

# **REFERAT Sundheds- og forebyggelsesudvalget d. 09-02-2017**

**Mødedato** Torsdag d. 09. februar 2017 kl. 15:00

**Mødested** Sundhedscentret, Resenvej 25

## Indholdsfortegnelse

Temadrøftelse - Det Nære Sundhedsvæsen.....	3
Godkendelse af samarbejdsaftale på respirationsområdet.....	5
Drift af værested for misbrugere på Theaterpladsen.....	7
Region Midtjyllands Psykiatriplan i høring.....	8
Ulighed i sundhed - samarbejde med arbejdsmarkedsafdelingen.....	10
Ansøgning fra Ældresagen; "Mændenes dag".....	12
Status på visionsaftale med DGI og DIF - Bevæg dig for livet.....	14
Lukket: Udbud af ombygning på Sundhedshuset.....	16
Orientering om status vedr. Klinikfællesskab i Sundhedshuset.....	17
Afrapportering af sammenlingen af rusmiddelcentre.....	19
Sundheds- og Forebyggelsesudvalget - Gensidig orientering - 9. februar 2017.....	21

# Punkt 1: Temadrøftelse - Det Nære Sundhedsvæsen

## Sagsfremstilling

### 1. Temadrøftelse - Det Nære Sundhedsvæsen

Sagsnr. 779-2017-3438 Dok.nr. 779-2017-23976

Sagsbeh. Kirsten Vinther Løgsted

Åbent

#### FORVENTET SAGSGANG

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

#### INDSTILLING

Det indstilles,

· at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget drøfter oplægget vedr. rammerne for Det Nære Sundhedsvæsen

#### SAGSFREMSTILLING

Udviklingen af Det Nære Sundhedsvæsen har gennem de seneste år fået stadig stigende fokus. En af hovedårsagerne hertil er bl.a. kvalitetsreformen fra 2007, som medførte en ny hospitalsstruktur med færre og mere specialiserede hospitaler. Målet med reformen var at øge den faglige kvalitet på hospitalerne og udnytte ressourcerne bedst muligt.

Sammen med en demografisk udvikling med flere ældre og flere borgere med kroniske sygdomme har den nye hospitalsstruktur betydet, at der er kommet fokus på, hvordan den del af sundhedsvæsenet, som ligger uden for de fysiske hospitalsmatrikler ("Det Nære Sundhedsvæsen"), skal udvikles.

"Det Nære Sundhedsvæsen" er en overordnet betegnelse for den del af sundhedsvæsenet, som er tæt på borgeren. Det vil bl.a. sige kommunale indsatser som pleje, sygepleje, genoptræning, rehabilitering, forebyggelse, sundhedsfremme, sundhedspleje osv. Det omfatter også almen praksis og udgående funktioner fra hospitalerne.

Formålet med udviklingen af "Det Nære Sundhedsvæsen" har "to ben". Dels har formålet været at sikre større tilgængelighed for borgerne til sundhedstilbud ved at flytte de opgaver, der kan løses i borgernes nærmiljø over til kommunerne eller almen praksis. Dels har det handlet om, at sundhedsvæsenet står over for så store udfordringer, at sundhedsopgaverne skal løses der, hvor man kan gøre det bedst og billigst (laveste effektive omkostningsniveau), og her er en kommunal løsning af opgaverne ofte den rigtige løsning.

Denne udvikling understøttes af, at der løbende opstår nye muligheder for behandling både på hospitalet og uden for hospitalet f.eks. hos praktiserende læge og i borgernes egne boliger. Det betyder, at behandlingsforløb, som før blev startet og afsluttet på hospitalet, nu kan få helt nye forløb.

Kommunerne i Region Midtjylland var nogle af de første, der begyndte at italesætte "Det Nære Sundhedsvæsen" i forbindelse med et debatoplæg i 2011. I 2012 fulgte KL efter med debatoplægget "Det Nære Sundhedsvæsen", og i 2015 fulgte udspillet 'Sammen om sundhed'.

Skiftende regeringer har siden da også taget begrebet til sig, hvilket bl.a. har udmøntet sig i forskellige politiske udspil og midler på finanslovene, som har haft til formål at understøtte udviklingen af "Det Nære Sundhedsvæsen".

Skive Kommune har i flere tilfælde været proaktive ift. udviklingen af "Det Nære Sundhedsvæsen". Eksempelvis ved udvikling af "Hjerterehabilitering i kommunerne". Et meget vellykket projekt i Skive og Viborg viste, at hjerterehabilitering med fordel kan overgå fra hospitalet til kommunerne. Opgaveflytningen har bl.a. medvirket til, at mange flere borgere genoptrænes efter et hjertetilfælde. Samtidig er det også en samfundsøkonomisk bedre måde at organisere hjerterehabiliteringen.

Udviklingen af "Det Nære Sundhedsvæsen" giver således nye muligheder, men der er også mange udfordringer i arbejdet.

