



## DAGSORDEN 2022

# KKR HOVEDSTADEN

**Dato:** 09-09-2022 10:00  
**Sted:** Bernstorff Slot, Kavalersalen,  
Jægersborg Alle 93, 2820 Gentofte

*Der er mulighed for at afholde politiske formøder fra kl. 09.00 til 10.00*

### **Mission**

KL bidrager til at udvikle og fastholde et stærkt lokalt demokrati. KL varetager kommunernes fælles interesser og er kommunernes samlede forhandlingsorganisation, videnscenter og forum for fælles initiativer og beslutninger.

### **Vision**

KL opnår, med et helhedsperspektiv på opgaveløsningen, indflydelse og resultater på kommunernes vegne, til gavn for borgerne og samfundet.

<b>1.</b>	<b>Godkendelse af dagsorden og referat .....</b>	<b>3</b>
1.1.	Godkendelse af dagsorden .....	3
1.2.	Godkendelse af referat .....	3
<b>2.</b>	<b>Siden sidst.....</b>	<b>4</b>
2.1.	Siden sidst.....	4
<b>3.</b>	<b>Regionalpolitiske sager .....</b>	<b>5</b>
3.1.	Status fra Greater Copenhagen EU Office og ny strategi (orientering og drøftelse).....	5
3.2.	Arbejdsprogram for Embedsmandsudvalg for Klima og Infrastruktur (orientering).....	7
3.3.	Arbejdet med prioriterede infrastrukturprojekter i Hovedstaden (VIP) (orientering).....	8
3.4.	Ramme og proces for arbejdet med Sundhedsaftale 2024-2027 (orientering).....	11
3.5.	Kommende selvstændigt virksomhedsområde for sygeplejersker (godkendelse).....	13
3.6.	Nærhospitaler (orientering) .....	16
3.7.	Resultater fra monitoreringsrapport 2022 for det højt specialiserede socialområde (godkendelse) .....	18
3.8.	Rammeaftale for det højt specialiserede socialområde og specialundervisning 2023-2024 (godkendelse).....	22
<b>4.</b>	<b>Udpegninger .....</b>	<b>24</b>
<b>5.</b>	<b>KKR.....</b>	<b>25</b>
<b>6.</b>	<b>Punkter til næste møde .....</b>	<b>26</b>
6.1.	Punkter til næste møde.....	26
<b>7.</b>	<b>Eventuelt.....</b>	<b>27</b>

# 1. Godkendelse af dagsorden og referat

## 1.1. Godkendelse af dagsorden (10.00-10.01)

SAG-2022-03160 gitb

### Indstilling

Det indstilles, at KKR Hovedstaden godkender dagsorden for møde i KKR Hovedstaden den 9. september 2022.

## 1.2. Godkendelse af referat (10.01-10.02)

SAG-2022-03160 gitb

### Baggrund

Referat af møde i KKR Hovedstaden den 21. juni 2022 er udsendt til medlemmerne via Prepare og gjort tilgængelig på KKR Hovedstadens hjemmeside.

Referater kan læses [her](#) og er tilgængeligt i Prepare

### Indstilling

Det indstilles, at KKR Hovedstaden godkender referat fra møde i KKR Hovedstaden den 21. juni 2022.

## 2. Siden sidst

### 2.1. Siden sidst (10.02-10.22)

SAG-2022-03160 gitb

#### **Baggrund**

Under dette punkt orienteres fra forskellige fora, hvor medlemmer af KKR Hovedstaden deltager, herunder:

- Sundhedssamarbejdsudvalget (SSU)
- Danmarks Erhvervsfremmebestyrelse
- Erhvervshus Hovedstaden
- RAR Hovedstaden
- Movia
- Wonderful Copenhagen
- Copenhagen Capacity
- Politisk Uddannelses- og Praktikpladsforum
- SOSU H
- Københavns Professionshøjskole.

Desuden orienterer formandskabet for KKR Hovedstaden om eventuelle aktiviteter siden sidste møde i KKR Hovedstaden.

### 3. Regionalpolitiske sager

#### 3.1. Status fra Greater Copenhagen EU Office og ny strategi (orientering og drøftelse) (10.22-10.52)

SAG-2022-03160 gitb

##### Baggrund

Greater Copenhagen EU Office (GCPHEU) er Østdanmarks fælles EU-kontor i Bruxelles, som har til formål at tiltrække investeringer fra EU til at understøtte vækst i geografien. GCPHEU repræsenterer medlemmerne; Region Hovedstaden, Region Sjælland, de 46 kommuner i de to regioner, Københavns Universitet, Danmarks Tekniske Universitet, Copenhagen Business School og Roskilde Universitet. Kontoret arbejder for at tiltrække investeringer til virksomheder, universiteter, kommuner og regioner i Østdanmark, herunder bl.a. ved at samle medlemmerne om EU-muligheder og -samarbejder, der styrker udvikling, forskning og innovation.

./. I 2022 udarbejder GCPHEU sammen med kontorets bestyrelse og styregruppe ny strategi for kontoret for perioden 2023-2030. Strategiudkastet fastholder aktiviteterne, Projektudvikling og Interessevaretagelse, som udfoldes inden for temaerne, grøn omstilling, sundhed og digitalisering. Der lægges op til, at GCPHEU arbejder med følgende strategiske fokusområder med dertilhørende målsætninger:

- Kapacitetsopbygning, der sikrer viden, kompetence og parathed til engagement i EU-muligheder
- EU-hjemtag, der støtter EU-ansøgningsforløb, som skaber samfundsudvikling og vækst
- Positionering, der varetager medlemmernes interesser i EU-systemet
- Kommunikation, der øger bevidstheden om værdi af EU-engagement.

Fra et kommunalt perspektiv er der blandt andet opmærksomhed på:

- at der arbejdes med, hvordan strategien omsættes i konkrete aktiviteter, herunder hvordan kommunerne kan blive involveret i og bistås i at opnå resultater fra EU-projekter.
- at der er en klar kobling mellem GCPHEU's strategi og andre strategiske indsatser i hovedstadsområdet, som fx erhvervsfyrtårnsprojekterne og KKR Hovedstadens Klima VIP-projekter.

./.. Direktør for GCPHEU, Birgitte Wederking, vil på mødet præsentere status for GCPHEU og indhold af den kommende strategi for kontoret. KKR Hovedstadens repræsentant i GCPHEUs bestyrelse, Christian Holm Donatzky, deltager i mødet med fokus på det kommunale perspektiv.

