tovholder og sundhedskonsulent Sanne Gjørtz Lauritzen og leder Trine Ulf Enslev deltager under punktet.

### **Økonomiske konsekvenser**

Ingen

### **Indstilling**

Direktionen indstiller, at udvalget tager orienteringen om ny organisering af implementeringen af Civilsamfundsstrategien til efterretning.

## **Sagen afgøres i**

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

## **Aktuel beslutning på Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 2022-2025 04-06-2025**

Orienteringen taget til efterretning.

## **Bilag**

Præsentation til SUFO 4 .juni. Orientering om ny organisering og nedsættelse af implementeringsgruppe

Civilsamfundsstrategi 2023-2026 - SAMMEN kan vi mere

GUIDE til ledere og medarbejdere - Det gode samarbejde med civilsamfund og frivillige

Procesplan for implementering af Civilsamfundsstrategien 2023-2026

## Punkt 3: Orientering om årlig status for ventetider 2024 og tema vedr. aktivitet i Træning og Sundhedsfremme

S2024-1000

### Sagsfremstilling

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget præsenteres én gang årligt for status på ventetider og aktiviteter i Træning og Sundhedsfremme.

Der har i alt været 2356 forløb i Træning og Sundhedsfremme i 2024.

#### Genoptræningsplaner efter Sundhedslovens §140 - voksne

Sundhedsfremme og Træning varetager genoptræningsplaner tilsendt fra sygehus. Der er igennem de seneste år sket en løbende udvidelse af aktiviteten med en støt stigning i antallet af modtagne genoptræningsplaner. Hvis Træning og Sundhedsfremme ikke kan tilbyde en tid til genoptræning inden for 7 dage, har borgeren ret til at gøre brug af frit valg på genoptræningsområdet.

Den stigende aktivitet kan ses i antallet af forløb. Aktiviteten er gået fra ca. 1.100 årlige forløb i 2020 til ca. 1.650 årlige forløb i 2024.

Se samlet antal forløb og gennemsnit pr. måned i nedenstående tabel.

Årstal	Gennemsnit pr. måned	I alt
2024	138	1.654
2023	123	1.480
2022	116	1.394
2021	110	1.317
2020	93	1.116

Den gennemsnitlige ventetid var 3,8 dage i 2024. Der har i alt været en overskridelse af den maksimale ventetid på 7 dage for 15 borgere i hele 2024.

#### Genoptræning efter Servicelovens §86

I modsætning til genoptræning efter sundhedsloven, hvor det er sygehuset som lægefagligt vurderer behovet for genoptræning, visiterer kommunerne selv til genoptræning efter servicelovens §86. Her tilbyder kommunen genoptræning til borgere, der har brug for hjælp til træning i forbindelse med en fysisk nedsat funktionsevne som følge af sygdom, der ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse.

Se samlet antal forløb og gennemsnit pr. måned i nedenstående tabel.

Årstal	Gennemsnit pr. måned	I alt pr. år
2024	9	107
2023	13	153
2022	12	141
2021	12	139
2020	13	160

Den gennemsnitlige ventetid til genoptræning efter Servicelovens §86 var 6,6 dage i 2024. Der er ikke fastsat nogen maksimal ventetid for genoptræning efter servicelovens §86. Kommunalbestyrelsen har fastsat en kvalitetsstandard på maksimal ventetid på 14 dage. 3 borgere ventede mere end 14 dage i 2024.

#### Forløbsprogrammer og afklarende samtaler efter sundhedsloven §119 stk. 2 patientrettet forebyggelse

Tilbud under §119 stk. 2 patientrettet forebyggelse omfatter i Nyborg Kommune afklarende samtale, forløbsprogram for hhv. hjerte, KOL, diabetes, depression, lænderygsbesvær, cancer samt forløb for mennesker med hjernerystelse, senfølger efter COVID-19 og kostvejledning efter forskellige metoder.

Træning og Sundhedsfremme har igennem de seneste få år set markant fremgang i antallet af borgere i forløb under §119 stk. 2. Det er første år der er opgjort antal forløb under §119 stk. 2, hvorfor der ikke kan præsenteres tal for forrige år til sammenligning. Udvalget vil fremover blive præsenteret for disse data.

Se samlet antal forløb og gennemsnit pr. måned i nedenstående tabel.

Årstal	Gennemsnit pr. måned	I alt pr år
2024	50	595

Den gennemsnitlige ventetid var 9,3 dage. Kommunalbestyrelsen har fastsat en kvalitetsstandard på maksimale ventetid på 14 dage. 71 borgere ventede mere end 14 dage i 2024.

Leder af Træning og Sundhedsfremme Belinda Rudolf Lauanni Juul deltog på mødet med et oplæg om aktivitet, tendenser og udviklingen i afdelingen.

Artikel fra Jyllandsposten fra 21. maj 2025 er vedhæftet som bilag. Artiklen omhandler en borgers positive trænings- og patientforløb for diabetes.

## **Økonomiske konsekvenser**

Ingen.

## **Indstilling**

Direktionen indstiller at orienteringen tages til efterretning.

## **Sagen afgøres i**

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

## **Aktuel beslutning på Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 2022-2025 04-06-2025**

Orienteringen taget til efterretning.

## **Bilag**

Præsentation af træning og sundhedsfremme.2025

Bilag ventetider og antal borgere i forløb 2024

Artikel fra Jyllandsposten 21. maj 2025

# Punkt 4: Godkendelse af finansiering af fælles projektkoordinator i regi af samarbejdet på sundhedsområdet med Region Syddanmark

S2020-43810

## Sagsfremstilling

Den 8. januar 2025 godkendte Sundheds- og forebyggelsesudvalget et revideret rammepapir for videreudvikling af det nære sundhedsvæsen i Nyborg-området. Arbejdet med at udmønte rammepapirets intentioner er aktuelt på vej fra et planlæggende til et udførende stadie.