Mulighederne handler bl.a. om, at

- opgaver flyttes til kommuner og almen praksis, så borgerne i stadig stigende grad kan få behandling i deres nærmiljø – tæt på arbejde, familie, venner og bekendte
- behandling i nærmiljøet ofte medvirker til, at borgeren hurtigere bliver rask og ikke udsættes for den øgede risiko, der er for smitte og funktionstab, ved indlæggelse

- borgeren ikke indlægges – hvis en tidlig og rigtig indsats kan forebygge indlæggelsen
- behandlinger og indsatser kan gøres både bedre og billigere

Udfordringerne handler bl.a. om, at

- personalet i kommunerne fremover skal kunne løse langt mere fagligt komplekse opgaver end tidligere – det stiller nye krav til både personalets uddannelse og arbejdets organisering
- der er behov for, at kommunerne organiserer samarbejdet med hospitaler og praktiserende læger mere ens - eksempelvis opretter akutteams og akutpladser efter fælles standarder og aftaler. Dette kan udfordre det kommunale selvstyre.
- øgede krav til hurtig politisk behandling i kommunerne, og til en løbende afvejning i de enkelte kommuner af fordele ved en fælles kurs sat overfor retten til individuelt at tilrettelægge indsatsen
- opgaver kan glide over til kommunerne, uden der følger økonomi til finansiering af opgaven og opkvalificering af medarbejdere med

Det betyder, at der er behov for mere strategisk opmærksomhed på både udfordringer og muligheder for udviklingen af ”Det Nære Sundhedsvæsen” i Skive Kommune.

I arbejdet med udvikling af ”Det Nære Sundhedsvæsen” er der mange snitflader specielt mellem Sundheds- og Forebyggelsesudvalget og Udvalget for Social og Ældre. Derfor lægges der nu op til en koordineret temadrøftelse vedr. ”Det Nære Sundhedsvæsen” i begge udvalg.

Temadrøftelserne vil blive afholdt på udvalgenes møder i februar og marts.

Temadrøftelserne i Udvalget for Social og Ældre vil fokusere på henholdsvis rammerne for udvikling af ”Det Nære Sundhedsvæsen” og ældreområdet arbejde med udviklingen af ”Det Nære Sundhedsvæsen”.

Parallelt hermed afholdes også temadrøftelser i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Temadrøftelsen er fordelt over møderne i udvalget den 9. februar 2017 og den 9. marts 2017. Hver temadrøftelse forventes at vare 1 time.

Temadrøftelse i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 9. februar 2017: Rammerne for udvikling af ”Det Nære Sundhedsvæsen”.

På mødet vil bl.a. de overordnede rammer og strukturen for sundhedssamarbejdet mellem region, kommuner og praktiserende læger blive præsenteret.

Temadrøftelse i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 9. marts 2017: Nationale mål for sundhedsvæsenet

På mødet præsenteres 8 nationale mål for, hvor det samlede sundhedsvæsen skal bevæge sig hen. Målene er resultatet af en aftale mellem Regeringen, Danske Regioner og KL. Målene skal ses i sammenhæng med udviklingen af ”Det Nære Sundhedsvæsen”.

## **JURA (herunder lovgrundlag)**

-

## **ØKONOMI**

-

-

-

-

-

-

## **BESLUTNING**

**Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 9. februar 2017**

Fraværende: Betina Bugge

Godkendt som indstillet

# Punkt 2: Godkendelse af samarbejdsaftale på respirationsområdet

## Sagsfremstilling

### 2. Godkendelse af samarbejdsaftale på respirationsområdet

Sagsnr. 779-2017-971 Dok.nr. 779-2017-9554

Sagsbeh. Jónas Thor Björnsson

Åbent

#### **BESLUTNING**

Udvalget for Social og Ældre den 8. februar 2017

Fraværende: Arne Bisgård

Indstillingen tiltrådt.

#### **FORVENTET SAGSGANG**

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

Udvalget for Social og Ældre

Økonomiudvalget

Byrådet

#### **INDSTILLING**

Forvaltningen indstiller,

· at forslaget til samarbejdsaftale på respirationsområdet godkendes

#### **SAGSFREMSTILLING**

Borgere med en svær grad af åndedrætsbesvær har efter udskrivelse fra hospitalet ofte behov for hjælp fra kommunen i hjemmet. Åndedrætsbesvær kaldes med et medicinsk udtryk respirationsinsufficiens.

Der er forskellige grader af åndedrætsbesvær, og i mange tilfælde kan borgeren selv klare behandlingen - for eksempel ved astma. Men i nogle tilfælde er der behov for hjælp fra kommunens ansatte, for eksempel ved kroniske vejtrækningsproblemer. Denne hjælp består af respirationshjælp/overvågning (regionalt myndighedsområde) samt hjælp til personlige og praktiske gøremål (kommunalt myndighedsområde).

Hjælpen ydes i disse tilfælde via en fælles hjælperordning. Det vil sige, at hjælp i hjemmet til respirationsbehandling og hjælp i hjemmet efter serviceloven helt eller delvist varetages af de samme personer og dermed tilrettelægges som én ordning til gavn for borgeren og af hensyn til en hensigtsmæssig ressourceanvendelse.

De fælles hjælpeordninger betyder dog, at det kan blive uklart, hvor meget af udgiften, der skal afholdes af regionen, og hvor meget der skal afholdes af kommunen. Denne problemstilling gør sig gældende i hele landet.