### **Indstilling**

Det indstilles, at

- KKR Hovedstaden tager orienteringen om status for GCPHEU til efterretning
- KKR Hovedstaden drøfter strategiudkastet og giver eventuelle input hertil.

### **Sagsfremstilling**

*Status for Greater Copenhagen EU Office*

GCHPEU er medlemsfinansieret, og de 46 kommunernes medlemsbidrag udgør i 2022 6,1 mio. kr., svarende til 2,24 kr./indbygger. Kontorets samlede udgiftsbudget i 2022 er på 17,7 mio. kr.

I nuværende strategiperiode (2019-2022) har GCPHEU støttet medlemmernes indflydelse på EU's forsknings- og innovationsprioriteter, øget EU-relateret samarbejde på tværs af medlemskredsen og bidraget til hjemtag af EU-midler til kommuner, regioner og virksomheder i Østdanmark. GCPHEU har i perioden fra 2019-juni 2022 bidraget til EU-finansiering på 418 mio. kr., og der er indsendt 42 ansøgninger på tværs af medlemskredsen.

Omdrejningspunktet for GCPHEU er at sikre, at medlemmernes prioriteter og udviklingsdagsordener løftes og styrkes gennem EU-muligheder og -finansiering. Dette foregår i tæt samarbejde med medlemmerne og kerneaktører både i Danmark og internationalt.

Den nuværende strategi blev evalueret i efteråret 2021 med bred involvering af medlemsrepræsentanter. Evalueringen viste samlet bred tilslutning og stor tilfredshed med kontorets arbejde.

*Ny strategi for Greater Copenhagen EU Office*

GCPHEU har i strategiprocesen fået sparring fra en følgegruppe med repræsentanter fra alle tre medlemsgrupper. Bestyrelsen ønsker med den nye strategi at fortsætte den overordnede retning og bygge videre på de gode resultater skabt i strategiperioden 2019-2022.

Bestyrelsen forventes at godkende strategien, som er i udkast på deres møde den 17. november 2022. Bestyrelsen bakker op om strategiudkastet, som medlemmernes respektive bagland vil blive orienteret om i løbet af efteråret. Den 21. september 2022 afholdes et strategiseminar for bestyrelsen, hvor interesser i EU-arbejdet, fælles dagsordener samt strategiens vision skal drøftes.

GCPHEU har arbejdet indgående med at udarbejde strategiens format og indhold, som favner bredden i medlemskredsens forskellige interesser, forudsætninger og dagsordener i EU-arbejdet. Strategien skal således danne

rammen for værdiskabelse for medlemmerne både individuelt og i fællesskab.

- ./ *Bilag:*  
*GCPHEU status medio 2022*  
*GCPHEU strategiudkast juli 2022*

### **3.2. Arbejdsprogram for Embedsmandsudvalg for Klima og Infrastruktur (orientering) (10.52-10.57)**

SAG-2022-03160 gitb

#### **Baggrund**

KKR Hovedstadens fire embedsmandsudvalg har udarbejdet arbejdsprogrammer for valgperioden 2022-2026, som blev godkendt samlet på KKR Hovedstadens møde den 21. juni 2022.

Arbejdsprogrammet for Embedsmandsudvalget for Klima og Infrastruktur præsenteres på mødet. De øvrige tre arbejdsprogrammer blev præsenteret på KKR-mødet den 21. juni 2022.

- ./ Arbejdsprogrammet for Embedsmandsudvalget for Klima og Infrastruktur skal danne rammen for de fælleskommunale prioriteringer, som løbende skal forelægges og behandles politisk af KKR Hovedstaden i valgperioden og dermed også rammen for udvalgets arbejde. Samtidig er arbejdsprogrammet et dynamisk dokument, der kan justeres efter behov, så det afspejler de aktuelle politiske og administrative dagsordener i Hovedstaden.

Det er hensigten, at der løbende igennem valgperioden vil blive taget relevante emner op fra arbejdsprogrammet, og at embedsmandsudvalget midtvejs i valgperioden giver KKR en status for arbejdet med arbejdsprogrammets fokusområder, herunder for at skabe grundlag for en eventuel justering af arbejdsprogrammet.

Arbejdsprogrammets primære fokusområder og sigtelinjer præsenteres af kommunaldirektør Morten Winge, som er formand for Embedsmandsudvalget for Klima og Infrastruktur.

#### **Indstilling**

Det indstilles, at KKR Hovedstaden tager orienteringen til efterretning.

### Sagsfremstilling

Udvalgte emner i embedsmandsudvalgets arbejdsprogram:

- Infrastruktur: Herunder særligt prioriterede infrastrukturprojekter (VIP), Greater Copenhagen Trafikcharter samt kollektiv transport og datadeling i forhold til trafik- og mobilitetsplaner
- Klima: Herunder KKR Hovedstadens VIP-klimaprojekter og DK2020, el-ladestandere, Energi på tværs, udviklingen i forhold til regeringsudspillet "Danmark kan mere II" samt Greater Copenhagens Grønne Charter
- Tværgående: Herunder Plan for byomdannelse og erhverv i hovedstadsområdet, finansieringsmuligheder for fokusområderne samt styrkelse af datagrundlag i forhold til tværgående infrastrukturprojekter.

./.

*Bilag:*

*Arbejdsprogram for Embedsmandsudvalget for Klima og Infrastruktur*

### 3.3. Arbejdet med prioriterede infrastrukturprojekter i Hovedstaden (VIP) (orientering) (10.57-11.07)

SAG-2022-03160 gitb

#### Baggrund

KKR-formandskabet orienterede på KKR-mødet den 21. juni 2022 om, at der aktuelt er opmærksomhed på at følge udviklingen i relation til regeringens Infrastrukturplan 2035 med fokus på at fastholde hovedstadsområdets VIP-projekter heri og løbende vurdere behovet for eventuelle indsatser, der skal varetage hovedstadsområdets tværgående interesser. Aktuelt vil KKR-formandskabet rette henvendelse til transportministeren om, hvordan processen skrider frem for projekterne i Hovedstaden, herunder forventninger til tidsplan.

./.

