

# **REFERAT Sundheds- og forebyggelsesudvalget d. 09-03-2017**

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

**Mødested** Sundhedscentret, Resenvej 25

## **Indholdsfortegnelse**

Regnskab 2016 - Sundheds- og forebyggelsesudvalget.....	3
Budget 2018 - Budgetforudsætninger - Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.....	6
Nationale mål for sundhedsvæsenet - status.....	8
Strategi for Region Midtjyllands rolle i Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.....	10
Recovery i socialpsykiatrien og på rusmiddelområdet.....	12
Nøgletal for Det Sociale Akuttilbud.....	14
Overvægt og sundhed hos børn.....	16
Kvalitetsstandarder på social- og psykiatriområdet 2017.....	18
Sundheds- og Forebyggelsesudvalget - Gensidig orientering - 9. marts 2017.....	20

# Punkt 1: Regnskab 2016 - Sundheds- og forebyggelsesudvalget

## Sagsfremstilling

### 1. Regnskab 2016 - Sundheds- og forebyggelsesudvalget

Sagsnr. 779-2016-17385 Dok.nr. 779-2017-43131

Sagsbeh. Jørgen Vestergaard

Åbent

#### FORVENTET SAGSGANG

Sundheds- og forebyggelsesudvalget

Økonomiudvalget

Byrådet

#### INDSTILLING

Forvaltningen indstiller,

- at regnskabet for 2016 godkendes med et samlet forbrug på 269,5 mio. kr.
- at overførsler vedrørende ØD godkendes med et samlet akkumuleret mindreforbrug på 19,5 mio. kr.

#### SAGSFREMSTILLING

Det samlede regnskab for Sundheds- og Forebyggelsesområdet blev på 269,5 mio. kr.

Resultatopgørelsen ser således ud:

Mio. kr.	1 Vedtaget budget	2 Overførsel 2015-16	3 Tillægs- bevillinger/ Ompla- ceringer	4 Korrigeret budget inkl. ØD	5 Regnskab 2016	6 Overførsel til 2017
Aktivitetsbestemt medfinansiering	166,6	-5,4	7,1	168,3	171,7	-3,4
Ambulant specialiseret genoptræning	2,2	10,6	-0,7	12,1	0,5	11,6
Kommunal genoptræning og vedligeholdelsesoptræning	11,3	1,6	1,5	14,4	12,6	1,9
Vederlagsfri fysioterapi	7,4	-7,8		-0,4	9,9	-10,3
Værdig ældrepl.					0,4	-0,4
Sundhedsfremme og forebyggelse	7,5	6,6	0,2	14,3	6,1	8,2
Sociale formål	2,5	0	0	2,5	2,5	0
Psykatri og misbrug m.m.	51,9	4,6	-0,4	56,1	46,6	9,5
Tandpleje	20,1	1,7		21,8	19,6	2,2
<b>I alt</b>	<b>269,5</b>	<b>11,9</b>	<b>7,7</b>	<b>289,0</b>	<b>269,5</b>	<b>19,5</b>

Årets over-/underskud er forskellen mellem talkolonne 2 og 6. Kan også opstilles således:

Mio. kr.	Korrigeret budget (ekskl. ØD)	Regnskab 2016	Afvigelse 2016	Opspart ØD	Overførsel til 2017
Aktivitetsbestemt medfinansiering	173,7	171,7	2,0	-5,4	-3,4
Ambulant specialiseret genoptræning	1,5	0,5	1,0	10,6	11,6
Kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning	12,8	12,6	0,2	1,6	1,9
Vederlagsfri fysioterapi	7,4	9,9	-2,5	-7,8	-10,3
Værdig ældrepleje		0,4	-0,4		-0,4
Sundhedsfremme og forebyggelse	7,7	6,1	1,6	6,6	8,2
Sociale formål	2,5	2,5	0	0	0
Psykiatri og misbrug m.m.	51,5	46,6	4,9	4,6	9,5
Tandpleje	20,1	19,6	0,5	1,7	2,2
<b>I alt</b>	<b>277,2</b>	<b>269,5</b>	<b>7,7</b>	<b>11,9</b>	<b>19,5</b>

Der er således et reelt mindreforbrug i 2016 på 7,7 mio. kr.

Vurderingen pr. 30.09.2016 var et samlet mindreforbrug på 6,7 mio. kr. Således et yderligere mindreforbrug i forhold til 30.09.2016 på 1 mio. kr.