I den forbindelse anbefaler den politiske styregruppe for det bilaterale samarbejde på sundhedsområdet mellem Region Syddanmark og Nyborg Kommune, at der ansættes en fælles tværgående projektkoordinator, der skal planlægge, facilitere, koordinere og understøtte indsatser og driftsledelser i relation til samarbejdet. Projektkoordinatoren skal have et særligt fokus på at koordinere på tværs mellem arbejdsgrupper nedsat i samarbejdet og på tværs mellem sundhedsfunktioner i både Nyborg Sundhedshus, Nyborg Sygehus, OUH og Psykiatrien.

Projektkoordinatoren foreslås ansat i en 2-årig periode med ansættelse fra 3. kvartal 2025 og med ansættelsessted på Odense Universitetshospital. Projektkoordinatoren vil have faglig reference til det administrative niveau i samarbejdet. Finansieringen af en fælles projektkoordinator vil skulle deles ligeligt mellem region og kommune. Finansieringen dækker løn, indbetaling til pension og barsel, kørsel, udstyr (computer, telefon m.m.) og estimeres på baggrund af erfaringer fra tidligere fælles kommunal-regionalt finansierede projektkoordinatoransættelser i regionen til 700.000 kr. årligt.

Den kommunale finansiering af ansættelsen svarende til 350.000 kr. årligt i en 2-årig periode, foreslås finansieret af et mindreforbrug fra puljen for kommunalmedfinansiering.

## Proces

Sundheds- og forebyggelsesudvalgets godkendelse af ansættelse og finansiering er betinget af at der tilsvarende sker en parallel politisk godkendelse i Regionsrådet. Ansættelsesprocessen vil blive iværksat umiddelbart efter, hvis der både er kommunal og regional politisk godkendelse af finansiering.

Parallelt med ovennævnte proces, skal Regionsrådet på regionsrådsmødet den 23. juni 2025 tage stilling til lukning af de politiske styregrupper for de bilaterale samarbejder i Region Syddanmark, herunder lukning af den politiske styregruppe i det bilaterale samarbejde med Nyborg Kommune. En fælles finansieret projektkoordinator vil imidlertid fortsat være relevant i udviklingen af det nære sundhedsvæsen i Nyborg og implementeringen af de konkrete initiativer i samarbejdet. Som tidligere nævnt, vil en eventuel projektkoordinator fremadrettet kunne referere til det administrative niveau i samarbejdet.

## Økonomiske konsekvenser

Administrationen foreslår, at den kommunale andel af ansættelsen, svarende til 350.000 kr. årligt i en 2-årig periode, finansieres af et mindreforbrug fra puljen for kommunalmedfinansiering.

## Indstilling

Direktionen indstiller, at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget godkender:

- at der i en 2-årig periode ansættes en fælles kommunal-regional finansieret projektkoordinator til at understøtte indsatser og driftsledelser ift. implementering af initiativer i samarbejdet.
- at den kommunale andel af ansættelsen svarende til 350.000 kr. årligt i en 2-årig periode finansieres af et mindre forbrug fra puljen for kommunalmedfinansiering.

## Sagen afgøres i

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

## Aktuel beslutning på Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 2022-2025 04-06-2025

Indstillingen godkendt.

# Punkt 5: Godkendelse af praksisplan for fysioterapi

S2025-9120

## Sagsfremstilling

I henhold til overenskomsterne om almen fysioterapi, vederlagsfri fysioterapi samt ridefysioterapi skal regionen og de tilhørende kommuner udarbejde en fælles plan for den fremtidige tilrettelæggelse af den fysioterapeutiske indsats.

Udarbejdelsen sker i samarbejde, idet regionen er ansvarlig myndighed for den almene fysioterapi og den almene ridefysioterapi, mens kommunerne har myndighedsansvaret for den vederlagsfri fysioterapi og den vederlagsfri ridefysioterapi.

Denne praksisplan skal fungere som beslutningsgrundlag for regionen og de tilhørende kommuners arbejde med overenskomstmæssige forhold og samtidig understøtte udviklingen i samarbejdet med øvrige sundhedstilbud samt kvalitetsforbedringer inden for området. Der lægges vægt på at sikre koordinering og samordning af den fysioterapeutiske indsats mellem region og kommuner, herunder med hensyntagen til både sociale og sundhedsmæssige tiltag samt den økonomiske rammesætning i både regional og kommunal sammenhæng.

Den gældende praksisplan blev forlænget til den 1. juli 2025 som følge af overenskomstforhandlinger og efterfølgende ændringer i overenskomstbestemmelserne. Den reviderede praksisplan skal træde i kraft på denne dato.

Med virkning fra 1. januar 2024 trådte nye overenskomster for fysioterapi i kraft. Ændringerne i overenskomsterne for almen og vederlagsfri fysioterapi har medført væsentlige tilpasninger i opgørelsen af kapacitet og begrebsforståelsen heraf, samt ændringer i kvalitetsarbejdet og behandlingsforløbene. De anbefalinger og indsatsområder, der fremgår af praksisplanen, er derfor tæt koblet til nationale initiativer, der er iværksat i forlængelse af de nye overenskomster.

Et udkast til den endelige praksisplan er vedlagt som bilag 1. De ændringer, der er indarbejdet som følge af høringsvar og drøftelser i samarbejdsudvalget, er fremhævet med gul markering.