Samtidig arbejdes der med et grundlag for KKR Hovedstadens politiske fokus på eventuelt fremtidige fælles infrastrukturprioriteringer. På baggrund af erfaringerne fra arbejdet med de nuværende 7+3 VIP infrastrukturprojekter samt den aktuelle politiske situation er der i regi af Embedsmandsudvalget for Klima og Infrastruktur sat gang i en proces for at etablere et grundlag, hvorpå KKR kan træffe beslutning om eventuelt fremtidige fælles prioriterede infrastrukturprojekter i hovedstadsområdet.

Med ønske om at styrke beslutningsgrundlaget og understøtte en strategisk udvælgelse er der således bl.a. sat gang i følgende tiltag, som senere lægges op til KKR:

- Forslag til vision/målsætning samt udvælgelse og beskrivelse af kriterier, der kan danne grundlag for udvælgelsen og vægtningen af kommende VIP infrastrukturprojekter



- Efter beslutning på KKR-mødet i juni 2022 undersøger KKR-sekretariatet eventuelt behov for og rammesætning af en tværgående mobilitetsanalyse eller lignende i samarbejde med Region Hovedstaden og Københavns kommune
- Koordination med Region Hovedstaden om eventuelt nye fælles prioriterede infrastrukturprojekter.

Morten Winge, formand for Embedsmandsudvalget for Klima og Infrastruktur, vil på mødet orientere om arbejdet.

### **Indstilling**

Det indstilles, at KKR tager orienteringen til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

De eksisterende VIP infrastrukturprojekter blev vedtaget i henholdsvis KKR Hovedstaden og Regionsrådet i 2016 parallelt med udarbejdelsen af et fælles trafikcharter for Greater Copenhagen. En arbejdsgruppe kvalificerede med udgangspunkt i trafikcharteret de projekter, som havde hovedstadsfokus, og KKR-formandskabet afholdt møder med borgmestrene inddelt i klynger for at sikre relevans og forankring.

På baggrund af de enkelte projektejeres egne analyser blev der efterfølgende udarbejdet en samlet vurdering (Incentive) af de udvalgte projekter på baggrund af en række kriterier (se nedenfor). Analysen dannede grundlag for administrationens anbefalinger til KKR Hovedstaden og Regionsrådet, som efter to behandlinger, inklusiv justering af projektportefølje, endelig godkendte VIP-projekterne i efteråret 2016.

*Kriterierne i 2016 var:*

Sammenhæng i Greater Copenhagen:

- Vurderes på baggrund af ændringen i rejsetiden på både vej og bane til vigtige knudepunkter (Københavns Lufthavn, Hovedbanegården, den kommende Femernforbindelse og Ny Ellebjerg St. mv).

Vækst og arbejdspladser:

- Vurderes på baggrund af arbejdsudbudsgevinsten og –forvriddningen ved projektet

Overflytning fra bil til kollektiv transport:

- Vurderes på baggrund af antal trafikanter, der anvender kollektiv transport eller cykel i stedet for bilen.

Samfundsøkonomi:

- Vurderes på baggrund af projektets interne rente, som angiver den samfundsøkonomiske forrentning af et projekt.

Projektøkonomi:

- Angiver de samlede omkostninger og indtægter for den offentlige sektor ved et projekt, inklusiv eventuelle operatøromkostninger og billetindtægter.

Miljø og klima:

- Vurderes på baggrund af ændringen i udledningen af CO2 og andre emissionstyper.

./.

VIP-projekterne fik tildelt tovholdere, og der blev løbende arbejdet med henholdsvis projektfaktaark og et overordnet fælles kommunikationsark, der dannede grundlaget for den efterfølgende fælles interessevaretagelse ind mod Christiansborg i regi af KKR Hovedstaden og Region Hovedstaden. Derudover varetog tovholderne ligeledes interesserne omkring de enkelte projekter.

Arbejdet med VIP-projekterne har bidraget til sammenhæng og en styrket samlet fortælling i interessevaretagelsen for hovedstadskommunerne og regionen på infrastrukturuområdet frem mod Infrastrukturplan 2035. Afslutningsvis blev 8 ud af 10 af KKR Hovedstadens 7+3 VIP infrastrukturprojekter afspejlet i Infrastrukturplanen, der blev vedtaget af et samlet Folketing i juni 2021 (se nedenfor).

*De fælles prioriterede infrastrukturprojekter er:*

7 VIP-projekter:

- Færdiggørelse af Frederikssunds- og Hillerødmotorvejene
- Forbedringer af Kystbanen
- Ring 5 syd – Motorvejsforbindelse fra Frederikssundsvej til Køge (ikke afspejlet)
- Automatisering af S-tog
- Letbane fra Gladsaxe til Nørrebro
- Østlige Ringvej
- Direkte togforbindelse fra Roskilde til Kastrup Lufthavn.

3 supplerende projekter, hvor der laves yderligere analyser:

- Ombygning af Hillerød Station
- Forlængelse af metroen: Ny Ellebjerg til Bispebjerg; Ny Ellebjerg til Hvidovre Hospital og videre til Rødovre (ikke afspejlet)
- Forlængelse af S-banen fra Farum til Hillerød.

KKR udpegede i 2021 tovholderkommuner for samtlige hovedstadsprojekter, der er med i Infrastrukturplan 2035. Tovholderne følger de enkelte projekter og rapporterer årligt i oktober og ved afvigelser til Embedsmandsudvalget for Klima og Infrastruktur.

./. Bilag:

Infrastruktur i hovedstaden, KKR, [fælles kommunikationsark 2021](#)

### 3.4. Ramme og proces for arbejdet med Sundhedsaftale 2024-2027 (orientering) (11.07-11.12)

SAG-2022-03160 ssan

#### Baggrund

Sundhedssamarbejdsudvalget (SSU) skal inddrage sundhedsklyngerne i at lave en ny sundhedsaftale for det tværsektorielle samarbejde mellem hovedstadskommunerne og Region Hovedstaden samt almen praksis. Aftalen skal være endeligt vedtaget af samtlige kommunalbestyrelser og af regionsrådet inden den 1. januar 2024. Der lægges op til, at aftalen bygger ovenpå erfaringer fra den gældende sundhedsaftale, herunder en fortsættelse af de tre fokusområder:

- Sammen om ældre og borgere med kronisk sygdom
- Sammen om borgere med psykisk sygdom
- Sammen om børn og unges sundhed.

Fokusområderne rammer i høj grad aktuelle udfordringer, som der er behov for at arbejde videre med i den kommende aftaleperiode.