De væsentligste forskelle på det samlede mindreforbrug på 7,7 mio. kr. er:

Aktivitetsbestemt medfinansiering:

Der blev i løbet af 2016 givet en tillægsbevilling på 7,1 mio. kr., der vedrørte efterregulering for 2015. Dette betød, at området fik et samlet mindreforbrug på 2 mio. kr. Var beløbet ikke blevet tilført, havde der i stedet været et merforbrug på 5,1 mio. kr. Merforbruget er således vendt til et mindreforbrug med efterreguleringen.

Ambulant specialiseret genoptræning:

Mindreforbruget på 1 mio. kr. skyldes primært, at flere og flere genoptræningsopgaver løses i kommunalt regi i stedet for i regionen. I takt med dette er midlerne øget til Sundhedscentret.

Kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning:

Et mindreforbrug på 0,2 mio. kr. Som nævnt ovenfor er der i takt med færre genoptræningsopgaver i regionalt regi overført midler til Sundhedscentret.

Vederlagsfri fysioterapi:

Et merforbrug på 2,5 mio. kr. Kommunen har ikke mulighed for at fastsætte et serviceniveau for den vederlagsfri fysioterapi. Det er de praktiserende læger, der vurderer, om en patient er berettiget til vederlagsfri fysioterapi. Opgaven løses af privatpraktiserende fysioterapeuter, der selv vurderer, hvor meget behandling borgeren skal have. Kommunen betaler, men har således ingen mulighed for at påvirke hverken visitation eller udmåling af behandling.

Da udgiften til vederlagsfri fysioterapi i alle kommuner er stigende, er der i både KL og KKR meget stort fokus på området, og der bliver arbejdet på at opnå bedre styringsmuligheder. Udgiften pr. borger er højere i Region Midtjylland end i resten af landet, og Skive Kommune ligger samtidig over gennemsnittet i Region Midtjylland.

Vi er i dialog med de praktiserende fysioterapeuter om udgifterne, og forsøger ad den vej at bremse udviklingen i udgifter.

#### Værdig ældrepleje:

En mindre del af puljemidlerne til Værdig ældrepleje udmøntes under Sundheds- og Forebyggelsesudvalget. Merforbruget i 2016 på 0,4 mio. kr. forventes udlignet med et tilsvarende mindreforbrug i 2017.

#### Sundhedsfremme og forebyggelse:

Et mindreforbrug på 1,6 mio. kr. Området omfatter mange forskellige aktiviteter – bl.a. forløbsprogrammer, drift af sundhedshuset, udvalgets pulje til sundhedsfremmende aktiviteter, borgerrettet forebyggelse, kræftplan III, tværgående konsulentfunktioner m.m.

Der blev i løbet af 2016 tilbageført 241.000 kr. til Udvalget for Social og Ældre vedrørende andelen af det mindre bloktilskud på 1,5 mio. kr., som kommunen modtager til den tidligere Ældrepulje.

#### Psykiatri og misbrug m.m.:

Området består af Psykiatri og Sundhed, Huset, Rusmiddelcentret, Myndighedsafdelingen for psykiatri og andre små områder (f.eks. Pulsen).

Der har været et mindreforbrug på 4,9 mio. kr., som skyldes en kombination af et øget salg af pladser til andre kommuner og færre udgifter til køb af pladser i andre kommuner samt mere målrettede og koncentrerede forløb.

#### Tandplejen:

Det samlede mindreforbrug har udgjort 0,5 mio. kr., der primært kan henføres til tandregulering.

Tandregulering for børn og unge i Skive Kommune udføres på det fælleskommunale Center for Tandregulering i Struer. Struer Kommune bad i 2014 de øvrige medvirkende kommuner om midler til en særlig indsats med henblik på at nedbringe ventelisten til Tandregulering. Skive Byråd valgte i forbindelse med budgetlægningen for 2015 -2017 årligt at afsætte 1,3 millioner kr. til et ekstra tilskud til CTN – i alt 3,7 mio. kr.

Det har dog ikke været muligt for CTN at få ansat det ønskede personale i det forventede tempo, og Struer Kommune har derfor – i forbindelse med en ændring i organiseringen omkring CTN - bedt de øvrige kommuner om at forlænge perioden foreløbig til og med 2019 og med mulighed for yderligere forlængelse. Det samlede beløb for Skive vil fortsat være 3,7 mio. kr. men fordelt over flere år.

Skive Kommune mangler således fortsat en del af betalingen. For 2016 er der således alene opkrævet godt 580.000 kr. i stedet for det aftalte 1,3 mio. kr. Var det fulde beløb blevet opkrævet, ville mindreforbruget i stedet have været et merforbrug på knap 0,3 mio. kr.