## Indsatsområder

De centrale indsatsområder i praksisplanen omfatter følgende:

Sikring af kapacitetsdækning og adgang til fysioterapeutiske ydelser	De nye overenskomster har medført en pulje til udvidelse af kapaciteten inden for vederlagsfri fysioterapi, som henhører under kommunernes myndighedsansvar. Der er afsat decentrale midler svarende til 39,978 mio. kr. (2022-niveau) til støtte for nye ydernumre på landsplan. Midlerne fordeles i henhold til bloktilskudsnøglen, hvilket for Region Syddanmark svarer til cirka 8,5 mio. kr. Det er en grundlæggende forudsætning, at regionen og kommunerne råder over midlerne, men samtidig forpligter sig til primært at anvende disse til oprettelse af nye ydernumre med nye klinikejere. Eventuelle midler, der ikke anvendes til dette formål, vil i stedet blive kanaliseret til generel kapacitetsudvidelse, som vil komme alle eksisterende klinikker til gavn. Praksisplanen anbefaler, at nyt kapacitetstilskud på fysioterapiområdet iværksættes i det omfang, kommunerne har ønske herom. Det forventes, at nye ydernumre inden for vederlagsfri fysioterapi vil medføre en tilsvarende stigning i ydernumre til almen fysioterapi. Endvidere foreslås det, at der fastlægges kriterier for tildeling af nye ydernumre samt for fordelingen af kapacitet mellem almen og vederlagsfri fysioterapi, da kapacitet ikke bør koncentrerer udelukkende inden for ét speciale. For hele regionen foreslås det desuden, at retningslinjerne for kapacitetsflytninger og oprettelse af ekstra praksisadresser revideres. Et særligt fokus anbefales i relation til
--	--

	ridefysioterapi, herunder planlægningsområder og retningslinjer for kapacitetsflytning.
Udvikling af kvalitet	Etableringen af kvalitetsnetværk inden for fysioterapiområdet udgør en ny indsats. Praksisplanen anbefaler, at region og kommuner understøtter disse landsdækkende tiltag og bidrager til netværksarbejdet i det omfang, det er muligt. På baggrund af det øgede fokus på fysioterapitilbud i forlængelse af de nye overenskomster samt med henblik på at fremme fælles datadrevne drøftelser, anbefales det, at visse udvalgte data om kapacitetsdækning og ventetider gøres tilgængelige for region, kommuner og klinikker på årlig basis.
Samarbejdet med det øvrige sundhedsvæsen	Overenskomstændringerne har introduceret strukturerede forløb for udvalgte patientgrupper, hvilket medfører ændringer i fysioterapeuternes behandlingsplanlægning og tilgang. Praksisplanen anbefaler, at implementeringen af disse forløb understøttes, herunder muligheden for at udbrede digitalt understøttet selvtræning. Derudover lægger planen op til, at region og kommuner fremmer etablering af samarbejdsfora mellem kommuner og lokale fysioterapiklinikker med henblik på at styrke den fælles indsats omkring vederlagsfri fysioterapi. Praksisplanen anbefaler desuden støtte til implementeringen af forløbsprogrammet for borgere med lænderygbesvær i Region Syddanmark. Heri indgår opkvalificering af sundhedsfagligt personale med henblik på at forbedre patienternes egenmestring af deres rygproblematik.

### Indkomne høringsvar og den videre proces

Praksisplanen har været sendt i høring blandt relevante aktører. I alt er der modtaget 10 høringsvar, som fremgår af bilag 2. En opsummering samt en oversigt over hvilke ændringer disse har givet anledning til, er præsenteret i bilag 3. Samarbejdsudvalget for fysioterapi har behandlet både udkast til planen og de indkomne høringsvar. Danske Fysioterapeuter har fremsat særskilte bemærkninger under udvalgsdrøftelserne, hvilket er dokumenteret i bilag 4.

På baggrund af høringsvarene og udvalgsdrøftelserne er det aftalt, at kommunerne foretager en fornyet vurdering af deres behov for kapacitet og dermed deres ønske om at udmønte yderligere ydernumre til vederlagsfri fysioterapi. Det forventes, at der efter praksisplanens godkendelse træffes beslutning om eventuelle yderligere nynedsættelser.

Planen angiver, at beslutninger vedrørende udmøntning skal være afklaret inden udgangen af 2025. En udvidelse af kapaciteten til vederlagsfri fysioterapi vil indebære en tilsvarende udvidelse inden for almen fysioterapi. Sideløbende med kommunernes politiske behandling af praksisplanen for fysioterapi, behandles praksisplanen i regionalt regi.

### Økonomiske konsekvenser

Ingen

### Indstilling

Direktionen indstiller, at udvalget godkender praksisplanen for fysioterapi med de foreslåede ændringer.

### Sagen afgøres i

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

### Aktuel beslutning på Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 2022-2025 04-06-2025

Indstillingen godkendt.

### Bilag

D2025-111686 Praksisplan for fysioterapi. Tilrettet version 2. a80c8487-e63a-4693-bc18-5cc2ad0e892f

D2025-111687 Høringssvar - samlet. 6111cc40-cd06-4d09-9795-dc7d41efaf1c

D2025-111689 Opsummering af høringssvar med bemærkninger. aabce3d9-354e-4cb1-8786-14dcea452ca3

D2025-111688 Særskilte bemærkninger fra Danske Fysioterapeuter i Samarbejdsudvalget. ccb2e7bb-4774-4b94-9f41-22ab5d47baf8

## **Punkt 6: Drøftelse af KL's Social- og Sundhedspolitiske Forum 2025**

S2022-40360

### **Sagsfremstilling**

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget skal drøfte indsigter og perspektiver fra KL's Social- og Sundhedspolitiske Forum 2025.