Sundhedsaftaleprocessen indledes med et fælles tværsektorielt oplæg til drøftelse i alle sundhedsklynger, således at der sker en systematisk inddragelse hen over vinteren 2023/2024. Herefter udarbejdes høringsforslag, som hen over sommer/efterår 2023 justeres til endelig version, som bliver sendt i bred høring blandt patientorganisationer for efterfølgende at kunne blive godkendt af de 29 kommunalbestyrelser og regionsråd inden den 1. januar 2024.

Med input fra regionsdirektøren har K29 efterspurgt, at der arbejdes for en kortere strategiproces, så det bliver muligt at komme hurtigt i gang med arbejdet. Embedsmandsudvalget for Sundhed bemærkede i sin behandling af sagen, at processen er tilrettelagt med afsæt i den politiske mødekalender for henholdsvis sundhedsklyngerne og SSU, og at den ny sundhedsaftale i henhold til bekendtgørelsen alligevel først træder i kraft den 1. januar 2024 med efterfølgende implementering. Gældende sundhedsaftale og det tværsektorielle samarbejde vurderes tilstrækkeligt rummeligt til, at kommunerne proaktivt kan byde ind med ønsker og tiltag. Disse vil kunne fortsættes og fokuseres i den kommende sundhedsaftale.

./. KKR Hovedstaden og de kommunale SSU-medlemmer har efterspurgt, at rammerne for det politiske arbejde i sundhedsklyngerne tydeliggøres, særligt i forhold til opgave- og ansvarsdeling med SSU. Vedlagte udkast til

tværsektorielt rammepapir for sundhedsklyngerne opsummerer lovens forventninger til arbejdsdeling samt uddyber med supplerende principper og tilgang til populationsansvar.

### **Indstilling**

Det indstilles, at KKR Hovedstaden tager orienteringen til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Sundhedsaftalerne indgås mellem kommunalbestyrelserne i de 29 kommuner og regionsrådet og gælder for en fireårig periode. Nuværende sundhedsaftale er forlænget med et halvt år til den 1. januar 2024. Udarbejdelsen af selve sundhedsaftalen er forankret i Sundhedssamarbejdsudvalget (SSU), og sundhedsklyngerne skal komme med input til aftalen. For at understøtte en god proces i den nye sundhedssamarbejdsstruktur udarbejdes et rammesættende oplæg som afsæt for de nye sundhedsklyngers drøftelser af input til den kommende sundhedsaftale.

Rammeoplægget struktureres som et idé- og debatoplæg, der kan udformes til en ny fælles sundhedsaftale. De tre fokusområder i den nuværende sundhedsaftale er videreført i rammeoplægget.

Med udkast til rammeoplæg lægges op til drøftelse af sundhedsklyngernes lokale handlerum i sundhedsaftalen (bred versus smal tilgang), psykiatriens rolle, patientrettet og/eller borgernær forebyggelse samt populationsansvar.

*Videre proces (forbehold for endelige datoer og plan):*

- Den 14. oktober 2022: SSU behandler forslag til rammeoplæg for sundhedsaftale 2024-2027
- Den 11. november 2022: KKR Hovedstaden drøfter rammeoplæg for sundhedsaftale 2024-2027
- November 2022 til januar 2023: Rammeoplæg for Sundhedsaftale 2024-2027 drøftes i sundhedsklyngerne. Dialogmøde med patientforeninger
- Den 8. februar 2023: KKR Hovedstaden samler op på klyngernes drøftelser forud for SSU's behandling af høringsversion af Sundhedsaftale 2024-2027
- Primo april 2023: SSU godkender høring af udkast til Sundhedsaftale 2024-2027
- April til maj 2023: Bred høring i patientforeninger, kommuner, regionsråd mv.
- Den 8. september 2023: KKR Hovedstaden godkender endelig Sundhedsaftale 2024-2027
- Ultimo september 2023: SSU godkender endelig Sundhedsaftale 2024-2027

- Oktober til december 2023: Kommunalbestyrelser og regionsråd godkender endelig Sundhedsaftale 2024-2027
- Januar 2024: Ny Sundhedsaftale træder i kraft.

#### *Rammer for arbejdet i sundhedsklyngerne*

KKR's ønske om at have en koordinerende og rammesættende rolle, jf. ovenfor, harmonerer fint med det tværsektorielle samarbejde og det udkast til rammepapir for sundhedsklyngerne, som er sendt til sundhedsklyngernes sekretariater, og som forventes forelagt SSU den 13. oktober 2022.

Rammepapiret skal bidrage med tydelighed om sundhedsklyngernes arbejde og snitflader til SSU. Rammepapiret tager afsæt i den overordnede ramme, som fremgår af sundhedsloven suppleret af uddybninger og konkretiseringer. Eksempelvis suppleres de overordnede rammer med dels nogle yderligere principper for opgaveafgrænsning mellem sundhedsklynger og SSU. Dels uddybes centrale begreber for at skabe et fælles afsæt for drøftelserne i sundhedsklyngerne.

Supplerende orienteres om, at Sundhedsdatastyrelsen har offentliggjort datapakkerne med en række udvalgte nøgletal på tværs af kommune, almen praksis og hospital. Den del af datapakkerne, som er baseret på Sundhedsdatastyrelsens datagrundlag, er blevet færdige og ligger her: [Datapakker til sundhedsklyngerne \(esundhed.dk\)](#).

#### *Bilag:*

*Udkast til rammepapir for arbejdet i sundhedsklyngerne*

### **3.5. Kommende selvstændigt virksomhedsområde for sygeplejersker (godkendelse) (11.12-11.22)**

SAG-2022-03160 ssan

#### **Baggrund**

Regeringen indgik den 20. maj 2022 sammen med størstedelen af Folketingets partier en politisk aftale om en [sundhedsreform](#). Det fremgår bl.a. af aftalen, at aftalepartierne er enige om at give sygeplejerskerne mulighed for selvstændigt at udføre bestemte opgaver, som i dag er forbeholdt læger. Lovforslaget er aktuelt i høring, og KL forventer, at det træder i kraft den 1. januar 2023. KKR-sekretariatet bemærker, at hvis der udskrives valg i efteråret 2022, så vil en kommende regering skulle genfremsætte forslaget.