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

-

#### **ØKONOMI**

-

#### **BESLUTNING**

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

Fraværende: ingen

Godkendt som indstillet

## **Punkt 2: Budget 2018 - Budgetforudsætninger - Sundheds- og Forebyggelsesudvalget**

### **Sagsfremstilling**

#### **2. Budget 2018 - Budgetforudsætninger - Sundheds- og Forebyggelsesudvalget**

Sagsnr. 779-2017-886      Dok.nr. 779-2017-43134  
Sagsbeh. Jørgen Vestergaard

Åbent

#### **FORVENTET SAGSGANG**

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

#### **INDSTILLING**

Social- og Arbejdsmarkedsforvaltningen indstiller,

- at budgetreduktionen i 2018 på 0,534 mio. kr. (0,5%), der vedrører bedre ressourceudnyttelse, foretages ved konkrete initiativer.
- at forvaltningen udarbejder beredskabsforslag på 1,526 mio kr. (1,5%).
- at forvaltningen udarbejder ekstra beredskabsforslag med henblik på et prioriteringsrum på 0,763 mio. kr. (0,75%).
- at forslagene vedr. bedre ressourceudnyttelse og beredskab ligger klar til udvalgets møde i juni.

#### **SAGSFREMSTILLING**

##### Bedre ressourceudnyttelse:

I forbindelse med budgetvedtagelsen for 2016 blev det besluttet, at der årligt skal ske en reduktion på ca. 0,5 % gennem bedre ressourceudnyttelse. Som konsekvens heraf foretages i 2018 en reduktion på 0,5 % af de enkelte fagudvalgs basisbudgetter. Betydningen for Sundheds- og Forebyggelsesudvalget er 0,534 mio. kr.

Reduktionerne foretages som konkrete besparelser og skal kunne henføres til bedre ressourceudnyttelse indenfor området.

##### Beredskabsforslag:

Det er ligeledes besluttet, at der skal udarbejdes beredskabsforslag på 1,5% af udvalgets budget. Herudover er det besluttet, at der – til udvalgets prioritering – skal udarbejdes yderligere beredskabsforslag på 0,75%.

Beredskabsforslagene på 1,5 % udgør 1,526 mio. kr., og de 0,75% udgør 0,763 mio. kr.

##### Udvidelsesforslag:

Til budget 2018 kan der i lighed med tidligere år udarbejdes udvidelsesforslag, såfremt disse ikke kan findes ved omprioriteringer indenfor fagudvalgenes områder.

##### Anlægsforslag:

Udvalgene kan fremsende nye anlægsforslag herunder ændringer til eksisterende rådighedsbeløb.

Regeringens politik og økonomiaftalen mellem regeringen og KL kan påvirke anlægsniveauet i Skive Kommune, idet en nedskæring på anlægsområdet også vil medføre en nedskrivning i bloktilskuddet. Kommunernes anlægsniveau for 2018 forventes at indgå i aftalen om kommunernes økonomi, der forventes indgået i juni 2017.

##### Løbende orientering:

Forvaltningen vil på møderne i april og maj orientere om det foreløbige arbejde med forslag til reduktioner og ønsker til budget 2018. De endelige reduktions- og udvidelsesforslag vil ligge klar til mødet i juni.

Den 22. juni 2017 bliver der for TR i alle lokal-MED, formænd, ledere, kontaktråd m.fl. afholdt orienteringsmøde vedrørende budgetforslagene, og høringsfristen er fastsat til den 2. august 2017.

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

-

## **ØKONOMI**

-

## **BESLUTNING**

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

Fraværende: ingen

Godkendt som indstillet

## **Punkt 3: Nationale mål for sundhedsvæsenet - status**

### **Sagsfremstilling**

#### **3. Nationale mål for sundhedsvæsenet - status**

Sagsnr. 779-2016-49400 Dok.nr. 779-2017-23081

Sagsbeh. Jenny Humeniuk

Åbent

#### **FORVENTET SAGSGANG**

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

#### **INDSTILLING**

Forvaltningen indstiller,

- at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget drøfter, om der ønskes iværksat en øget indsats vedrørende et eller flere af de nationale mål
- Sundheds- og Forebyggelsesudvalget én gang årligt drøfter opfølgning på nationale mål for sundhedsvæsenet på basis af både nationale, regionale og kommunale data

#### **SAGSFREMSTILLING**

Regeringen, Danske Regioner og KL indgik i april 2016 en aftale om 8 overordnede, nationale mål for sundhedsområdet, jf. bilag. Hensigten er, at de nationale mål skal udgøre en drivkraft for det lokale arbejde med kvalitetsforbedringer.