Konferencen satte i 2025 fokus på de mange reformer og deres betydning for det lokale og nationale politiske landskab. Der dykkedes ned i tre centrale udviklingsspor:

1. Frisættelse: Hvordan kan kommunerne udnytte de nye muligheder for decentralisering og faglig omstilling til at skabe bedre livskvalitet for borgerne?
2. Nye faglige opgaver og tilgange: Hvilke nye opgaver og tilgange kræver reformerne, og hvordan kan vi bedst muligt implementere dem?
3. Grobund for gode liv: Hvordan sikrer vi, at reformerne skaber grobund for gode liv, hvor borgerne trives både fysisk og mentalt?

På KL's Social- og Sundhedspolitiske Forum 2025 blev undersøgt, hvordan reformerne ændrer den kommunalpolitiske spillebane, og hvad det betyder for rollen som kommunalpolitiker. Der spurgtes indtil, hvordan vi kan styrke og mobilisere vores fantastiske civilsamfund. Der blev sat fokus på, hvordan kultur, kunst og fællesskaber påvirker fysisk og mental sundhed. Det drøftedes, hvordan vi kan understøtte de livsvigtige fællesskaber og de kulturelle udfoldelsesrum som de must have, de er.

I plenum var der inspirerende oplæg og politiske samtaler, som kan omsættes i alle kommuner. Konferencen rummede også en række faglige sessioner, hvor der blev sat fokus på mulige løsninger gennem kommunale praksis eksempler og faglige oplæg.

Punktet behandles i Social- og Handicapudvalget, Beskæftigelses- og Integrationsudvalget og Ældreudvalget.

Materialer fra konferencen er vedlagt som bilag.

### **Økonomiske konsekvenser**

Ingen.

### **Indstilling**

Direktionen indstiller, at sagen drøftes.

### **Sagen afgøres i**

Social- og Handicapudvalget.

### **Aktuel beslutning på Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 2022-2025 04-06-2025**

Drøftet.

### **Bilag**

Er fællesskaber en strategi v. Vibeke Koushede

Det gode liv med handicap - hvordan skal fremtidens samfund se ud v. Oliva Dahl Nielsen og Mads Holm

Gør kunst og kultur os sundere og gladere m. Anna Paldam

Hvordan skaber vi mere plads til civilt arrangement v. Rillo Rud

Kommunalpolitisk lederskab i en reformtid v. Lotte Bøgh Andersen

Nyt ansvar – Nye muligheder Sådan griber vi det! v. Martin Østergaard Christensen

Radikal værdiskabelse for borgerne – hvad kræver det v. Dorte Bukdahl

Trivselskommisionens anbefalinger m. Rasmus Meyer

De skjulte ressourcer i lokalsamfundet v. Mia Felbo Kolding

Session 4

Session 5

Session 6

Session 7

Session 8

Session 9

Session 10

Session 11

Session 11 - del 2

# Punkt 7: Orientering om aftale om sundhedsreformen

S2025-9116

## Sagsfremstilling

Regeringen og et bredt flertal af partierne i Folketinget indgik i november 2024 aftale om en sundhedsreform, der kommer til at forme fremtidens sundhedsvæsen og vil medføre de største ændringer siden kommunalreformen. Siden aftalen blev indgået, er der på tværs af sundhedsvæsenet blevet arbejdet ihærdigt på at forberede sundhedsreformen. Og i april 2025 fremsatte indenrigs- og sundhedsminister Sophie Løhde den første store lovpakke bestående af tre omfattende lovforslag i Folketinget.

Nu har regeringen, Danske Regioner og KL indgået den første fælles aftale, der skal være med til at gøre sundhedsreformen til virkelighed. Forårsaftalen er helt central, når ambitionerne fra sundhedsreformen skal realiseres, og lægger fundamentet for, at sundhedsvæsenet styrkes og flyttes tættere på borgerne.

Med forårsaftalen har parterne nu aftalt, hvordan en række nøgleinitiativer i sundhedsreformen skal virkeliggøres og implementeres. Der er blandt andet enighed om økonomien, når opgaverne med akutsygepleje, sundheds- og omsorgspladser, den specialiserede rehabilitering samt den patientrettede forebyggelse flytter fra kommunerne til regionerne. Det giver regionerne et større og mere samlet ansvar for behandlingen, så langt flere ældre mennesker vil opleve en nær og langt mere sammenhængende indsats før og efter en indlæggelse på sygehuset. Samtidig udvides sygehusenes behandlingsansvar til 96 timer både for patienter med fysiske og psykiske sygdomme. Det skal sikre, at der er sammenhæng i patienternes behandlingsforløb, når de udskrives til eksempelvis en kommunal døgnplads, sygepleje i eget hjem eller et botilbud. Her skal den sygehusafdeling, hvor patienten udskrives fra, tage mere ansvar for den opfølgende pleje og behandling, så patienten får en tryk overgang til det nære sundhedsvæsen.

## Fakta fra aftalen

### Massive investeringer i sundhedsvæsenet tæt på den enkelte borger

Flere sundhedstilbud og mere behandling skal flyttes tættere på borgerne. Det kræver investeringer i fysiske rammer til de lokale sundhedsindsatser. Med forårsaftalen udmøntes der blandt andet 3,5 milliarder kroner til nybyggeri, ombygning og renovering af eksisterende fysiske rammer samt nødvendige investeringer i IT, teknologi og udstyr. Derudover udmøntes der penge til at understøtte udbygningen af de kommunale sundhedstilbud. I 2027 vil sundhedsrådene få 0,6 milliarder kroner. Beløbet stiger til 2 milliarder kroner i 2030.