Forslaget fremtvinger en kommunal stillingtagen til, hvordan kommunerne ønsker at gøre brug af de nye muligheder for en mere fleksibel

opgavevaretagelse. En drøftelse af en eventuelt fælles tilgang vil kunne løftes i KKR eller i sundhedsklyngerne. Dette er henset til at understøtte en ensartet praksis lokalt, inden for de enkelte sundhedsklynger og på tværs af klyngerne i KKR.

Kommunaldirektørkredsen (K29) bemærkede i sin drøftelse af sagen, at det er positivt med nye muligheder for faggrupperne, som kan forbedre ressourcenyttelse på tværs af sektorer. Kommunaldirektørkredsen havde desuden opmærksomhed på, om der med forslaget skabes forventninger om, at kommunerne varetager nye opgaver, og om der dermed er behov for ny finansiering.

### **Indstilling**

Det indstilles, at KKR Hovedstaden:

- drøfter muligheder og dilemmaer, som de kommende og mere fleksible rammer for opgavevaretagelsen på sundhedsområdet stiller kommunerne overfor
- beslutter, at der med afsæt i endeligt vedtaget lovgivning skal laves et sundhedsfagligt fælleskommunalt oplæg til ny opgavevaretagelse i henholdsvis KKR og i sundhedsklyngerne.

### **Sagsfremstilling**

Sygeplejersker har efter autorisationsloven ikke et forbeholdt virksomhedsområde, og de agerer derfor i kommuner, i almen praksis og på sygehuse i en lang række situationer som lægens medhjælp. Med den politiske aftale om en sundhedsreform vil regeringen fremsætte lovforslag om, at sygeplejersker og jordemødre skal have et forbeholdt virksomhedsområde til at udøve bestemte former for sundhedsfaglig virksomhed, som i dag ellers er tillagt læger. Hensigten med lovforslaget er at sikre en mere fleksibel udførelse af arbejdsopgaverne i sundhedsvæsenet.

Med lovforslaget gives et forbeholdt virksomhedsområde til sygeplejersker til en række definerede opgaver, bl.a.:

- blodprøver og suturering (syning) af sår
- ordination og anvendelse af vaccinationer, bl.a. influenza
- ordination og anvendelse af diverse receptpligtige lægemidler, bl.a. visse former for antibiotika.

Herudover gives et forbeholdt virksomhedsområde til sundhedsplejersker til at give børnevaccinationer efter børnevaccinationsprogrammet, som i dag er henlagt til almen praksis.

#### *Opbevaring af medicin*

Der gives med lovforslaget også adgang til, at kommuner, som har sygeplejersker tilknyttet, vil kunne opbevare medicin til brug for behandling af patienter i eget hjem. Ændringen vil medføre, at sygeplejersker vil kunne rekvirere og opbevare visse lægemidler i et fælles medicinskab. Dermed kan behandlingen af patienter opstartes i eget hjem, indtil et lægemiddel kan fremskaffes på et apotek. Ændringen vil også medføre, at kommunale sygeplejersker skal have adgang til at foretage registreringer i Fælles Medicinkort.

#### *Visitation til hjemmesygepleje*

Der gives med lovforslaget herudover adgang til, at kommuner, der indgår i mellemkommunale samarbejder, kan visitere borgere til hjemmesygepleje på tværs af kommunegrænser.

#### *Konsekvenser af lovforslaget*

Kommunalt sundhedspersonale varetager i dag i stort omfang en række opgaver som lægens medhjælp. Herunder er en række af de opgaver, som regeringen med lovforslaget vil give sygeplejersker adgang til at udføre uden en lægelig ordination. Sundhedspersonalet bruger i den forbindelse ofte mange ressourcer på at aftale og koordinere de fornødne rammer med almen praksis og læger på sygehus, fx om at måle blodsukker på en patient. Herudover oplever plejepersonalet ofte, at en borger har behov for at blive igangsat i medicinsk behandling, men at borgeren ikke råder over den nødvendige medicin. Behandlingen kan derfor først igangsættes, når borgeren har været på apoteket. Et forbeholdt virksomhedsområde samt adgang til at opbevare visse former for receptpligtig medicin kan understøtte en mere fleksibel og effektiv tilrettelæggelse af indsatsen i kommunerne.

Det bemærkes dog, at de beskrevne lovændringer kan accelerere den opgaveglidning, som kommunerne har mærket konsekvenserne af gennem det seneste årti. Dette, i kraft af stigende forventninger til, at kommunerne fx understøtter almen praksis med blodprøvetagning i borgerens hjem, eller at sundhedsplejen varetager børnevaccinationer, der i dag er henlagt til almen praksis. Hertil kommer, at der forestår en ledelsesmæssig opgave i kommunerne i forhold til at sikre en passende faglig afgrænsning af sygeplejerskeres brug af et kommende forbeholdt virksomhedsområde.

### 3.6. Nærhospitaler (orientering) (11.22-11.30)

SAG-2022-03160 ssan

#### Baggrund

Regeringen indgik den 20. maj 2022 en bred aftale om en [sundhedsreform](#). Et element i aftalen er etablering af op til 25 nærhospitaler. I nogle KKR-geografier vil kommunerne have behov for tæt koordinering for at sikre hensigtsmæssig placering af nærhospitalerne på tværs af sundhedsklyngerne og med regionen.

Embedsmandsudvalget for Sundhed og komunaldirektørkredsen (K29) har drøftet, om der er behov for koordinering mellem hovedstadskommunerne. I drøftelserne var fokus på borgeres adgang til sundhedsydelse, og at udsatte målgrupper kan have behov for mere nærhed i sundhedstilbud end resten af befolkningen. Direktørerne henviste til regeringens udspil om nærhospitaler fra efteråret 2021, hvori det fremgår, at kommuner og region skal samarbejde om at etablere nærhospitaler i Frederikssund og Helsingør.

#### Indstilling

Det indstilles, at KKR Hovedstaden tager orienteringen til efterretning.

#### Sagsfremstilling

Et element i sundhedsreformen, som skal udmøntes på den korte bane, er etablering af op til 25 nærhospitaler. Der er aftalt rammerne for en pulje på 4 mia. kr. i anlægsmidler til nærhospitaler, heraf er de 500 mio. kr. til investeringer i IT, teknologi og udstyr. Der er ikke afsat nogen driftsmidler til nærhospitalerne, som dermed skal drives inden for den eksisterende ramme. Anlægsmidlerne udmøntes som en pulje, som regioner og kommuner i fællesskab kan søge i løbet af efteråret. Forventeligt vil ansøgningsfristen ligge allerede i første kvartal af 2023.