#### **Nøgletal for Skive**

4 borgere var i 2016 i behandling i hjemmet, hvor den samlede nettoudgift for kommunen var 3,596 mio. kr. Dette er et fald i forhold til 2015, hvor der var 7 borgere, der modtog hjælp, til en samlet netto udgift på 5,542 mio. kr.

Den samlede udgift til behandling i hjemmet deles mellem Region Midtjylland og Skive Kommune. Da der har været tale om et mindre antal borgere med behov for hjælp, har man fra sag til sag i samarbejde med Region Midtjylland aftalt sig frem til en fordeling af udgifterne. Skive Kommunes andel af den samlede udgift til behandling i eget hjem har ligget mellem 33 % og 50 %. Den samlede årlige udgift til en borger i behandling er ca. 2 mio. kr.

#### **Ny bekendtgørelse**

Pr. 31. august 2015 kom en ny bekendtgørelse på området. Denne bekendtgørelse indeholder nye retningslinjer for regioner og kommuners administration af fælles hjælpeordninger til borgere med kroniske vejtrækningsproblemer. Igennem forhandlinger mellem KL, Danske Regioner og Sundheds- og Ældreministeriet er man kommet frem til, at udgifterne til de fælles hjælpeordninger fordeles sådan, at 33 % af den samlede udgift betales af kommunen og 67 % af den samlede udgift betales af regionen.

#### **Samarbejdsaftale for kommunerne i Region Midtjylland**

Bekendtgørelsen lægger op til, at der lokalt skal indgås samarbejdsaftaler mellem alle kommuner og regionen om udmøntning af aftalen.

Sundhedskoordinationsudvalget, som består af politikere udpeget dels af KKR og dels af Regionsrådet, har derfor i fællesskab fået udarbejdet den aftale, som nu er sendt ud til godkendelse i de enkelte kommuner. Aftalen er godkendt på Sundhedskoordinationsudvalgets møde den 28. november 2016 og forventes at træde i kraft 1. februar 2017, hvis den godkendes i de 19 kommuner.

I aftalen lægges der op til, at fordelingsnøglen for de samlede udgifter på 67/33 også skal gælde for følgende områder,

- opstart af fælles hjælperordning
- den periode, det tager at oplære et hjælperhold
- hvis borgeren bliver indlagt på hospital

· hvis kravene til hjælpernes kompetencer for at varetage respirationsbehandling og hjælp efter serviceloven er forskellige Aftalen vil, hvis den bliver tiltrådt, blive evalueret i 2018. Aftalen vil være bindende for begge parter indtil da. Aftalen forelægges både til drøftelse i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, der har det overordnede ansvar for sundhedsaftalerne, Udvalget for Social og Ældre, der har ansvaret for de nuværende aftaler og for Byrådet, da der er tale om en aftale, der i givet fald vil træde i stedet for en løbende forhandlingsret for kommunen i de tilfælde, der er nævnt under pindende ovenfor.

Forvaltningen indstiller, at aftalen godkendes. Samlet set forventes aftalen ikke at få økonomiske konsekvenser i Skive Kommune, og forvaltningen vurderer, at der er store fordele ved en enkel, entydig og enslydende aftale for alle kommuner i Region Midtjylland.

### **JURA (herunder lovgrundlag)**

-

### **ØKONOMI**

Da den nye bekendtgørelse på området trådte i kraft 31. august 2015 betyder det, at fordelingen af udgifterne til hjælperordningerne skal ændres med tilbagevirkende kraft gældende fra denne dato. Dette gør sig gældende for igangværende ordninger, der er etableret inden bekendtgørelsens ikrafttræden og for ordninger, der er indgået efter bekendtgørelsens ikrafttræden.

For de ordninger, der har været i gang siden 31. august 2015, har Skive Kommune betalt mere end 33 %. I den forbindelse kan Skive Kommune forvente at få tilbageført et beløb på omkring 1.400.000 kr. Udgiften har primært været afholdt af Socialafdelingen.

Udgifterne har varieret meget mellem de forskellige ordninger. Alt i alt forventer forvaltningen dog, at aftalen vil reducere de gennemsnitlige udgifter til de enkelte ordninger med ca. 200.000 kr.

### **Bilag**

[779-2017-26652](#) Forslag til samarbejdsaftale om fælles hjælperordning for borgere med kronisk respirationsinsufficiens

### **BESLUTNING**

**Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 9. februar 2017**

Fraværende: Betina Bugge

Godkendt som indstillet

### **Bilag**

Forslag til samarbejdsaftale om fælles hjælperordning for borgere med kronisk respirationsinsufficiens

## Punkt 3: Drift af værested for misbrugere på Theaterpladsen

### Sagsfremstilling

#### 3. Drift af værested for misbrugere på Theaterpladsen

Sagsnr. 779-2013-46349 Dok.nr. 779-2017-23069

Sagsbeh. Trine Brøcker

Åbent

#### **FORVENTET SAGSGANG**

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

#### **INDSTILLING**

Forvaltningen indstiller at,

- Sundhedscentret afholder udgifterne til op- og aflåsning af det midlertidige værested i 2017, svarende til godt 60.000 kr.
- Sundheds- og Forebyggelsesudvalget behandler spørgsmålet om finansiering af driftsudgifter ved det blivende værested i forbindelse med evalueringen af det midlertidige værested

#### **SAGSFREMSTILLING**

I sommeren 2016 blev der opsat en skurvogn som midlertidigt værested for misbrugere på Theaterpladsen.

