

REFERAT Sundheds- og forebyggelsesudvalget d. 02-10-2014

Mødedato Torsdag d. 02. oktober 2014 kl. 14:00

Mødested Sundhedshuset, Resenvej 25, 7800 Skive

Indholdsfortegnelse

| | |
|---|----|
| Sundhedspolitik 2015-2018..... | 3 |
| Overdragelse af en del af hjerterehabiliteringen til Skive Kommune..... | 6 |
| Uge 40 - alkoholkampagne..... | 9 |
| "Luftskibet" - nyt tilbud til børn af forældre med misbrug..... | 12 |
| Sundhedsaftaler 2015 - 2018..... | 15 |
| Sundheds- og Forebyggelsesudvalget - Gensidig orientering - Oktober 2014..... | 19 |

Punkt 1: Sundhedspolitik 2015-2018

Bilag

Vision, mål og anbefalinger i Sundhedspolitikken 2015-2018

Procesplan sundhedspolitik

Sundhedspolitik 2015-2018

Sagsfremstilling

1. Sundhedspolitik 2015-2018

Sagsnr. 779-2014-15558 Dok.nr. 779-2014-220155
Sagsbeh. Niels Broch Knudsen

Åbent

FORVENTET SAGSGANG

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

INDSTILLING

Forvaltningen indstiller:

- At udvalget drøfter vedlagte forslag til vision, mål og anbefalinger i Sundhedspolitikken
- At udvalget godkender forslag til høringsprocedure for Sundhedspolitikken

SAGSFREMSTILLING

Det overordnede tema i den kommende Sundhedspolitik er ulighed i sundhed. Derudover er der udvalgt otte konkrete indsatsområder. På sit møde i juni besluttede udvalget, at indsatsområderne *Mental Sundhed, Mad, Måltider og Overvægt* samt *Fysisk aktivitet og Bevægelse* skulle vægtes særligt højt.

Sundhedspolitikken udarbejdes med afsæt i Skive Kommunes sundhedsprofil fra *Hvordan Har Du Det-*undersøgelsen samt de nationale og regionale anbefalinger og retningslinjer på sundhedsområdet.

Vedlagt forslag til en vision samt et antal overordnede målsætninger for Sundhedspolitikken. Samtidig er der for hver af de otte indsatsområder lavet forslag til:

- Mål for udviklingen på indsatsområdet
- Anbefalinger direkte fra Sundheds- og Forebyggelsesudvalget
- Mål for hvordan kommunen vil arbejde med indsatsområdet
- Anbefalinger til borgerne om, hvad de selv kan gøre

Oplægget til Sundhedspolitik vil blive gennemgået kort, med henblik på drøftelse af mål og anbefalinger.

Forvaltningen vil derefter færdiggøre et samlet udkast til Sundhedspolitik, som forelægges udvalget. Inden endelig godkendelse skal Sundhedspolitikken sendes i høring. Da Sundhedspolitikken dækker hele kommunens virke, vil det være vanskeligt at afgrænse relevante høringsparter, og en udvælgelse af skriftlige høringsparter risikerer at udelukke nogle interessenter fra at indgive hørings svar.

Forvaltningen indstiller derfor, at udkastet til Sundhedspolitikken sendes i høring via en offentlig annoncering. Dels via www.skive.dk og kommunens Facebook og dels via annoncering i Skive Folkeblad og lokalaviserne. Denne høringsprocedure blev med succes anvendt sidste gang, der blev udarbejdet en ny sundhedspolitik.

JURA (herunder lovgrundlag)

-

ØKONOMI

-

Bilag

779-2014-220591

Vision, mål og anbefalinger i Sundhedspolitikken 2015-2018

779-2014-221559

Procesplan sundhedspolitik

BESLUTNING

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 2. oktober 2014

Fraværende:

Forslaget blev drøftet.

Procesplan blev godkendt.

Punkt 2: Overdragelse af en del af hjerterehabiliteringen til Skive Kommune

Overdragelse af en del af hjerterehabiliteringen til Skive Kommune

Sagsfremstilling

2. Overdragelse af en del af hjerterehabiliteringen til Skive Kommune

Sagsnr. 779-2014-18951 Dok.nr. 779-2014-220844

Sagsbeh. Niels Broch Knudsen

Åbent

FORVENTET SAGSGANG

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

INDSTILLING

Til orientering

SAGSFREMSTILLING

Skive Kommune og Region Midtjylland har aftalt, at kommunen fra den 1. januar 2015 overtager yderligere en del af hjerterehabiliteringen for patienter, der enten har haft en blodprop i hjertet, hjertesvigt, har fået foretaget en bypass eller er hjerteklap-opererede.