#### *Hvad er et nærhospital?*

Sundhedsstyrelsen definerer indtil videre et nærhospital som "en institution, der både leverer ambulante sygehusfunktioner under lægeligt ansvar og udvalgte kommunale sundhedsindsatser og evt. indsatser på praksisområdet". Et nærhospital har altså ikke senge og løser ikke akutte indsatser.

Formålet med nærhospitaler er at bringe sundhedsvæsenet tættere på borgerne i områder, hvor der er langt til det nærmeste akutsygehus. Ud over fysisk nærhed til hospitalsfunktioner er et hensyn også at bidrage til, at flere borgere oplever et sammenhængende og trygt sundhedstilbud med flere parter under samme tag - og med øget sparring på tværs af sektorer og faggrænser. Forventningen er således, at der skal være både regionale og



kommunale (og eventuelt fælleskommunale) tilbud i nærhospitalerne, men hverken sengepladser eller akutte funktioner.

#### *Funktioner i et nærhospital*

Sundhedsstyrelsen har i august 2022 et fagligt oplæg i høring. Det faglige oplæg beskriver hvilke patientgrupper og funktioner, som "kan" eller "bør" indgå i et nærhospital.

"Bør"-funktionerne er sygehusfunktioner, som fx røntgen, blodprøvetagnig, urinanalyser, EKG samt varetageelse af hele eller dele af ambulante forløb for borgere med fx KOL og visse hjertekarsygdomme, stofskiftesygdomme, knogleskørhed, svangreomrorg samt ambulante palliativ behandling.

Beliggenhedskommunen og eventuelt andre medansøgende kommuner "bør" ifølge styrelsens faglige oplæg lægge kommunale funktioner ind i nærhospitalerne, som kan skabe synergi med de regionale funktioner og skabe sammenhængende forløb for patienterne. Eksempler på kommunale tilbud, som "kan" være relevante er fx forebyggende og sundhedsfremmende tilbud (fx tobaksafvænnning, træning, sygdomsmestring mv.), genoptræning, sygepleje, misbrugsbehandling, sundhedspleje mv.

#### *Dialog i sundhedsklyngerne om planlægningen af nærhospitaler*

Meningsfuld samlokalisering af regionale og kommunale funktioner i nærhospitaler forudsætter naturligvis en lokal dialog. Den dialog vil oplagt kunne foregå i sundhedsklyngerne, så nærhospitalerne planlægges i sammenhæng med den eksisterende (decentrale) kapacitet i klyngen.

Regionerne har den formelle kompetence til at lave sygehusplanlægning, og derfor er det naturligt i gang med at se på hensigtsmæssige placeringer ud fra deres perspektiver. Imidlertid fremgår det af aftalen, at nærhospitalerne beror på et samarbejde, og kommunerne er derfor vigtige medspillere og medbeslutningstagere.

Kommunerne kan med fordel stå sammen om den mest hensigtsmæssige placering af nærhospitalerne for hele sundhedsklyngens population, så borgere, der i dag har langt til et hospital, får et mere nært tilbud. I den forbindelse bør det være en drøftelse i sundhedsklyngerne, hvad et eventuelt nærhospital betyder for driften af akuthospitalet og ikke mindst for driften af andre regionale decentrale funktioner, fx i eksisterende sundhedshuse. Et nærhospital skal således nødtigt betyde, at regionen blot samler i forvejen decentrale funktioner i nærhospitalerne på en placering, hvor nogle få borgere får kortere afstand, mens flere, som i dag har hospitalsfunktioner tæt på, bliver stillet dårligere.

### 3.7. Resultater fra monitoreringsrapport 2022 for det højt specialiserede socialområde (godkendelse) (11.30-11.50)

SAG-2021-00001 ssan

#### Baggrund

KKR Hovedstaden besluttede i 2020, at der skal udarbejdes årlige monitoreringsrapporter på det højt specialiserede socialområde, hvor KKR med rammeaftalen har ansvar for koordinering på tværs af kommunerne. Sekretariatet arbejder løbende med videreudvikling af formatet for rapporten, og nu foreligger den årlige monitoreringsrapport.

./.. Rapporten viser udvikling i udgifter, målgrupper mv. på det specialiserede socialområde (Monitorering 2022). Udgifterne til det specialiserede socialområde i hovedstadskommunerne er steget til 17,5 mia. kr. i 2021. Dette er en udgiftsstigning på 3,6 pct. siden 2018, som dog er mindre end landsgennemsnittet, der stiger med 5,1 pct. Hovedstadskommunerne oplever, at udgiftsstigningen sætter økonomien under pres lokalt, fordi forudsætningerne fra de centrale økonomiaftaler er, at området skal balancere økonomisk. Kommuneopdelt udgiftsudvikling fremgår af bilag til rapporten og er vedlagt dagsorden som bilag.

Botilbud er den enkeltstående indsats, der har størst betydning for kommunernes udgifter på det specialiserede voksenområde (knap halvdelen af samtlige udgifter). Flere og flere børn, unge og voksne får diagnoser i perioden 2018-2021. På voksenområdet er autismspektrumforstyrrelser i stigning (110,6 pct.) samt ADHD (86,8 pct.), mens der på børne- og ungeområdet er stigning på autismeområdet (36,4 pct.) og ADHD (26,2 pct.).

Som noget nyt indeholder rapporten data for kommunernes køb af døgnpladser uden for egen kommune. I 2021 købte kommunerne 4.400 døgnpladser til en samlet udgift på 4,5 mia. kr. Kommunernes køb af døgnpladser hos private/selvejende tilbud udgør 2,1 mia. kr. i 2021.

Kommunaldirektørkredsen (K29) har godkendt anbefalingerne og forslagene til fælleskommunal handling.

Henrik Abildtrup, formand for Embedsmandsudvalget for det Specialiserede Socialområde og direktør i Rødovre, præsenterer monitoreringsrapportens resultater og anbefalinger.

### **Indstilling**

Det indstilles, at KKR Hovedstaden:

- drøfter resultater og anbefalinger fra Monitorering 2022
- godkender anbefalinger med forslag til fælleskommunale handlinger (se nedenfor).

### **Sagsfremstilling**

KKR Hovedstaden besluttede den 7. februar 2020, at Rammeaftalen 2021-2022 for det højt specialiserede socialområde og specialundervisning skulle indeholde en ny model for monitorering af området. Denne erstatter blandt andet tidligere takstanalyser, tillægstakstanalyser mv.