Det midlertidige værested vil blive evalueret, inden der – i overensstemmelse med områdefornyelsesprogrammet - etableres et blivende værested på pladsen. Skurvoggen har således også funktion af en afprøvning, inden det besluttes konkret, hvordan det blivende tilbud skal konstrueres.

Størstedelen af udgifterne til det midlertidige værested afholdes af midlerne til områdefornyelse – herunder udgifterne til etablering, leje af pavillonen, vand og varme.

Udgifterne til op- og aflåsning af vognen falder dog ikke inden for rammerne af områdefornyelsesprogrammet. Der er løbende udgifter til dette på godt 5.000 kr. om måneden.

Da værestedet politisk er forankret i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, indstiller forvaltningen, at udgifterne til den løbende drift afholdes af Sundhedsafdelingens budget.

I forhold til det blivende værested, er der ikke i det hidtidige forløb taget politisk stilling til, hvordan driften skal finansieres. Forvaltningen indstiller derfor, at udgifterne til drift af et blivende værested indgår som en del af beslutningen om, hvordan det blivende værested udformes.

Udgiften til selve etableringen af det blivende værested kan afholdes af de midler, der er afsat til områdefornyelse.

#### **JURA (herunder lovgrundlag)**

-

#### **ØKONOMI**

Der er indgået aftale med Park og Vej om oplåsning af pavillonen, mens der er aftale med Samca Vagt om aflåsning hver aften. Vognen låses op og i 365 dage om året.

Den samlede udgift udgør godt 5000 kr. om måneden, svarende til 63.000 kr. for hele 2017. Udgiften kan afholdes indenfor Sundhedsafdelingens eksisterende budget.

#### **BESLUTNING**

**Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 9. februar 2017**

Fraværende: Betina Bugge

Godkendt som indstillet

## Punkt 4: Region Midtjyllands Psykiatriplan i høring

### Sagsfremstilling

#### 4. Region Midtjyllands Psykiatriplan i høring

Sagsnr. 779-2015-41418 Dok.nr. 779-2017-23940

Sagsbeh. Trine Brøcker

Åbent

#### FORVENTET SAGSGANG

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

#### INDSTILLING

Forvaltningen indstiller at,

- Sundheds- og Forebyggelsesudvalget drøfter udkastet

#### SAGSFREMSTILLING

Region Midtjylland har udsendt en ny Psykiatriplan i høring.

Psykiatriplanen er udarbejdet som en overordnet, strategisk plan, der efterfølgende vil blive udmøntet i konkrete indsatser. Visionen for planen er: *"Bedre behandling og længere liv til flere med psykisk sygdom – på patientens præmisser"*.

Planen har følgende overordnede afsæt:

- Recovery-tilgang
- Forebyggelse
- Patientinddragelse
- Tættere sammenhæng mellem psykiatri og somatik
- Sammenhængende forløb på tværs af sektorer

Men også en række andre udfordringer, blandt andet i forhold til rekruttering af læger og behovet for bedre medicin og bedre behandlingsmetoder adresseres.

Planen har på en række punkter tydelige snitflader til de kommunale indsatser for borgere med psykisk sygdom. Den lægger op til et samarbejde på tværs af den kommunale organisering, idet emnerne i planen både vedrører børne- og familieområdet, arbejdsmarkedsområdet, socialområdet og sundhedsområdet i kommunerne.

I Skive Kommune er samarbejdet på psykiatriområdet politisk forankret i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget. Rent administrativt har planen dog været drøftet med de relevante afdelinger med henblik på at sikre mulighed for bemærkninger til alle dele af Psykiatriplan 2017.

Oplægget har også været drøftet i KKR-regi, og der er fra KL udsendt vedlagte notat med bilag om Psykiatriplan 2017. I notatet rejses en række spørgsmål, som kan være relevante for kommunerne i forlængelse af planen.

Nogle af spørgsmålene håndteres i det løbende samarbejde omkring Sundhedsaftalen, jf. bilaget fra KL om indsatser i dette samarbejde.

Endvidere har Sundheds- og Forebyggelsesudvalget besluttet, at der i 2017 skal udarbejdes en Psykiatri- og Rusmiddelplan for kommunens indsatser. Nogle af de spørgsmål, der rejses i notatet fra KL, kan med fordel adresseres i den kommunale plan – for eksempel spørgsmålet om samarbejde i forhold til udskrivning af patienter og i det hele taget ønsket om mere sammenhængende forløb for borgerne.

Også i forbindelse med den kommende Psykiatri- og Rusmiddelplan bliver det en vigtig opgave at sikre sammenhængen mellem den socialpsykiatriske indsats og forebyggelse og behandling af misbrug hos voksne med de indsatser, der foregår på børne- og arbejdsmarkedsområdet.

Region Midtjyllands oplæg til Psykiatriplan tager afsæt i Sundhedsaftalen og de nationale mål for Sundhedsvæsenet, og de enkelte elementer i planen stemmer godt overens med overvejelser, vi har gjort os i kommunen, i klynge-samarbejdet og i det løbende samarbejde med regionspsykiatrien.