Borgerne vil stadig modtage en mindre del af hjerterehabiliteringen på hospitalet.

Kommunen har i forvejen en del af opgaven med rehabilitering af hjertepatienter, primært den del der vedrører vedligeholdelse og forebyggelse af tilbagefald.

Den del af rehabiliteringen, som kommunen nu overtager, er den tidlige opfølgning, der ligger umiddelbart efter udskrivning fra hospitalet. Denne rehabilitering er hidtil blevet udført af hospitalet som specialiseret genoptræning.

Baggrunden for overdragelsen er et forskningsprojekt, der har vist, at hjerterehabilitering er lige effektiv og lige sikker for patienten uanset, om den gennemføres i kommunen eller på hospitalet. Samtidig har både hospital og kommune en forventning om, at en større andel af hjertepatienter deltager i og gennemfører rehabiliteringen, hvis der er kort afstand til det sted, hvor den gennemføres.

Den del af opgaven som overdrages, er fysisk træning, diætist-vejledning og undervisning, herunder psykologisk rådgivning. Sundhedscentret ønsker at løse opgaven ved at give borgerne individuelle tilbud ud fra eksempelvis alder, funktionsevne og tilknytning til arbejdsmarkedet. Derfor vil der være et tæt samarbejde med Sygedagpengeafdelingen i de tilfælde, hvor borgeren er i job.

Hjerteforeningen har samtidig udtrykt interesse for at oprette et tilbud til den samme gruppe af borgere i forlængelse af den kommunale hjerterehabilitering. Det samarbejde formodes at skabe god sammenhæng for borgerne.

Sundhedscentret ønsker at supplere hjerterehabiliteringen med en forebyggende indsats for at forhindre gentagelse af sygdommen. Derfor vil Skive Kommune undersøge, om hospitalet har mulighed for at give besked, når en borger har været indlagt med fx en blodprop. Herefter vil Sundhedscentret kontakte borgeren med tilbud om deltagelse i rehabiliteringstilbud.

Overdragelsen af den beskrevne del af hjerterehabiliteringen er stadig indenfor rammen af Region Midtjyllands Forløbsprogram for hjertekarsygdomme og i tråd med de nye kliniske retningslinjer på området.

JURA (herunder lovgrundlag)

-

ØKONOMI

Overdragelse af denne del af hjerterehabiliteringen vil medføre en ressourceudvidelse i form af flere timer til diætist,

fysioterapeut og ergoterapeut. Midlerne findes ved besparelser på udgiften til specialiseret genoptræning.

BESLUTNING

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 2. oktober 2014

Fraværende:

Orienteret.

Punkt 3: Uge 40 - alkoholkampagne

Uge 40 - alkoholkampagne

Sagsfremstilling

3. Uge 40 - alkoholkampagne

Sagsnr. 779-2014-16156 Dok.nr. 779-2014-222615

Sagsbeh. Trine Brøcker

Åbent

FORVENTET SAGSGANG

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

INDSTILLING

Til orientering

SAGSFREMSTILLING

Uge 40 er af Sundhedsstyrelsen udpeget til nationalt at være den uge, hvor der sættes ekstra fokus på alkohol.

I år har Sundhedsstyrelsen valgt at sætte særligt fokus på mænd i alderen 45-65 med kort eller ingen uddannelse.

Sundhedscenter Skive støtter op om uge 40 kampagnen med et lokalt perspektiv.

I Sundhedscenteret opleves det ofte, at det som vi tror er almen viden, ikke nødvendigvis er det.

Sundhedscentret møder mange borgere, der umiddelbart angiver at have et ganske lavt forbrug – men som selv bliver overraskede, når de laver øvelsen med konkret at tælle, hvor mange genstande de f.eks. har fået den sidste uge.

Derfor er udgangspunktet for kampagnen i år at øge borgernes kendskab til Sundhedsstyrelsens anbefalinger – og at få dem til overveje/opgøre eget forbrug.

Konkret vil alle borgere, der i uge 40 kommer i Sundhedscenteret, blive spurgt om de kender til eller ved, hvad 7/14 betyder. Derved åbnes muligheden for en snak med personalet. Sundhedscentret vil også have en stand i forhallen i Sundhedshuset. 7/14 betegnes som værende et lavrisiko alkoholforbrug.