Der er udarbejdet rapportering, også med data på kommuneniveau, som kan benyttes til analyse af kommunespecifikke tal og sammenligninger på tværs af kommunerne. Data på kommuneniveau er den 23. juni 2022 udsendt til kommunerne i hovedstadsregionen via socialdirektørerne. Hensigten er, at kommunerne kan benytte data i budgetlægningen.

#### *Udvalgte resultater fra Monitorering 2022*

- Kommunerne i hovedstadsregionen anvendte i 2021 samlet set 17,5 mia. kr. på det specialiserede socialområde. Det fordelte sig med 5,6 mia. kr. til det specialiserede børne- og ungeområde og 11,8 mia. kr. til det specialiserede voksenområde
- Fra 2018 til 2021 er udgifterne til det specialiserede socialområde steget med 3,6 pct. i hovedstadsregionens kommuner, hvilket er en mindre udgiftsudvikling end på landsplan, hvor udviklingen ligger på 5,1 pct.
- Der er højere udgifter til misbrugsbehandling, krisecentre og herberg samt dagtilbud i kommunerne i hovedstadsregionen end på landsplan
- Den enkeltstående indsats, der har størst betydning for kommunernes udgifter på det specialiserede voksenområde, er botilbud
- Der har været en stigning i antal borgere inden for næsten alle diagnosegrupper på voksenområdet fra 2016-2021 (bl.a. autismespektrumforstyrrelse +110,6 pct. og ADHD +86,8 pct.), ligesom der har været en stigning i antallet af diagnoser hos børn og unge (bl.a. autismespektrumforstyrrelser +36,4 pct. og angst +14,6 pct.)
- Sammenlignet med landsplan er enhedsudgifterne til både forebyggende foranstaltninger og anbringelser væsentligt højere i kommunerne i hovedstadsregionen. Der ses særligt en stigning i udgifterne til familiebehandling, som er steget hvert år fra 2018 frem til 2021
- I 2021 købte kommunerne i hovedstadsregionen i omegnen af 4.400 døgnpladser på det specialiserede socialområde uden for egen kommune. Den samlede udgift var 4,5 mia. kr., og i omegnen af 2,1 mia. kr. heraf vedrører køb hos private/selvejende tilbud.

### *Anbefalinger fra Monitorering 2022*

På baggrund af rapporten har monitoreringsgruppen udarbejdet følgende anbefalinger til det videre arbejde:

1. Kommunerne skal sikre den rette tilbudsvifte med henblik på udviklingen i antallet af diagnoser

Det anbefales, at kommunerne fortsat har fokus på udviklingen i diagnosetyperne og den store stigning i det samlede antal diagnoser for på den vis at sikre den rette tilbudsvifte (fx ved anvendelse af den vedtagne økonomimodel). Der ses særligt en udvikling i antallet af borgere med autismespektrumforstyrrelser og ADHD på børne-, unge-, og voksenområdet. Det anbefales desuden, at kommunerne er opmærksomme på snitfladerne med regionen i forhold til behandling og håndtering af det stigende antal borgere med diagnoser.

Konkrete handlinger:

- KKR Hovedstaden har indgået en fælles økonomimodel med henblik på at sikre oprettelse af tilbud/pladser til de målgrupper, hvor kommunerne oplever, at de mangler pladser. Økonomimodellen handler i første omgang om tilbud til voksne med autismespektrumforstyrrelser i kombination med adfærdsudfordringer. Der arbejdes videre med udvidelse af tilbudsviften.

2. Kommunerne skal være opmærksomme på tilbudsviften i forhold til særlige dagtilbud og særlige klubber og anvendelsen heraf

I forlængelse af anbefaling 1 anbefales det, at kommunerne er opmærksomme på forholdet mellem inklusion af børn og unge på almenområdet og den høje anvendelse af særlige dagtilbud og særlige klubber blandt kommunerne i hovedstadsregionen.

Konkrete handlinger:

- Der iværksættes en fælleskommunal undersøgelse af brug af særlige dagtilbud og særlige klubber i kommunerne i hovedstadsregionen eventuelt sammenholdt med landsgennemsnittet, hvor fx sagsbehandling på området kan belyses.

3. Kommunerne skal have opmærksomhed på udgiftsudviklingen på krisecentre og herberger

Det anbefales, at kommunerne fortsat har øget opmærksomhed på de stigende udgifter til krisecentre og herberger. Set i lyset af ændringerne i forhold til statsrefusion på området anbefales det, at områdets udgiftsudvikling følges tæt. Det anbefales derfor, at kommunerne i hovedstadsregionen samlet beslutter sig for, at der som minimum indberettes oplysninger til Danmarks Statistik på § 109 og § 110 på handlekommuneniveau.

Konkrete handlinger:

- Grundet den betydelige udgiftsudvikling bør kommunerne hver især følge udviklingen i aktivitet på krisecentre og herberger tæt.
- Fælleskommunalt sekretariat kontakter Danmarks Statistik med henblik på registrering af aktivitetsdata på henholdsvis SEL § 109 og § 110 fremover. Desuden kan indgås samarbejde med KL vedrørende udviklingen på SEL § 109 og § 110.

4. Kommunerne skal have særlig opmærksomhed på den store stigning i udgifterne til private tilbud

Det anbefales, at kommunerne er opmærksomme på stigningen i de samlede udgifter til private og selvejende tilbud og inddrager dette faktum i arbejdet med at sikre en relevant tilbudsvifte.

Konkrete handlinger:

- Der udarbejdes en fælleskommunal kvalitativ undersøgelse af, hvad årsagerne er til, at kommunerne i hovedstadsregionen køber flere og flere pladser hos private.
- Kommunerne bør arbejde med egen sagsbehandling i forhold til at sikre det bedste match mellem borger og tilbud for borgeren, og kan eventuelt her have fokus på, hvorfor der ses den store stigning i brugen af private tilbud.

5. Kommunerne skal sikre validering af egne data i Danmarks Statistik

Det anbefales, at der arbejdes videre med forbedring af data til Danmarks Statistik; herunder validering af data og styrkelse af dataindsamlingerne. Ved at forbedre data bliver det lettere for kommunerne at benchmarke på tværs af kommunegrænser og dermed lære af hinanden. Der arbejdes fortsat henimod at udfase Ballerup Benchmark, så den samlede dataindsamling fremover sker til Danmarks Statistik.