### Flytning af sundhedsopgaver fra kommuner til regioner

Som en del af sundhedsreformen flyttes en række sundhedsopgaver for at øge kvaliteten i tilbuddene og sikre patienterne en nær og sammenhængende indsats i sundhedstilbuddene. Med forårsaftalen er der enighed om, at udgiften til opgaverne udgør 4,2 milliarder kroner.

### Bedre lægedækning

De praktiserende læger er en afgørende grundsten i det danske sundhedsvæsen og løfter i dag en stor og vigtig opgave. Egen læge skal også i fremtiden spille en markant rolle og varetage en større del af behandlingen tæt på borgeren. Med aftalen sikres der blandt andet:

- 85 millioner kroner i 2025 og 163 millioner kroner i 2026 til økonomisk støtte til områder med svag lægedækning i det almene medicinske tilbud.
- 11 millioner kroner i 2025 og 22 millioner kroner i 2026 til uddannelseslæger i almen medicin til områder med svag lægedækning.
- 50 millioner kroner til nedbringelse af ventetid til speciallægebehandling i 2026.

Midlerne vil særligt gavne Region Sjælland og Region Nordjylland, hvor lægemangel er størst.

### Flere læger i hele landet

Der er for stor forskel på fordelingen af praktiserende læger, sygehuslæger og speciallæger på tværs af landet. Fremadrettet skal der være en bedre geografisk dækning af, så borgere i hele landet har adgang til stærke og nære sundhedstilbud tæt på. Derfor aftales det, at der kan uddannes 130 flere speciallæger om året, ved at:

- Øge dimensioneringen af speciallægeuddannelsen med i alt 130 forløb til samlet 1.270 forløb årligt for 2026-2030. Heri prioriteres et løft på 50 forløb i almen medicin, så dimensioneringen er 400 forløb årligt i 2026-2030.
- Oprette 30 ekstraordinære uddannelsesforløb i almen medicin, psykiatri, børne- og ungdomspsykiatri og geriatri i særligt afgrænsede områder udenfor de store byer.

Derudover sættes der loft på antallet af speciallægestillinger på landets fem universitetshospitaler samt de øvrige sygehuse i hovedstadsområdet med undtagelse af Bornholm.

Forårsaftale om sundhedsreformen fra maj 2025 og Aftale om Sundhedsreformen 2024 er vedhæftet som bilag.

### **Økonomiske konsekvenser**

Ingen

### **Indstilling**

Direktionen indstiller, at udvalget tager orientering til efterretning.

### **Sagen afgøres i**

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

### **Aktuel beslutning på Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 2022-2025 04-06-2025**

Orienteringen taget til efterretning.

### **Bilag**

Forårsaftale om sundhedsreformen\_maj 2025

Aftale om Sundhedsreform 2024

# Punkt 8: Orientering om status på ventelisten i Tandreguleringscenter Fyn 2024

S2025-7745

## Sagsfremstilling

Tandreguleringscenter Fyn er et samarbejde mellem de fynske kommuner Faaborg-Midtfyn, Kerteminde, Nyborg, Nordfyns og Odense og har eksisteret siden 1. januar 2015. I marts 2018 blev kommunernes samarbejde formaliseret i "Samarbejdsforum for tværkommunal tandregulering", og der blev udfærdiget et tilhørende kommissorium samt en kontrakt, der tilsammen beskriver kommunernes samarbejde og gensidige forpligtelser. Tandreguleringscenteret har til formål at løfte den del af det lovpligtige tilbud om vederlagsfri tandpleje for børn og unge under 22 år, der omhandler tandregulering, og er rammesat af Sundhedsstyrelsens kriterier for, hvornår den kommunale tandpleje må tilbyde tandregulering. Det tværkommunale samarbejde omkring tandreguleringscenteret understøtter desuden, at der gives et ensartet tilbud om tandregulering for samarbejdskommunernes børn og unge.

Odense Kommune er driftsherre, hvilket betyder at Odense Kommune i Tandreguleringscenter Fyn varetager driften af tandreguleringsstilbudet for samtlige deltagende kommuner i regi af Center for Tandpleje i Odense Kommune. De politiske udvalg i de 5 samarbejdskommuner forelægges samme status, der er fremstillet i denne sag. Derved sikres en ensartet information til alle politiske udvalg i de fem samarbejdskommuner.

Sagen giver en status på Tandreguleringscenter Fyn med særligt fokus på at følge udviklingen i centerets venteliste.

### Status på patienter og ventelister

Tandreguleringscenter Fyn er født med en venteliste, som blandt andet skyldtes en mangel på behandlerressourcer. Ventelisten var på sit højeste i 2020, hvorefter samarbejdskommunerne besluttede at igangsætte en ekstraordinær indsats for at nedbringe ventelisterne. Med indsatsen fulgte en finansiering på 68 mio. kr. fra 2021 til og med 2027 svarende 9,7 mio. kr. pr. år. De ekstra tilførte midler muliggjorde en accelerering af driften samt køb af behandlingsydelser i privat regi, med henblik på at nedbringe ventelisterne væsentligt inden for en kort periode.

Kvartalsrapport for Tandreguleringscenter Fyn for december 2024 viser, at der i 2024 er sket en mindre stigning i ventelisten i forhold til 2023, bl.a. som følge af en midlertidig nedgang af behandlerressourcer. Derudover er 2 ud af 3 aftaler med private leverandører udløbet i løbet af 2024 i henhold til de indgåede kontrakter. Der arbejdes fokuseret på at få tilpasset driften, således stigningen fra 2024 indhentes i løbet af 2025.