De nationale mål skal sætte retning for kvaliteten af det danske sundhedsvæsen og samtidig gøre det lettere at følge op på, om kvaliteten så også flytter sig i den ønskede retning. De skal bidrage til et skifte væk fra proces- og registreringskrav til et fokus på resultater til gavn for den enkelte patient. Værdi for patienterne, større frihed for sundhedspersonalet og geografisk lighed i sundhed er hovedoverskrifter.

De otte nationale mål er:

1. Bedre sammenhængende patientforløb
2. Styrket indsats for kronikere og ældre patienter
3. Forbedret overlevelse og patientsikkerhed
4. Behandling af høj kvalitet
5. Hurtig udredning og behandling
6. Øget patientinddragelse
7. Flere sunde leveår
8. Mere effektivt sundhedsvæsen

Det er centralt i den nye tilgang, at der skal ske en lokal forankring både i kommunernes sundhedsindsatser, på de enkelte hospitaler/afdelinger samt i praksissektoren. De nationale mål skal omsættes til lokale delmål og indsatser, der giver mening i forhold til de lokale udfordringer og politiske prioriteringer.

For hvert af de 8 overordnede mål er der valgt et antal indikatorer, i alt 28, jf. bilag. Nogle af målene og indikatorerne vedrører hovedsagelig hospitaler eller almen praksis og opgøres kun på regionsplan, mens otte indikatorer der vedrører mål 1,2 og 7 opgøres på kommuneniveau.

En gang årligt vil ministeriet udsende en statusrapport, hvoraf det fremgår, om udviklingen går i den rigtige retning. For hver indikator angives med hhv. rødt, gult eller grønt "trafiklys" om der er tale om en negativ eller positiv udvikling, og om niveauet ligger over eller under landsgennemsnittet.

Den første statusrapport foreligger nu. Skive Kommune får ingen "røde lys". Der gives "grønt lys" på 3 ud af 8 indikatorer og "gult lys" på 5 indikatorer.

Skive Kommune får "grønt lys" på:

- Somatiske færdigbehandlingsdage
- Akutte indlæggelser af diabetespatienter
- Middellevetid

Skive Kommune får ”gult lys” på:

- Akutte genindlæggelser
- Ventetid til genoptræning
- Akutte indlæggelser af KOL-patienter
- Forebyggelige indlæggelser af ældre
- Daglig rygere

Forvaltningen har udarbejdet vedlagte notat, hvor Skive Kommunes status i forhold til de nationale mål belyses yderligere ved hjælp af egne data og igangværende lokale indsatser beskrives.

Forvaltningen redegør på mødet desuden mundtligt for Skive Kommunes status og igangværende indsatser, og der lægges op til en drøftelse af eventuelle nye initiativer.

Forvaltningen indstiller samtidig, at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget hvert år når statusrapporten udkommer, på tilsvarende vis tager punktet op til behandling.

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

-

### **ØKONOMI**

-

### **Bilag**

[779-2017-23099](#) SUM-Nationale-maal-L-april-2016- PDF

[779-2016-298906](#) Status - nationale mål for sundhedsvæsenet

### **BESLUTNING**

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

Fraværende: ingen

Godkendt som indstillet - der ønskes ikke iværksat en særlig indsats nu på baggrund af rapporten

### **Bilag**

SUM-Nationale-maal-L-april-2016- PDF

Status - nationale mål for sundhedsvæsenet

# Punkt 4: Strategi for Region Midtjyllands rolle i Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

## Sagsfremstilling

### 4. Strategi for Region Midtjyllands rolle i Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

Sagsnr. 779-2016-38459 Dok.nr. 779-2017-52547

Sagsbeh. Trine Brøcker

Åbent

#### FORVENTET SAGSGANG

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

#### INDSTILLING

Forvaltningen indstiller, at

- Sundheds- og Forebyggelsesudvalget tager strategien til orientering

#### SAGSFREMSTILLING

Regionsrådet godkendte på møde den 25. januar 2017 en samlet strategi for Region Midtjyllands rolle i Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Strategien har været længe undervejs, og har blandt andet været drøftet på møde mellem Regionsrådets udvalg for Nære Sundhedstilbud og repræsentanter fra de politiske udvalg i de 9 kommuner.

Det fremgår, at Region Midtjylland med strategien ønsker, at regionen påtager sig et tydeligt medansvar for at nytænke og udvikle et samlet sundhedsvæsen med bæredygtige løsninger både på og udenfor hospitalet.

Samt at Region Midtjylland vil arbejde for et mere helhedsorienteret og proaktivt sundhedsvæsen til gavn for borgeren – og at strategien dermed er tænkt som en invitation til samarbejdspartnerne i kommunerne og privat praksis om et endnu tættere samarbejde.