## **JURA (herunder lovgrundlag).**

-

## **ØKONOMI**

-

### **Bilag**

[779-2017-25217](#) Psykiatriplan 2017 (høringsudkast)

[779-2017-25202](#) Indsatsområder Sundhedsaftale 2016 version SKU 281116

[779-2017-25200](#) Notat fra KL vedr. Høring af psykiatriplan for Region Midtjylland

[779-2017-31739](#) Regionens\_organisering\_på\_psykiatriområdet.

### **BESLUTNING**

**Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 9. februar 2017**

Fraværende: Betina Bugge

Udkastet blev drøftet - der sendes ikke høringssvar

### **Bilag**

Psykiatriplan 2017 (høringsudkast)

Indsatsområder Sundhedsaftale 2016 version SKU 281116

Notat fra KL vedr. Høring af psykiatriplan for Region Midtjylland

Regionens\_organisering\_på\_psykiatriområdet.

# Punkt 5: Ulighed i sundhed - samarbejde med arbejdsmarkedsafdelingen

## Sagsfremstilling

### 5. Ulighed i sundhed - samarbejde med arbejdsmarkedsafdelingen

Sagsnr. 779-2017-2495 Dok.nr. 779-2017-25239

Sagsbeh. Trine Brøcker

Åbent

#### **FORVENTET SAGSGANG**

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

#### **INDSTILLING**

Forvaltningen indstiller at,

- Sundheds- og Forebyggelsesudvalget drøfter perspektiverne ved et tættere samarbejde om sundhedsfremme mellem Sundhedsafdelingen og Arbejdsmarkedsafdelingen
- at forvaltningen udarbejder et forslag til konkrete indsatsområder, med henblik på at dette drøftes i såvel Sundheds- og Forebyggelsesudvalget som Erhvervs- og Arbejdsmarkedsudvalget

#### **SAGSFREMSTILLING**

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget har afsat en del af sit budget til sundhedsfremmende og forebyggende indsatser målrettet voksne i Skive Kommune.

Undersøgelsen Hvordan har du det? fra 2013 viste, at der på flere områder er betydelige udfordringer med folkesundheden i Skive Kommune.

Som vedlagte tal om sundheden blandt voksne udenfor arbejdsmarkedet viser, er de sundhedsmæssige udfordringer endnu større blandt denne gruppe af borgere, end i befolkningen generelt.

Af den grund er der også fokus på arbejdsmarkedsområdet i samarbejdet mellem Regionshospitalet og Skive Kommune og i samarbejdet i Klyngen, hvor også Silkeborg og Viborg Kommuner er repræsenteret. Begge steder drøfter man lige nu på administrativt niveau, om et tættere samarbejde mellem hospital og kommuner kan medvirke til at løfte sundhedstilstanden blandt borgere på overførselsindkomst.

En meget stor del af sundhedsindsatsen foregår dog udelukkende i kommunen. Forvaltningen indstiller derfor, at udvalget drøfter, om der skal afprøves et tættere samarbejde mellem Sundhedsafdelingen og Arbejdsmarkedsafdelingen med henblik på at iværksætte sundhedsfremmende indsatser målrettet borgere på overførselsindkomst.

Såfremt udvalget finder dette relevant indstilles det, at udvalget bestiller et oplæg fra forvaltningen, der kan danne grund for en politisk beslutning om, hvilke specifikke målgrupper der skal udarbejdes særlige indsatser i forhold til.

Endelig indstiller forvaltningen, at oplægget også forelægges Erhvervs- og Arbejdsmarkedsudvalget.

#### **JURA (herunder lovgrundlag)**

-

#### **ØKONOMI**

Eventuelle nye indsatser vil efter politisk beslutning i udvalget kunne finansieres af Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets midler til sundhedsfremme og forebyggelse.

#### **Bilag**

[779-2017-31745](#) Oplæg\_Defactum\_Arbejdsevne\_helbred\_og\_livsstil\_Midtklyngen

#### **BESLUTNING**

**Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 9. februar 2017**

Fraværende: Betina Bugge

Godkendt som indstillet

## **Bilag**

Oplæg\_Defactum\_Arbejdsevne\_helbred\_og\_livsstil\_Midtklyngen

## Punkt 6: Ansøgning fra Ældresagen; "Mændenes dag"

### Sagsfremstilling

#### 6. Ansøgning fra Ældresagen; "Mændenes dag"

Sagsnr. 779-2017-291 Dok.nr. 779-2017-27325

Sagsbeh. Ellen Christensen

Åbent

#### **FORVENTET SAGSGANG**

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

#### **INDSTILLING**

Forvaltningen indstiller,

· at der gives tilsagn om det fulde ansøgte beløb på 15.000,- kr. til arrangementet "Mændenes dag"

#### **SAGSFREMSTILLING**

Ældresagen, Skive – Spøttrup – Sundsøre, har sendt udvalget for Sundhed og Forebyggelse en ansøgning om 15.000,- kr. til afholdelse af "Mændenes dag" den 21. marts 2017.