Konkrete handlinger:

- KKR Hovedstaden afholder igen i 2023 en workshop for kommunale medarbejdere vedrørende bedre data på det specialiserede socialområde. Workshopen er blevet afholdt i 2021 og i 2022 med stor tilslutning.
- Den enkelte kommune bør igangsætte tiltag for at sikre validering af egne data i Danmarks Statistik.

6. Kommunerne skal arbejde hen imod styrkede budgetforudsætninger for budgetlægning på det specialiserede socialområde

Anbefalingerne er udfoldet i monitoreringsrapporten.

*Bilag:*

*Monitorering 2022 af det specialiserede socialområde*

*Kommuneopdelt udgiftsudvikling på det specialiserede socialområde*

*2018-2021*

### **3.8. Rammeaftale for det højt specialiserede socialområde og specialundervisning 2023-2024 (godkendelse) (11.50-11.55)**

SAG-2022-03160 ssan

#### **Baggrund**

I henhold til bekendtgørelsen skal KKR Hovedstaden godkende Rammeaftale 2023-2024 for det højt specialiserede socialområde og specialundervisning ([læs mere om lovgrundlag her](#)). Rammeaftalen skal sendes til endelig godkendelse i kommunalbestyrelserne i hovedstadsregionens kommuner og Region Hovedstaden inden den 1. december 2022. KKR Hovedstaden besluttede på sit møde den 21. juni 2022 at fastholde *fokus på kvalitet*, herunder fokusområderne *Udvikling af en relevant og aktuel tilbudsvifte* og *Kommunale indsatser til borgere med psykiske lidelser*. Ligeledes fortsættes takstaftalen fra tidligere år: *At udgifter per dag i de takstbelagte tilbud på det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet, hvert år maksimalt må stige med pris- og lønfremskrivningen*. Rammeaftalens aftale om overhead på 6 pct. fortsættes også.

Kommunaldirektørkredsen (K29) anbefaler, at Rammeaftalen for det højt specialiserede socialområde og specialundervisning 2023-2024 godkendes.

#### **Indstilling**

Det indstilles, at KKR Hovedstaden godkender Rammeaftale 2023-2024 med henblik på høring i kommuner og Region Hovedstaden.

#### **Sagsfremstilling**

Det overordnede udviklingsstrategiske fokus i Rammeaftalen 2023-2024 er *kvalitet*, og der arbejdes i forlængelse heraf videre med to fokusområder, som fortsættes fra Rammeaftale 2021-2022:

'*Udvikling af relevant og aktuel tilbudsvifte*': I en årrække har KKR Hovedstaden haft fokus på udvikling af vores fælles tilbudsvifte, fordi kommunerne oplever udfordringer med at finde pladser til særlige målgrupper. I første omgang er fokus på at etablere pladser til målgruppen af borgere med autismespektrumforstyrrelser i kombination med adfærdsudfordringer. Fremadrettet indebærer fokusområdet: 1) Afdækning af udfordringer og løsninger på kommunernes anlægsudfordringer på det specialiserede socialområde, 2) brug af økonomimodellen til etablering af nye tilbud til samme målgruppe samt 3)

afdækning af målgrupper, som kommunerne oplever udfordringer med at finde pladser til.

*'Kommunale indsatser til borgere med psykiske lidelser'*: Det overordnede mål med fokusområdet er fortsat at sikre et fælleskommunalt fokus på kvalitet i socialpsykiatrien. Fokusområdet skal være med til at øge borgerens oplevelse af sammenhæng mellem at være indlagt på psykiatrisk i behandlingspsykiatrien i regionalt regi og modtage støtte gennem servicelovsindsatser i kommunerne. Der vil fortsat være fokus på, hvor fælleskommunale løsninger kan være med til at sikre, at oplevelsen af sammenhæng for borgerne øges.

Det er herudover forventningen, at evalueringen af det specialiserede socialområde (2022) skal danne grundlag for en national specialeplanlægning, som skal sikre højere grad af specialisering og kvalitet. Der kan være behov for at tage hensyn til specialeplanlægningen i rammeaftalesamarbejdet.

I henhold til bekendtgørelsen har kommunerne en forsyningsforpligtelse over for de mest specialiserede tilbud. På baggrund af ansøgningsrunde og grundig behandling i økonomigruppen og embedsmandsudvalget er to nye tilbud med i Rammeaftalens opgørelse over de mest specialiserede tilbud. Disse tilbud vil fremover være underlagt en særlig sikkerhed: Troldemosen (Gentofte Kommune) og 3Kløveren (Region Hovedstaden).

#### *Aftale om udvikling i udgifter pr dag 2023-2024*

Kommunerne i hovedstadsregionen og Region Hovedstaden har igen indgået en aftale om udviklingen i udgifter per dag i de takstbelagte tilbud på det specialiserede socialområde og specialundervisning. Aftalen har siden 2019 lydt:

- *At udgifter per dag i de takstbelagte tilbud på det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet hvert år maksimalt må stige med pris- og lønfremskrivningen.*

Kommunerne i hovedstadsregionen har derudover fortsat frem mod 2024 et mål om en overheadprocent på 6 procent. Hvis man fraviger det aftalte, skal man indrapportere forklaringerne til Embedsmandsudvalget for det specialiserede socialområde, når der årligt følges op på udviklingen.

#### *Bilag:*

*Hovedstadsregionens Rammeaftale 2023-2024*

*Tekniske bilag til Rammeaftalens udviklingsdel og styringsdel kan findes her: <https://hovedstadenskommuner.dk/rammeaftale/>*

## 4. Udpegninger



## **5. KKR**

## **6. Punkter til næste møde**

### **6.1. Punkter til næste møde**

SAG-2022-03160 gitb

#### **Baggrund**

Næste møde i KKR Hovedstaden planlægges afholdt den 25. november 2022 fra kl. 10 til kl. 12. Der vil være mulighed for politiske formøder fra kl. 9 til kl. 10.

Der forventes foreløbigt følgende punkter på dagsordenen:

- VIP Infrastruktur og eventuel fremtidige fælles infrastrukturprioriteringer
- VIP klimaprojekter i KKR Hovedstaden
- Erhvervshus Hovedstaden, resultatkontrakt 2023
- Strategisk oplæg til fælleskommunale prioriteringer på sundhedsområdet.

## **7. Eventuelt**