Der er fire strategispor:

- Sundhedsløsninger i og nær borgerens hjem
- Nye samarbejdsformer på tværs af sektorer
- Proaktiv og differentieret indsats
- Nedbrydelse af strukturelle barrierer for det tværsektorielle samarbejde

Som det tidligere har været drøftet i udvalget rækker strategisporene ud over, hvad der snævert er regionens ansvarsområde. Af særlig kommunal interesse kan blandt andet være, at:

· *Region Midtjylland fortsat vil prioritere udgående funktioner fra hospitalerne og tage medansvar for forebyggelse, behandling og rehabilitering af borgeren udenfor hospitalet.*

Forebyggelse og rehabilitering er traditionelt kommunale opgaver, og der pågår i disse år løbende drøftelser mellem kommunerne og regionen om, hvornår opgaverne kræver regional indsats og hvornår den bedst og billigst løses i kommunerne.

· *Region Midtjylland vil indgå forpligtende aftaler med kommunerne om lægefagligt ansvar og lægefaglig understøttelse af behandlinger i borgernes eget hjem og på kommunale aflastnings- og akutpladser m.v.*

Efterhånden som kommunerne overtager stadigt flere komplicerede opgaver bliver det mere relevant at sikre adgang til rådgivning og lægefaglig understøttelse fra hospitalerne. Dette gælder både på det somatiske område og inden for psykiatrien.

· *Mere specialiserede sundhedsydelse kan være et tilbud i nogle Sundhedshuse, uden nødvendigvis at skulle være et tilbud i alle.*

Dette er en imødekommelse af Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets input til strategien, der i første omgang havde rejst spørgsmålet om, hvorvidt der skulle tilstræbes en ensartet service på alle Sundhedshuse.

· *Prioritere aktiv inddragelse af almen praksis og kommune, når patienter med opfølgingsbehov udskrives – også når opfølgingsbehovet vedrører noget andet end den primære årsag til hospitalskontakten.*

Det er nyt, at hospitalerne også vil forholde sig til andre aspekter af patientens liv, som kommunen eller almen praksis måske kan tage sig af. For eksempel arbejder vi i Midtjylland på en aftale om henvisning fra hospitalet til rygestop i kommunen – også selv om patienten er indlagt med et brækket ben.

Det fremgår af strategien, at der er stor opmærksomhed på, at mange af strategiens indsatser alene kan realiseres i tæt samarbejde med kommunerne og de praktiserende læger.

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

-

### **ØKONOMI**

-

### **Bilag**

[779-2017-52546](#) Strategi for Region Midtjyllands rolle i Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

### **BESLUTNING**

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

Fraværende: ingen

Godkendt som indstillet

### **Bilag**

Strategi for Region Midtjyllands rolle i Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

# Punkt 5: Recovery i socialpsykiatrien og på rusmiddelområdet

## Sagsfremstilling

### 5. Recovery i socialpsykiatrien og på rusmiddelområdet

Sagsnr. 779-2013-6853 Dok.nr. 779-2017-44286

Sagsbeh. Ellen Christensen

Åbent

#### FORVENTET SAGSGANG

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

#### INDSTILLING

Forvaltningen indstiller, at

- forslaget til, hvordan recovery-tilgangen forankres i psykiatrien og på rusmiddelområdet, godkendes
- der afsættes 50.000 kr. årligt til arrangementer og aktiviteter i relation til recovery
- der i en toårig periode afsættes 90.000 kr. årligt til ansættelse af en brugermedarbejder

#### SAGSFREMSTILLING

Stine Cleeman og Mikkel Bertelsen, der har deltaget i Styregruppen for Recovery-projektet, er inviteret med som gæster til behandlingen af dette punkt.

I 2013 igangsatte Udvalget for Social og Ældre et projekt, der skulle indføre recovery på psykiatri- og rusmiddelområdet. Projektet er netop blevet afsluttet, og det skal derfor besluttes, hvordan projektets resultater og recovery-tilgangen bedst forankres.

Formålet med projektet var at opnå størst mulig grad af recovery-tilgang i den faglige indsats på psykiatri- og rusmiddelområdet, at borgerens recovery-proces understøttedes i størst muligt omfang, og at borgerne fik størst mulig indflydelse på eget liv uanset graden af deres psykiske udfordringer.

En styregruppe med brugere, medarbejdere og pårørende har haft det overordnede ansvar for projektet, herunder for at opstille mål og visioner og sørge for, at projektet bevægede sig i den ønskede retning.