Sundhedscentrets personale vil endvidere uddele både Sundhedsstyrelsens materiale og et postkort, vi har fået lavet i Skive, hvor man ved at svare på tre spørgsmål kan få et billede af eget forbrug.

Alkohol er ofte tabu belagt, og i modsætning til andre former for usund livsstil, angiver mange borgere med for stort alkoholforbrug, at de ikke selv er interesserede i at ændre deres alkoholvaner.

For at bryde tabuet vil personalet derfor lægge vægt på at tale om Sundhedsstyrelsens 7/14 på linje med eks. sundhedsstyrelsens kostråd.

Fakta om alkohol i Skive Kommune

Ifølge - Hvordan har du det – region Midt – angiver 15 % af borgere i Skive Kommune, at de har problemer med for stort alkoholforbrug, og 8% af borgere i Skive Kommune er i højrisikogruppe. 37 % af de borgere i Skive Kommune, som har et højrisikoforbrug, ønsker at nedsætte deres forbrug.

Mønstret for alkoholforbrug tegner sig lidt anderledes end for de øvrige KRAM faktorer. Eksempelvis ses tegn på alkoholproblemer størst blandt 55-74 årige mænd med middelhøjt og højt uddannelsesniveau og det er også i den aldersgruppe der på alle uddannelsesniveauer ses et højrisikoforbrug (over 21 genstande/ugl).

I forhold til ulighed i Sundhed er der en markant forskel på mænd og kvinder. Det er hver 5. mand, der viser tegn på alkoholproblemer og hver 10. kvinde.

JURA (herunder lovgrundlag)

-

ØKONOMI

-

BESLUTNING

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 2. oktober 2014

Fraværende:

Orienteret.

Punkt 4: "Luftskibet" - nyt tilbud til børn af forældre med misbrug

"Luftskibet" - nyt tilbud til børn af forældre med misbrug

Sagsfremstilling

4. "Luftskibet" - nyt tilbud til børn af forældre med misbrug

Sagsnr. 779-2014-16156 Dok.nr. 779-2014-223129

Sagsbeh. Trine Brøcker

Åbent

BESLUTNING

Børne- og Familieudvalget den 1. oktober 2014

Fraværende:

Orienteringen blev taget til efterretning.

FORVENTET SAGSGANG

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

Børne- og Familieudvalget

INDSTILLING

Til orientering.

SAGSFREMSTILLING

Familieafdelingen, Rusmiddelcentret og JobStart har i samarbejde etableret et nyt tilbud til børn af forældre med misbrug.

Tilbuddet retter sig mod børn mellem 8 og 12 år. Børnene mødes i to timer hver anden uge for at snakke, hygge og spise sammen. På møderne er der altid voksne fagpersoner, der kan hjælpe med at få snakket tingene igennem og hjælpe børnene i den vanskelige situation, hvor mor eller far har et misbrug.

Projektet har fået navnet Luftskibet, som illustration af formålet, der handler om at give målgruppen luft i hverdagen og hjælpe dem til at se de daglige problemer lidt udefra.

Både forældrene selv og andre med kendskab til børnene kan henvise til tilbuddet – det kan f.eks. være lærere, pædagoger, familiemedlemmer eller sagsbehandlere. Forældrene selv skal dog altid give tilladelse til, at børnene er med i gruppen.

Der sker ingen registrering af de ting, der bliver talt om - tilbuddet er tænkt som et frirum, hvor børnene trygt kan tale om de ting, der fylder og bekymrer.

Der er klar evidens for, at børn af forældre med misbrug har øget risiko for at udvikle ensomhed, skyldfølelse, angst og lavt selvværd, ligesom der er øget risiko for selv at udvikle misbrug.

Med tilbuddet håber Kommunen at få brudt den isolation, nogle af disse børn befinder sig i – og samtidig få hjulpet børnene til at bryde det tabu, det ofte er overhovedet at tale om forældrenes misbrug.

Skive Kommune har i flere år haft et tilsvarende tilbud til børn af forældre med psykisk sygdom, hvor fagpersonalet er rekrutteret i Familieafdelingen, Psykiatrien og Regionspsykiatrien. Det nye projekt bygger således på meget positive erfaringer fra et tilsvarende projekt til udsatte børn.

JURA (herunder lovgrundlag)

ØKONOMI

Projektet er etableret inden for den ordinære drift på de tre områder.