### Udvikling af venteliste

Væsentlige parametre for ventelisten er alderssammensætning og ventetid. En stor del af tandreguleringsbehandlingerne er vækstbetingede og skal som udgangspunkt tilbydes før udgangen af barnets vækstperiode (ca. det 13. år) for at reducere risikoen for øget behandlingstid, øget kompleksitet og større gener for barnet. Hvor den gennemsnitlige alder for børn/unge på ventelisten i december 2020 var på 13,5 år, var den med udgangen 2024 på 11,9 år. Den lavere gennemsnitsalder sikrer, at man kan igangsætte behandlingerne inden for barnets vækstperiode og dermed ofte kan opnå mere smidige og kortest mulige behandlingsforløb til gavn for børnene, personalet og tandreguleringscenterets ressourceforbrug. Ventetiden er fortsat faldende. Ved udgangen af 2020, havde 37% ventet længere end 2 år, og kun 14% havde ventet 6 måneder eller mindre. I december 2024 havde 43% af borgerne ventet maksimalt 6 måneder og 73% op til 12 måneder.

Afviklingen af ventelisten og arbejdet med at balancere sammensætningen følger i hovedtræk den plan, der blev lagt i forbindelse med de ekstraordinært tilførte midler. Implementeringen af de ældre årgange i den kommunale tandpleje ses også i Tandreguleringscenter Fyns venteliste, hvor sent opståede behandlingsbehov trækker alderen op. De ophørte aftaler med private leverandører har været indkalkuleret, mens den midlertidige nedgang i behandlerressourcer ikke har. Det på trods ses der fortsat en positiv udvikling af ventelisten hvad angår såvel antal, alder som ventetid.

### Økonomiske konsekvenser

Ingen.

### Indstilling

Direktionen indstiller, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

### Sagen afgøres i

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

### Aktuel beslutning på Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 2022-2025 04-06-2025

Orienteringen taget til efterretning.

### Bilag

Bilag Status på Tandreguleringscenter Fyn 2024

## Punkt 9: Orientering om ledelsesrapportering pr. 31. marts 2025

S2025-6557

### Sagsfremstilling

Byrådet har i forbindelse med vedtagelsen af Budget 2025 besluttet driftsudvidelser til service og demografisk udgiftspres svarende til 81,4 mio. kr. i 2025, 89,0 mio. kr. i 2026 og 95,6 mio. kr. i 2027 og 112,9 mio. kr. i 2028.

Byrådet har samtidig besluttet at gennemføre besparelser og effektiviseringer på 69,6 mio. kr. i 2025, 79,5 mio. kr. i 2026 og 82,4 mio. kr. i 2027 og 82,4 mio. kr. i 2028. Årsag til besparelser og effektiviseringer er primært, at der er prioriteret midler til stigende udgifter på social- og handicapområdet og demografisk udgiftspres på ældreområdet.

Økonomi og Digitalisering har udarbejdet ledelsesrapportering på baggrund af de første 3 måneders aktivitet og forbrug i 2025.

Der prognosticeres et **driftsoverskud** på 65,000 mio. kr. i 2025 og en **likviditet** på 31,044 mio. kr. ultimo 2025.

Der prognosticeres merudgifter på 33,743 mio. kr. vedrørende serviceudgifter og et demografisk udgiftspres, herunder 4,401 mio. kr. til nulstilling af besparelser under Teknik- og Miljøudvalget, 9,667 mio. kr. vedrørende vækst på det specialiserede socialområde, 12,470 mio. kr. vedrørende demografisk vækst på ældreområdet og 7,204 mio. kr. til forsikringer og arbejdsskadeforsikring.

Merudgifterne finansieres fra merindtægt på særlig skat og renter samt omstillingspuljer til demografi og realvækst og den afsatte driftsreserve i 2025.

**Servicerammen** på 1.836,941 mio. kr. i oprindeligt budget 2025 forventes overskredet med 6,888 mio. kroner, hvilket kan medføre sanktioner fra staten i forhold til overholdelse af budgetloven.

Det er i prognosen forudsat, at der vil blive afholdt **bruttoanlægsudgifter** på 184,651 mio. kr. i 2025. På grund af tidsforskydning i en række anlægsprojekter forventes, at der vil skulle overføres 60-80 mio. kr. fra 2025 til 2026. Til sammenligning blev der overført 88,741 mio. kr. fra 2024 til 2025.

Der er budgetteret med **anlægsindtægter** på 31,091 mio. kr. i 2025.

Alle anlægsindtægter vil ikke blive realiseret i 2025 og dermed overført til 2026, herunder den budgetterede fondsindtægt på 14,7 mio. kr. til projekt på ombygning af Bastionen.

### Økonomiske konsekvenser

Ledelsesrapporteringen peger på følgende hovedkonklusioner:

#### Driftsresultat

Der prognosticeres et samlet driftsoverskud på 65,000 mio. kr. i 2025, hvilket lever op til målsætningen om et driftsoverskud på mindst 65 mio. i oprindeligt budget 2025. Til sammenligning var der et driftsoverskud på 70,074 mio. kr. i Regnskab 2024.

Den samlede forbrugsprocent for driftsudgifter ligger på 23,8 % efter de første 3 måneder af 2025, hvilket er 0,5 % højere end forbruget på 23,3 % i 2024.

#### Servicerammen

Servicerammen på 1.836,941 mio. kr. i oprindeligt budget 2025 forventes overskredet med 6,888 mio. kroner, hvilket kan medføre sanktioner fra staten i forhold til overholdelse af budgetloven. Til sammenligning blev servicerrammen i oprindeligt Budget 2024 overskredet med 21,777 mio. kr. i Regnskab 2024.