I vedlagte afrapportering fortælles mere om recovery og projektets mange indsatser. En af de metoder, der har været arbejdet med, er en særlig screening udviklet i socialpsykiatrien i Århus. Screeningerne har givet et øjebliksbillede af, hvor tilbuddene var i deres recovery-tilgang. Derudover er der blevet arbejdet med udviklingsplaner, arrangeret oplæg for brugere og medarbejdere om recovery og afholdt Sindets Dag.

Projektet har gået på tværs af forvaltningen, Psykiatrirådgivningen, Psykiatri og Sundhed samt Rusmiddelcentret og Huset.

Styregruppen har drøftet afrapporteringen og er enige om nedenstående forslag til tiltag med henblik på at sikre forankring af recovery-tilgangen på psykiatri- og rusmiddelområdet:

- den primære forankring finder sted i driftsorganisationen (Psykiatri og Sundhed og Rusmiddelcentret/Huset)
- det videre arbejde med at være hørings- og sparringspart for forvaltningen og driften overgår til Psykiatri- og Udsatterrådet, da styregruppen har færdiggjort sit arbejde og derfor opløses.
- Der arbejdes fortsat med udviklingsplaner som redskab til at sikre, at der løbende følges op på, at recovery-tilgangen lever og opleves. For eksempel således at der på alle enheder i driften en gang årligt udarbejdes en udviklingsplan på baggrund af et eller flere temaer fastsat af Psykiatri- og Udsatterrådet
- At der fortsat afsættes ressourcer til forskellige arrangementer om recovery, for eksempel Sindets Dag. Samt at dette arbejde også fremover skal foregå i et tæt samarbejde med brugere og pårørende. Arbejdet med at planlægge arrangementerne forankres i driften, og der afsættes 50.000 kr. årligt til arrangementerne.
- Screeningerne ophører, da der har været blandede erfaringer med metoden og der er samtidig tale om et både dyrt og personalemæssigt ressourcekrævende redskab
- At der, for at sikre fortsat fokus på brugerinddragelse, o som et 2-årigt forsøg ansættes en brugermedarbejder 10 timer om ugen. Brugermedarbejderen ansættes i Psykiatri- og rusmiddelorganisationen
- o arbejdes videre med etablering af ad hoc brugerråd og inddragelse af brugere i ad hoc arbejdsgrupper, for eksempel ved indførelse af nye tiltag

o arbejdes videre med at tanken om recovery-ambassadører, som kan formidle budskabet om recovery

Oplægget om forankring af recovery-projektet er vedlagt dagsordenen.

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

-

### **ØKONOMI**

- Der afsættes årligt 50.000,- kr. til afholdelse af arrangementer for brugere, borgere og medarbejdere om recovery.

Der afsættes i en toårig periode 90.000 kr. til ansættelse af en brugermedarbejder 10 timer om ugen.

Udgiften afholdes indenfor Sundhedsafdelingens eksisterende budget.

### **Bilag**

[779-2016-284275](#) Forankring af recovery på psykiatri og rusmiddelområdet

### **BESLUTNING**

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

Fraværende: ingen

Godkendt som indstillet

### **Bilag**

Forankring af recovery på psykiatri og rusmiddelområdet

## Punkt 6: Nøgletal for Det Sociale Akuttilbud

### Sagsfremstilling

#### 6. Nøgletal for Det Sociale Akuttilbud

Sagsnr. 779-2014-22677 Dok.nr. 779-2017-50702

Sagsbeh. Ellen Christensen

Åbent

#### FORVENTET SAGSGANG

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

#### INDSTILLING

Forvaltningen indstiller, at

- Sundheds- og Forebyggelsesudvalget drøfter vedlagte status på aktiviteter på Det Sociale Akuttilbud

#### SAGSFREMSTILLING

Det Sociale Akuttilbud er et socialpsykiatrisk døgnåbent tilbud til borgere i akut psykisk krise. Tilbuddet er oprettet med tilskud fra satspuljen, som et treårigt forsøg i perioden 2015-2017.

Socialstyrelsen har uddelt puljemidlerne til i alt 14 kommuner. Socialstyrelsen har samtidig indgået aftale med det private konsulentfirma Deloitte om at følge projekterne og forestå en afsluttende evaluering. Der vil komme en evaluering fra Deloitte sidst i april 2017.

Det Sociale Akuttilbud er fysisk placeret ved det socialpsykiatriske botilbud på Åge Nielsensvej i Skive by. Borgere i akut psykisk krise kan ringe, sms'e eller møde op på adressen. Borgere, der anvender tilbuddet, registreres, men kan vælge at være anonyme. Mange får udarbejdet en kriseplan, og borgeren kan tilbydes overnatning, hvis personalet vurderer, at der er behov for det.