Arrangementet er målrettet mænd 60+, som er gået på pension eller efterløn. Forskning viser, at mænd typisk har vanskeligere end kvinder ved at vedligeholde sociale relationer i pensionisttilværelsen, og at de oplever overgangen fra arbejdsliv til pensionistliv som en meget stor omvæltning.

Arrangementet har fokus på mænds sundhed og vigtigheden af at være fysisk aktiv. Der vil til arrangementet være stande med motionstilbud fra foreningerne i kommunen, og der vil være 2 oplæg; "Livet når en kronisk sygdom opstår" og "Overgang fra arbejdsliv til pensionistliv".

Ældresagen vil rette henvendelse til fagforeninger, efterlønsklubber og annoncere i lokale aviser, for at tiltrække målgruppen.

Arrangementet afholdes denne gang i Pulsen i Balling for at nå målgruppen i oplandet. Til sidste års arrangement, som blev afholdt på Møllegården i Skive, deltog 100, og besøgstallet ventes derfor også i år at være omkring 100 deltagere.

Ældresagen søgte også sidste år om tilskud til arrangementet "Mændenes dag". Målgruppen var den samme, og sidste år var temaet for arrangementet ligeledes fysisk aktivitet. Arrangementet afholdes dog denne gang i Balling, og forventes derfor at nå nogle andre borgere end sidste år.

Både målgruppe og formål med arrangementet er i tråd med retningslinjerne for puljen; dog er der ikke tale om et projekt, men om en tilbagevendende begivenhed. Det fremgår af retningslinjerne for puljen, at tilskud som udgangspunkt begrænses til et år.

Forvaltningen indstiller, at der ydes tilsagn om støtte til arrangementet, der som det fremgår de foregående år har været velbesøgt, og som når en målgruppe, der har forhøjet risiko for inaktivitet og isolation.

#### **JURA (herunder lovgrundlag)**

-

#### **ØKONOMI**

Forplejning	8.000,- kr.
Annoncering	4.000,- kr.
Musik og foredragsholdere	3.000,- kr.
<b>I alt</b>	<b>15.000,- kr.</b>

#### **Bilag**

[779-2017-27316](#) Ansøgning fra Ældresagen

**BESLUTNING**

**Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 9. februar 2017**

Fraværende: Betina Bugge

Godkendt som indstillet

**Bilag**

Ansøgning fra Ældresagen

# Punkt 7: Status på visionsaftale med DGI og DIF - Bevæg dig for livet

## Sagsfremstilling

### 7. Status på visionsaftale med DGI og DIF - Bevæg dig for livet

Sagsnr. 779-2016-34724 Dok.nr. 779-2017-30285

Sagsbeh. Trine Brøcker

Åbent

#### **FORVENTET SAGSGANG**

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

#### **INDSTILLING**

Forvaltningen indstiller, at

- Sundheds- og Forebyggelsesudvalget godkender, at der udarbejdes en visionsaftale med DGI i løbet af efteråret

#### **SAGSFREMSTILLING**

Byrådet besluttede den 20. september 2016, at Skive Kommune skulle byde ind på at blive Visionskommune i DGI og DIF's store projekt "Bevæg dig for livet". Byrådet besluttede samtidig, at opgaven fremadrettet skulle forankres i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Med beslutningen om at blive visionskommune har Skive Kommune forpligtet sig til at indgå i et tæt samarbejde med idrætsorganisationerne om en 5-årig indsats.

Samarbejdet har det mål at få flere borgere til at bevæge sig, herunder flere til at dyrke organiseret idræt – med retning mod visionen om, at i 2015 skal 50 % af borgerne være medlemmer af en idrætsforening og 75 % skal være fysisk aktive.

Det betyder, at der skal udarbejdes en samarbejdsaftale mellem Skive Kommune og de to organisationer.

Samarbejdsaftalen vil have følgende indhold:

- Analyse af tilgængeligt data, både fra Hvordan har du det? og fra idrætsorganisationernes medlemsregistre
- Udvælgelse og beskrivelse af de målgrupper, der udvælges til særlig indsats, herunder begrundelse for prioriteringen. Som eksempel er blandt andet følgende konkrete målgrupper udpeget i pilotkommunerne Ikast-Brande og Frederiksberg:
  - o Rigtige mænd
  - o Socialt udsatte børn og unge
  - o Seniorer
  - o Mindre by-samfund (Fokus på lokaludvikling)
  - o Teenagepiger (udskoling)
- Beskrivelse af, hvilke arenaer vi kan møde borgerne i (for eksempel skoler, særlige boligområder, JobCentret) og hvilke rammer og strukturer, der er afgørende for netop den målgruppe
- Forslag til indsatser og formulering af konkret mål
- Beskrivelse af, hvilke aktører der er involveret, og hvilket ressourceforbrug der vil være
- Beskrivelse af sammenhængen til eksisterende politikker, indsatser og strategier – herunder af, hvis der ses et behov for justeringer

DGI og DIF foreslår, at processen først startes op i Skive Kommune efter sommerferien med henblik på politisk godkendelse af en samlet aftale i oktober eller november 2017.

Sundhedsafdelingen vil – i tæt samarbejde med Kultur og Fritid – koordinere de kommunale input til aftalen, der udarbejdes sammen med konsulenter fra DGI-Midtjylland. Skive Idrætssamvirke bliver også en central aktør i arbejdet sammen med de lokale idrætsorganisationer.