#### Anlægsudgifter

Det er i prognosen forudsat, at der vil blive afholdt **bruttoanlægsudgifter** på 184,651 mio. kr. i 2025.

På grund af tidsforskydning i en række anlægsprojekter forventes, at der vil skulle overføres 60-80 mio. kr. fra 2025 til 2026. Til sammenligning blev der overført 88,741 mio. kr. fra 2024 til 2025.

#### Anlægsindtægter

Der er budgetteret med **anlægsindtægter** på 31,091 mio. kr. i 2025.

De samlede anlægsindtægter er pr. 31. marts 2025 på 3,118 mio.kr. heraf udgør 2,401 mio. kr. salg af byggegrunde.

Der er pr. 31. marts 2025 solgt 4 parcelhusgrunde. Der er 8 grunde reserveret. Alle anlægsindtægter vil ikke blive realiseret i 2025 og dermed overført til 2026, herunder den budgetterede fondsindtægt på 14,7 mio. kr. til projekt på ombygning af Bastionen.

#### Overførsel af uforbrugte bevillinger

Der er på driften overført uforbrugte bevillinger fra 2024 til 2025 svarende til 23,681 mio. kr., heraf 8,346 mio. kr. på selvstyrende områder og 15,335 mio. kr. vedrørende øremærkede bevillinger.

Der er overført anlægsudgifter på 88,741 mio. kr. og anlægsindtægter på 29,051 mio. kr. fra 2024 til 2025.

Endelig er der overført et beløb på 0,190 mio. kr. vedrørende grundkapitalindskud i Landsbyggefonden fra 2024 til 2025.

#### Renter og finansielle poster

Der prognosticeres renteindtægter på samlet 4,594 mio. kr. i 2025, svarende til en merindtægt på 1,306 mio. kr. i forhold til korrigeret budget 2025.

Der budgetteres med årlige udgifter på 2,668 mio. kr. til afdrag på lån i 2025.

Nyborg Kommune har afviklet den tidligere historisk store gæld på 453 mio. kr. og er nu en af de kommuner i landet, som har den laveste gæld pr. indbygger.

De resterende lån på 14,085 mio. kr. (436 kr. pr. indbygger) i regnskab 2024 er uopsigelige i forhold til Landsbyggefonden og er finansieret via huslejeindtægter på driften. Det ene lån udløber i 2032 og de to sidste lån udløber i 2034.

Der prognosticeres ingen ændringer vedrørende øvrige finansforskydninger og leverandørbetalinger i forhold til korrigeret budget i 2025.

Der er ikke indregnet eventuel kursregulering i balancen pr. 31. december 2025.

Nyborg Kommunes likvide aktiver "kassebeholdning" består af en kontantbeholdning og værdipapirer som er placeret i investeringsbeviser med aktier og obligationer i henhold til Nyborg Kommunes finansielle politik. Der er februar 2025 solgt investeringsbeviser for 30 mio. kroner for at styrke den likvide beholdning.

#### Likviditet ultimo

Byrådet i Nyborg Kommune har i den politiske aftale om budget 2025 besluttet, at likviditeten skal være mindst 25 mio. kr. ultimo året.

Likviditeten er prognosticeret til 31,044 mio. kr. ultimo 2025 og vil blive forøget med overførsel af uforbrugte anlægsbevillinger fra 2025 til 2026.

Likviditeten er 165,024 mio. kr. ved udgangen af marts 2025 og har i gennemsnit ligget på 279,791 mio. kr. i de seneste 12 mdr. og 274,004 mio. kr. i de seneste 3 mdr.

## **Indstilling**

Direktionen indstiller, at udvalget tager orienteringen til efterretning, da udvalget har godkendt sagsfremstillingen ved skriftlig høring 7. maj 2025.

## **Sagen afgøres i**

Byrådet.

## **Aktuel beslutning på Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 2022-2025 04-06-2025**

Orienteringen taget til efterretning.

## **Bilag**

BILAG 1 Resultatopgørelse pr. 31 marts 2025 - 10042025

NOTAT rapportering 31. marts 2025 - 10042005

# Punkt 10: Orientering om projektmidler til projekt Tværsektoriel faldudredning

S2025-3248

## Sagsfremstilling

Hos ældre borgere kan et utilsigtet fald være et symptom på et alvorligt helbredsproblem. Hvert år falder en tredjedel af alle 65+-årige, og halvdelen af alle 80+-årige. Fald er den hyppigste årsag til skadesrelaterede hospitalsindlæggelser blandt ældre borgere. For det enkelte individ har et fald flere negative, og ofte alvorlige konsekvenser, der ofte udløses i en kaskade: et fald kan udløse en frygt for at falde igen, hvilket gør at den ældre bevæger sig mindre og bliver inaktiv. Det fører til muskelsvækkelse, tab af funktionsevne og kompromittering af evnen til at leve et selvstændigt liv, og dermed nedsat livskvalitet.

Årsagerne til fald er mange, - fra enkle, velforklarede snubelfald, til mere alvorlige hjerterytmeforstyrrelse, bivirkninger til medicin (fx balance påvirkning eller blodtryksfald), generel muskelsvækkelse pga. kroniske sygdomme eller inaktiv livsstil, nedsat syn, akut sygdom, alkoholforbrug, uhensigtsmæssig boligmiljø og manglende hjælpemidler, og flere årsager kan forekomme hos det enkelte individ. De mange forskellige årsager kræver derfor tværfaglig udredning og undersøgelse af helbredet, og omfatter faglig viden fra både farmakonomer, læger, sygeplejersker, og terapeuter.