Som forberedelse til drøftelserne om budget 2018 i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget har forvaltningen udarbejdet vedlagte status på aktiviteter på Det Sociale Akuttilbud de to første år, tilbuddet har eksisteret – specifikt for perioden 2. marts 2015 til den 6. februar 2017.

Redegørelsen viser, at

- der i alt har været 1378 henvendelser i perioden, heraf **1015 henvendelser** fra borgere
- 69 % af henvendelserne er opkald, 27 % er borgere, der møder op, og 4 % er sms'er eller mails.
- der som minimum er tale om 401 unikke personer
- 53 % af henvendelserne kommer mellem kl. 8-16, mens 14 % er i tidsrummet kl. 22-8.
- de fleste henvendelser ligger på hverdage, 20 % om mandagen.
- der har været **170 overnatninger** i perioden. Der er tale om **99 individer**, hvoraf 52 % har været der én nat
- Antallet af henvendelser svinger meget fra måned til måned, men ser ud til at have stabiliseret sig omkring 60-70 henvendelser om måneden

Den samlede opsamling er vedlagt som bilag.

#### JURA (herunder lovgrundlag)

-

#### ØKONOMI

Der er følgende økonomi knyttet til Det Sociale Akuttilbud:

- 950.000 kr. årligt i tilskud fra Socialstyrelsen
- 500.000 kr. årligt i tilskud fra Sundheds- og Forebyggelsesudvalget
- 800.000 kr. årligt i tilskud til døgndækning af Åge Nielsensvej (deles med ÅNV)

Tilbuddet er forankret på Åge Nielsensvej, og de 800.000 kr. er et grundtilskud, der skal dække ekstraomkostningerne ved at drive et døgntilbud.

#### **Bilag**

[779-2017-29167](#) Nøgletal for Det Sociale Akuttilbud

## **BESLUTNING**

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

Fraværende: ingen

Godkendt som indstillet

## **Bilag**

Nøgletal for Det Sociale Akuttilbud

# Punkt 7: Overvægt og sundhed hos børn

## Sagsfremstilling

### 7. Overvægt og sundhed hos børn

Sagsnr. 779-2015-40822 Dok.nr. 779-2017-50328

Sagsbeh. Jónas Thor Björnsson

Åbent

#### **FORVENTET SAGSGANG**

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

Børne- og Familieudvalget

#### **INDSTILLING**

Forvaltningen indstiller, at

· Sundheds- og Forebyggelsesudvalget inviterer Børne- og Familieudvalget til et fællesmøde med henblik på at drøfte mulighederne for fælles forebyggende og sundhedsfremmende indsatser målrettet børn og unge

#### **SAGSFREMSTILLING**

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget blev på mødet i oktober 2016 orienteret omkring børneovervægt i Skive kommune. Udvalget bad i den forbindelse forvaltningen om at undersøge, hvilke erfaringer der findes med effekten af madordninger i dagtilbud og skoler i forhold til sundhed og overvægt.

Udvalget besluttede samtidig, at emnet skulle tages op igen i foråret 2017.

Forvaltningen har undersøgt både internationale og nationale studier af madordninger i dagtilbud og skoler. Der er specielt 2 forskningsprojekter, der er interessante.

Fra 2011 til 2013 har Aalborg Universitet lavet et stort dansk forskningsprojekt ved navn FRIDA - Frokostordninger i daginstitutionerne. Formålet med dette forskningsprojekt har været at kigge på effekten af madordningsprojekter, specielt omkring læringen ved servering af mad, og om læringen bliver større af, at de kostfaglige samarbejder med det pædagogiske personale.

Herudover er der et stort nordisk forskningsprojekt i gang ved navn ProMeal. Dette projekt handler netop om madordninger i skolen, og om hvorvidt disse medvirker til at forbedre den overordnede sundhedstilstand. Dette forskningsprojekt er tæt på sin afslutning.

Det har ikke været muligt i de 2 forskningsprojekter at finde evidens for, at madordninger har effekt i forhold til overvægt blandt børn.

Skive Kommune har i to daginstitutioner madordninger. Den overordnede evaluering af disse har været positiv. Evalueringen har dog ikke været rettet imod sundhedstilstanden, men mod de sociale og mentale oplevelser, børnene har haft, når de har fået serveret ens mad i institutionen.

Evalueringerne fra Skive Kommunes egne dagsinstitutioner og FRIDA projektets resultater tyder således på, at der primært kan være andre effekter at hente ved madordninger, end rent sundhedsmæssige.

Forvaltningen vurderer på den baggrund, at der ikke er grundlag for at arbejde videre med etablering af madordninger i dagtilbud og skoler, hvis formålet er at mindske overvægt og øge den fysiske sundhed blandt børn.