BESLUTNING

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 2. oktober 2014

Fraværende:

Orienteret.

Punkt 5: Sundhedsaftaler 2015 - 2018

Bilag

Høringsbrev sundhedsaftale 2015-2018.pdf

Sundhedsaftale høringsversion.pdf

Høringsproces vedrørende Sundhedsaftalen 2015 - 2018

Politiske visioner sundhedsaftalen - høringsversion.pdf

Kommunale indsatsområder i Sundhedsaftalen 2015-18.pdf

Sundhedsaftaler 2015 - 2018

Sagsfremstilling

5. Sundhedsaftaler 2015 - 2018

Sagsnr. 779-2014-33631 Dok.nr. 779-2014-222039

Sagsbeh. Eva Henriksen

Åbent

FORVENTET SAGSGANG

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

INDSTILLING

Forvaltningen indstiller at:

- Sundheds- og Forebyggelsesudvalget tilslutter sig de værdier, der ligger til grund for Sundhedsaftalen
- Udvalget tilslutter sig den politiske sundhedsaftale
- i høringssvaret noteres, at en del af de konkrete forslag til omlægninger og opgaveflytninger, der fremgår af den administrative del af sundhedsaftalen må forventes at medføre kommunale merudgifter.
- forvaltningen udarbejder et høringssvar vedrørende den administrative del af aftalen, på baggrund af bemærkninger indsamlet i de relevante afdelinger.
- det endelige høringssvar forelægges udvalget til orientering på novembermødet

SAGSFREMSTILLING

Sundhedskoordinationsudvalget, hvis medlemmer er kommunal- og regionspolitikere samt praktiserende læger, har udarbejdet et første udspil til politiske visioner, mål og værdier for sundhedsaftalen. Denne aftale er nu til høring i kommunerne.

Den nye sundhedsaftale er tænkt som et skridt i retning af et bedre og mere sammenhængende sundhedsvæsen.

De tidligere udgaver af Sundhedsaftalen tog afsæt i behovet for konkrete og praktiske aftaler om samarbejdet mellem region, kommuner og praktiserende læger.

Denne Sundhedsaftale forsøger at sætte en mere værdibaseret ramme for samarbejdet – med overskriften ”Mere sundhed i det nære – på borgerens præmisser”.

Det betyder konkret at Sundhedsaftalen tager udgangspunkt i borgerens behov. Der er derfor mindre fokus på, om det er kommunen, regionen eller de praktiserende læger, der i dag løser opgaverne. Samtidig sætter Sundhedsaftalen sit fokus på den samlede samfundsøkonomi – ikke økonomien i de enkelte sektorer.

Det ændrede fokus betyder, at både kommuner, hospitaler og de praktiserende læger, for at leve op til aftalen, skal udvikle og tilbyde nye tiltag, samtidig med at nogle opgaver bliver flyttet fra den ene sektor til den anden.

Det vil naturligvis få nogle konsekvenser for den kommunale opgavevaretagelse; herunder sandsynligvis også betydning for økonomien.

Forvaltningen indstiller, at udvalget noterer sig dette, men samtidig at udvalget tilslutter sig den overordnede dagsorden, som Sundhedsaftalen sætter.

KKR's sekretariat har forsøgt at samle op på, hvilke kommunale indsatsområder, der i særlig grad kommer i spil i den nye Sundhedsaftale. Overskrifterne er:

- Enkel og let adgang til de kommunale tilbud
- Øget fokus på børn og unge
- Øget integration mellem sundheds- og arbejdsmarkedsområdet

- Differentieret indsats

KKR's dokument er lagt ved til orientering. Af bilaget fremgår også en mere teknisk gennemgang af indsatsområder.

Sundhedsaftalen indeholder også en administrativ del. I denne gennemgås mere konkret, hvordan samarbejdet tilrettelægges på de enkelte områder. Den administrative del er lige nu i høring hos de relevante afdelinger. Sundhedskoordinationsudvalget har valgt at udsende høringsudgaven i et 'færdigt' layout. Det er ikke ensbetydende med, at der ikke kan laves ændringer/justeringer på baggrund af høringen.

Sundhedskoordinationsudvalget vil med udgangspunkt i bidragene fra høringsrunden udarbejde et forslag til en endelig Sundhedsaftale, der sendes til godkendelse i region og kommuner i december 2014/januar 2015.