Udvalget vil blive holdt løbende orienteret om arbejdet med visionsaftalen.

#### **JURA (herunder lovgrundlag)**

-

#### **ØKONOMI**

-

#### **BESLUTNING**

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 9. februar 2017

Fraværende: Betina Bugge

Godkendt som indstillet

## **Punkt 8: Lukket: Udbud af ombygning på Sundhedshuset**

# Punkt 9: Orientering om status vedr. Klinikfællesskab i Sundhedshuset

## Sagsfremstilling

### 9. Orientering om status vedr. Klinikfællesskab i Sundhedshuset

Sagsnr. 779-2016-29774 Dok.nr. 779-2017-24158

Sagsbeh. Mette Kvist

Åbent

#### **BESLUTNING**

Udvalget for Social og Ældre den 8. februar 2017

Fraværende: Arne Bisgård

Blev taget til efterretning.

#### **FORVENTET SAGSGANG**

Udvalget for Social og Ældre

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

#### **INDSTILLING**

Forvaltningen indstiller,

· at orienteringen tages til efterretning

#### **SAGSFREMSTILLING**

Udvalget for Social og Ældre samt Sundheds- og Forebyggelsesudvalget behandlede på udvalgsmøderne i december 2016 projektet vedr. etablering af et tværsektorielt klinikfællesskab i Sundhedshuset. Sundheds- og Forebyggelsesudvalget besluttede ligeledes, at der på kommende udvalgsmøde gives en kort opfølgende status.

Klinikfællesskabet etableres mellem den regionale akutklinik, en ny kommunal funktion med udkørende akutsygepleje og den kommunale sygeplejeklinik. Formålet er at sikre et stærkt, lokalt tilbud, hvor indsatsen er sammenhængende og koordineret – og gives så tæt på borgerne, som muligt. Fokus er i særlig grad på borgere, hvor der opstår akut sygdom/akut forværring af kendt sygdom, og på at sikre kompetencer og samarbejde lokalt mellem kommune, hospital og almen praksis, så u hensigtsmæssige indlæggelser undgås.

#### *Afklaring vedr. lokaler*

Det er en afgørende forudsætning for projektet, at klinikfællesskabet etableres i en fælles fysisk ramme. Projektgruppen har peget på muligheden for at undersøge, om der kan frigøres lokaler i den regionale akutklinik mhp., at Skive Kommunes sygeplejeklinik, som pt. er beliggende på plan 0, kan etableres i lokaler i den eksisterende akutklinik.

I dag råder Præhospitalet over lokaler i akutklinikken. Lokalerne anvendes af det personale, som bemander akutbilen i Skive. Hospitalsenhed Midt har taget initiativ til en dialog med præhospitalet om at undersøge muligheden for, at præhospitalet – indenfor de gældende krav - kan anvende andre lokaler.

Der forventes en afklaring af lokalesituationen i løbet af kort tid. På mødet giver forvaltningen en opdateret status.

#### *Etablering af udkørende akutsygepleje*

Med base i klinikfællesskabet etableres en ny funktion med udkørende akutsygepleje.

Stadig flere komplicerede pleje- og behandlingsopgaver løses i kommunerne. Etablering af den udkørende akutsygepleje vil betyde, at særligt uddannet personale kan varetage de komplicerede opgaver – ofte i samarbejde med praktiserende læge eller hospitalslæge, som ordinerer behandlingen. Den udkørende akutsygepleje får også en væsentlig opgave ift. at understøtte den øvrige hjemmesygepleje ift. særligt komplekse opgaver og kompetenceudvikling.

Sundhedsstyrelsen har netop afsluttet høringsfasen på en kvalitetsstandard vedr. kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen. Kvalitetsstandard fastlægger nogle krav til tilrettelæggelse, opgaver, kompetencer m.v. i kommunens akutfunktion. Kravene indgår i de aktuelle overvejelser om organisering og bemanning af den udkørende akutsygeplejefunktionen. Funktionen forventes at starte op i maj måned og kan etableres uafhængigt af lokale-situationen i Sundhedshuset.

#### *Samarbejde med almen praksis*

De praktiserende læger er løbende blevet orienteret om projektet. Samarbejdet med almen praksis er afgørende ift. projektets mål om at undgå uhensigtsmæssige indlæggelser ved en bedre udnyttelse af alternativer til hospitalsindlæggelse. I takt med at klinikfællesskabet etableres, vil der ske yderligere information og drøftelse af samarbejdsmuligheder.

Klinikfællesskabet indgår som et delprojekt i et overordnet samarbejdsprojekt mellem regionen og de 19 midtjyske kommuner. Temaet er ”det rette tilbud til borgerne fra første kontakt”. I Midtklyngen er der i projektets første fase fokus på samarbejdet med lægevagten.

#### **JURA (herunder lovgrundlag)**

-

#### **ØKONOMI**

Udgiften til den kommunale del af etablering og drift afholdes inden for det eksisterende budget.