5. marts 2025 blev Ældreudvalget orienteret om opstart af projekt Tværsektorielt faldudredning, som er et resultat af et bilaterale samarbejde mellem Nyborg Kommune og Center for Faldudredning på Svendborg Sygehus OUH (CFU). Projektet blev igangsat i februar 2025.

Projekt Tværsektoriel faldudredning har til formål at undersøge gennemførligheden af en mere ældrevenlig faldudredning og -forebyggelse, bestående af et grundudredningsforløb, som foregår lokalt i hjemmet eller hos Træning og Sundhedsfremme. Traditionelt set foregår udredning af borgere med fald eller faldtendens på sygehusene. Erfaringer og et intensiveret samarbejde peger dog på flere forbedringspotentialer ved en større involvering af kommunen i forbindelse med faldudredning. Dette blandt andet fordi, at kommunens personale har et stort kendskab til borgerne og deres sundhedstilstand, hvilket er relevant for den videre udredning på sygehuset. Herudover forventes det, at et tættere samarbejde om faldudredning vil komme kommunens borgere til gavn, blandt andet i form af en hurtigere og smidigere udredning i borgerens nærrområde. Samtidig sikres en effektiv udnyttelse af de samlede ressourcer i det tværsektorielle samarbejde.

I projektet afprøves det, at grundudredningsforløbet udføres af kommunale sundhedspersoner (farmakonom, fysioterapeut, sygeplejerske), der følger en ny-udviklet faldudredningsskabelon. Skabelonen har særligt fokus på faldhistorik og sygdomme, medicingennemgang, fysioterapeutiske test, blodtryk (liggende og stående), syn, livsstilsfaktorer og socialt netværk.

På baggrund af fysioterapeutens vurdering kan der enten iværksættes kommunal fysioterapeutisk intervention, eller borgeren kan henvises til virtuel tværsektoriel faldudredningskonference med Center for Faldudredning på Svendborg Sygehus OUH. Den virtuelle konference afholdes to gange ugentligt, og kommunen fremsender forud for mødet resultaterne af kommunens undersøgelser, som danner baggrund for drøftelserne på den virtuelle konference.

## Tilsagn om midler fra den fælles regionale pulje til forskning i forebyggelse

Sideløbende med projektopstart er der søgt forskellige puljemidler til projektet. Pr. april 2025 er der modtaget tilsagn fra den fælles regionale pulje til forskning i forebyggelse. Ansøgningen er baseret på et samarbejde mellem Nyborg Kommune, Ærø Kommune, og Center for Faldudredning, OUH-Svendborg. Geriatrik Forskningsenhed på OUH er ansvarlig for projektets gennemførelse.

I ansøgningen vil Center for Faldudredning og Nyborg og Ærø Kommuner i projektperioden på 12 måneder indsamle forskellige kvantitative og kvalitative data, der beskriver borgere, der tilbydes og gennemgår tværsektoriel faldudredning, samt en række helbreds-karakteristika, medicin, kliniske målinger, brug af hjemmepleje, og funktionsevne, samt borgernes tilfredshed med decentral faldudredning. Formålet er at opnå viden om udfordringer ved og muligheder for at implementere et innovativt, evidensbaseret, sammenhængende faldforebyggelse og faldforebyggelsesprogram på tværs af sundhedssektorerne med henblik på opskalering til andre kommuner.

Projektansøgning og bevillingsbrev er vedhæftet som bilag.

## Økonomiske konsekvenser

Nyborg Kommune modtager ca. 430.000 kr. i projektperioden til deltagelse i projektet.

## **Indstilling**

Direktionen indstiller, at udvalget tager orientering til efterretning.

## **Sagen afgøres i**

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

## **Aktuel beslutning på Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 2022-2025 04-06-2025**

Orienteringen taget til efterretning.

## **Bilag**

Bevillingsbrev R292-A6938 Tværsektoriel faldudredning og faldforebyggelse af ældre borgere i kontakt med den kommunale ældreplej

Tværsektoriel Faldudredning\_Fælles regional pulje til forskning i forebyggelse\_FINAL\_SENDET

## **Punkt 11: Meddelelser fra udvalgsformanden-/medlemmerne**

S2021-37935

### **Sagsfremstilling**

Udvalgsformanden og medlemmer orienterer udvalget om relevante emner.

### **Økonomiske konsekvenser**

Ingen

### **Indstilling**

Direktionen indstiller, at udvalgsformanden og medlemmerne orienterer udvalget om relevante emner.

### **Sagen afgøres i**

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

### **Aktuel beslutning på Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 2022-2025 04-06-2025**

Orienteringen taget til efterretning.

## **Punkt 12: Meddelelser fra direktøren/chefen**

S2021-37935

### **Sagsfremstilling**

Direktøren og chefen orienterer udvalget om relevante emner.

### **Økonomiske konsekvenser**

Ingen

### **Indstilling**

Direktionen indstiller, at direktør og chef orienterer udvalget om relevante emner.

### **Sagen afgøres i**

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

### **Aktuel beslutning på Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 2022-2025 04-06-2025**

Orienteringen taget til efterretning.

## **Punkt 13: Lukket: Meddelelser fra udvalgsformanden-/medlemmerne**

S2021-37935

## **Punkt 14: Lukket: Meddelelser fra direktøren/chefen**

S2021-37935

## **Punkt 15: Underskriftsside**

S2022-89166

### **Sagsfremstilling**

-

### **Økonomiske konsekvenser**

-

### **Indstilling**

Udvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

For at godkende beslutningsprotokollen, skal hvert medlem underskrive ved at trykke på Godkend i First Agenda.

### **Sagen afgøres i**

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

**Aktuel beslutning på Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 2022-2025 04-06-2025**

-