Sundhedsstyrelsen skal senest 31. januar 2015 modtage en Sundhedsaftale, der er politisk godkendt i både kommunerne og regionen. (se bilag)

Høringsudkastet til den politiske del af sundhedsaftalen er udarbejdet i fællesskab mellem region, kommuner, praktiserende læger (Sundhedskoordinationsudvalget) samt patientinddragelsesudvalget.

Høringsmaterialet indeholder udkast til:

- Politiske visioner, mål og værdier for sundhedsaftalen

'Mere sundhed i det nære – på borgerens præmisser':

Fastsætter visioner, mål og værdier for sundhedssamarbejdet og sætter en fælles politisk retning for udviklingen af Det sammenhængende og Nære sundhedsvæsen.

- Sundhedsaftalen:

Er den operationelle del af aftalen, der konkretiserer de politiske visioner og mål i indsatser og aftaler om opgavefordeling. Denne del er målrettet ledelsesniveauet.

Sundhedsaftalen er udarbejdet af en række temagrupper med repræsentanter fra region, kommuner og praktiserende læger. Brugere af sundhedsvæsenet har været inddraget i dele af processen.

Der er fire obligatoriske indsatsområder, der skal indgås aftaler om:

- Forebyggelse
- Behandling og pleje
- Genoptræning og rehabilitering
- Sundheds-it og digitale arbejdsgange.

Af udspillet fremgår tre visioner:

- Et sundhedsvæsen på borgerens præmisser
- Sundhedsløsninger tæt på borgeren
- Lighed i sundhed

Aftalen vil blive gennemgået på udvalgsmødet.

JURA (herunder lovgrundlag)

-

ØKONOMI

Det fremgår af sundhedsaftalen, at den ønskede udvikling af sundhedsvæsenet vil betyde en omlægning af opgavevaretagelsen, herunder også opgaveoverdragelse mellem sektorerne, hovedsagelig i retning væk fra hospitalerne og over til praktiserende læger og kommuner.

Der lægges vægt på, at midlerne i det samlede sundhedsvæsen skal bruges på den mest effektive måde og med maksimal effekt for borgerne. Det er således et samfundsøkonomisk perspektiv, der er lagt til grund for aftalen.

En del af de konkrete forslag til omlægnings- og opgaveflytninger, der fremgår af den administrative del af sundhedsaftalen, vil isoleret set medføre kommunale merudgifter.

En nærmere vurdering af aftalens samlede økonomiske virkning for kommunen er ikke mulig på det foreliggende grundlag. En samlet økonomisk vurdering forudsætter, at økonomien i hver enkelt indsats/omlægning gøres op. Desuden skal afledte virkninger (både positive og negative) for den samlede kommunale opgaveløsning i forhold til de berørte grupper af borgere vurderes.

Bilag

| | |
|--|---|
| <u>779-2014-213572</u> | Høringsbrev sundhedsaftale 2015-2018.pdf |
| <u>779-2014-213571</u> | Sundhedsaftale høringsversion.pdf |
| <u>779-2014-209386</u> | Høringsproces vedrørende Sundhedsaftalen 2015 - 2018 |
| <u>779-2014-213569</u> | Politiske visioner sundhedsaftalen - høringsversion.pdf |
| <u>779-2014-224711</u> | Kommunale indsatsområder i Sundhedsaftalen 2015-18.pdf |

BESLUTNING

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 2. oktober 2014

Fraværende:

Indstillingen godkendt.

Punkt 6: Sundheds- og Forebyggelsesudvalget - Gensidig orientering - Oktober 2014

Bilag

Puljemidler til socialt akutte tilbud

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget - Gensidig orientering - Oktober 2014

Sagsfremstilling

6. Sundheds- og Forebyggelsesudvalget - Gensidig orientering - Oktober 2014

Sagsnr. 779-2013-49485 Dok.nr. 779-2013-324190

Sagsbeh. Inge-Lis Smedegaard

Åbent

FORVENTET SAGSGANG

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

INDSTILLING

Til orientering

SAGSFREMSTILLING

Der orienteres om:

- Pulsen i Balling
- Samarbejde med Region Midtjylland vedrørende Sundhedshuset
- Møde i KKR om Sundhedsaftaler og praksisplan
- Frivillighedsrådet
- Socialt akutte tilbud på psykiatriområdet

JURA (herunder lovgrundlag)

-

ØKONOMI

-

Bilag

779-2014-223988

Puljemidler til socialt akutte tilbud

BESLUTNING

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 2. oktober 2014

Fraværende:

Orienteret.