#### **BESLUTNING**

**Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 9. februar 2017**

Fraværende: Betina Bugge

Godkendt som indstillet

# Punkt 10: Afrapportering af sammenlingen af rusmiddelcentre

## Sagsfremstilling

### 10. Afrapportering af sammenlingen af rusmiddelcentre

Sagsnr. 779-2016-41607 Dok.nr. 779-2017-26649

Sagsbeh. Trine Brøcker

Åbent

#### **FORVENTET SAGSGANG**

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

#### **INDSTILLING**

Forvaltningen indstiller, at

· Sundheds- og Forebyggelsesudvalget tager vedlagte analyse til orientering

#### **SAGSFREMSTILLING**

Som tidligere drøftet i udvalget gennemførte BDO i efteråret 2016 en sammenligning af aktiviteter og omkostninger på Rusmiddelcentre i Viborg, Randers, Silkeborg og Skive Kommuner.

Sammenligningen var bestilt og betalt af Viborg Kommune.

Der foreligger nu en afrapportering fra sammenligningen. Denne er vedlagt til orientering. BDO skriver i indledningen, at formålet med analysen var at skabe detaljeret viden om forskelle og ligheder i kommunernes ressourceforbrug til rusmiddelbehandling. Det fremgår dog også, at der er store forskelle på, hvilke udgifter der er konteret på de fire Rusmiddelcentre, og dermed også på hvad enhedsprisen pr. borger i kommunen udregnes til.

Det er på den baggrund vanskeligt at drage præcise konklusioner ud fra rapporten.

For eksempel er der i Skive Kommune ansat forebyggelseskonsulenter direkte i Rusmiddelcentret og der er en målrettet forebyggelses- og behandlingsindsats rettet mod unge under 18 år. I flere af sammenligningskommunerne tilbydes der alene forebyggelse og misbrugsbehandling til voksne over 18 år. Omvendt er der også udgifter i de andre kommuner, som ikke indgår i Skive Kommunes budgetter til Rusmiddelcentret.

Tallene er ikke blevet rensset i forbindelse med analysen, og resultaterne kan derfor højst give en indikator på hvor der kan være forskelle i enhedsprisen.

Ligesom der er usikkerhed om økonomitallene er der også fra de deltagende Rusmiddelcentre peget på forskellige faktorer, der bør indgå i betragtning, når aktivitetstallene sammenlignes.

Det fremgår af analysen, at mens der er en lidt større andel af borgerne i Skive Kommune, der modtager alkoholbehandling, er antallet af borgere, der modtager stofbehandling, lavere. Medicinudgifterne pr. borger er lavere i Skive Kommune end i de øvrige kommuner. Endelig er der forholdsmæssigt færre borgere, der modtager døgnbehandling i Skive.

Dette sidste hænger sammen med, at man i Skive Kommune altid vil vælge ambulans behandling, hvor borgeren kan forblive i nærmiljøet under sin behandling frem for døgnbehandling – med mindre der er særlige forhold, som klart taler for at vælge døgnbehandling.

Det er forvaltningens vurdering, at der ikke er noget i analysen, der umiddelbart giver anledning til nærmere undersøgelser. Dog indgår rusmiddelområdet også i den udgiftsanalyse, som Skive Kommune har iværksat på tværs af social- og psykiatriområdet. Denne analyse forventes klar i løbet af foråret 2017.

#### **JURA (herunder lovgrundlag)**

-

#### **ØKONOMI**

-

## **Bilag**

[779-2017-26648](#) BDO - Notat Benchmark 171116

## **BESLUTNING**

**Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 9. februar 2017**

Fraværende: Betina Bugge

Godkendt som indstillet

## **Bilag**

BDO - Notat Benchmark 171116

# Punkt 11: Sundheds- og Forebyggelsesudvalget - Gensidig orientering - 9. februar 2017

## Sagsfremstilling

### 11. Sundheds- og Forebyggelsesudvalget - Gensidig orientering - 9. februar 2017

Sagsnr. 779-2016-48679 Dok.nr. 779-2016-293444  
Sagsbeh. Inge-Lis Smedegaard

Åbent

#### **FORVENTET SAGSGANG**

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

#### **INDSTILLING**

Til orientering

#### **SAGSFREMSTILLING**

- Julehilsen fra Dagens Medicin Konference
- Ung-til-Ung i samarbejde med Kræftens Bekæmpelse og Læreruddannelsen i Skive
- Status på frikommuneansøgning
- KL's Social- og Sundhedspolitiske Forum, Aalborg Kongres & Kultur Center 10.-11. maj 2017 – Tilmelding til forvaltningen senest den 19. februar (husk tilmeldingen er bindende). Programmet er ikke offentliggjort endnu.
- Studietur med Udvalget for Social og Ældre
- Orientering om Future-Patient projektet, der er et projekt fra Ålborg Universitet, blandt andet i samarbejde med Sundhedscenter Skive. Projektet afprøver en nyudviklet online platform, hvor borgere med hjertesvigt kan følges tæt af hospitalet ud fra data indsamlet i borgerens eget hjem.

#### **JURA (herunder lovgrundlag)**

-

#### **ØKONOMI**

-

#### **Bilag**

[779-2017-560](#) En julehilsen fra Dagens Medicin Konference

#### **BESLUTNING**

**Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 9. februar 2017**

Fraværende: Betina Bugge

Der blev orienteret

#### **Bilag**

En julehilsen fra Dagens Medicin Konference