Forvaltningen indstiller samtidig, at der i stedet arrangeres et fællesmøde mellem Sundheds- og Forebyggelsesudvalget og Børne- og Familieudvalget, med henblik på at afdække mulighederne for fælles forebyggende projekter eller indsatser, som kan medvirke til at nedbringe antallet af overvægtige børn og unge og generelt forbedre sundhedstilstanden.

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

-

#### **ØKONOMI**

-

**BESLUTNING**

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

Fraværende: ingen

Godkendt som indstillet

# Punkt 8: Kvalitetsstandarder på social- og psykiatriområdet 2017

## Sagsfremstilling

### 8. Kvalitetsstandarder på social- og psykiatriområdet 2017

Sagsnr. 779-2017-3943 Dok.nr. 779-2017-26638

Sagsbeh. Trine Brøcker

Åbent

#### **BESLUTNING**

**Udvalget for Social og Ældre den 8. marts 2017**

Fraværende: Anders Bøge, Ruth Kristensen

Indstillingen tiltrådt

#### **FORVENTET SAGSGANG**

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

Udvalget for Ældre og Social

#### **INDSTILLING**

Forvaltningen indstiller at,

· vedlagte forslag til kvalitetsstandarder for social- og psykiatriområdet sendes i høring i Handicaprådet samt Psykiatri- og Udsatterådet

#### **SAGSFREMSTILLING**

Vedlagte kvalitetsstandarder har til formål at sikre borgere, pårørende og samarbejdspartnere let adgang til tydelige beskrivelser af formål, målgruppe og indhold i den sociale indsats inden for de mest anvendte bestemmelser i Lov om social service. Kvalitetsstandarderne angiver endvidere lovgrundlag og klagemuligheder.

Kvalitetsstandarderne sætter rammen for de tilbud, man som borger i Skive Kommune kan forvente at få, når man bevilliges støtte i henhold til de enkelte paragraffer. Standarderne beskriver således også afgrænsning af støtten; altså hvad der ikke kan omfattes inden for den enkelte paragraf.

Standarderne tager afsæt i, at al indsats som udgangspunkt skal have et habiliterende sigte og medvirke til at gøre borgeren så selvhjulpne som mulig. Det fremgår endvidere, at støtten skal ydes i tæt samarbejde med borgeren. Der lægges således vægt på, at borgeren som udgangspunkt skal være motiveret for at modtage støtten og aktivt medvirke til at opnå målet med støtten.

Der har ikke tidligere været udarbejdet tilsvarende kvalitetsstandarder for tilbuddene inden for social- og psykiatriområdet. Der ligger dog politisk godkendte kvalitetsstandarder på flere andre områder, blandt andet på ældreområdet og i forhold til Sundhedscentrets tilbud.

Forvaltningen indstiller, at de to ansvarlige udvalg begge godkender kvalitetsstandarderne, således at den samme standard kommer til at gælde borgere, der modtager støtte fra Socialafdelingen og Sundhedsafdelingen i forhold til de nævnte bestemmelser. I begge afdelinger ydes støtte i henhold til §§ 85, 107, 108, 103 og 104.

§ 99, der handler om de opsøgende medarbejdere på psykiatri- og rusmiddelområdet, er mest relevant i Sundhedsafdelingen.

Der er udarbejdet en kvalitetsstandard for følgende områder:

§ 85, støtte i eget hjem

§ 104, aktivitets- og samværstilbud

§ 107, midlertidigt botilbud

§ 103, beskyttet beskæftigelse

§ 108, botilbud

§ 99, støttekontaktpersoner (SKP)

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

-

## **ØKONOMI**

-

### **Bilag**

- [779-2016-302981](#) Kvalitetsstandard § 99 - SKP, støttekontaktperson
- [779-2016-198200](#) Kvalitetsstandarder, § 104, aktivitets-og samværstilbud
- [779-2016-180711](#) Kvalitetsstandard § 108
- [779-2016-197857](#) Kvalitetsstandard, § 103, Beskyttet beskæftigelse.
- [779-2016-162115](#) Kvalitetsstandard, § 107
- [779-2016-88099](#) Kvalitetsstandard, § 85 - socialpædagogisk bistand.docx

## **BESLUTNING**

### **Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 9. marts 2017**

Fraværende: ingen

Godkendt som indstillet

### **Bilag**

- Kvalitetsstandard § 99 - SKP, støttekontaktperson
- Kvalitetsstandarder, § 104, aktivitets-og samværstilbud
- Kvalitetsstandard § 108
- Kvalitetsstandard, § 103, Beskyttet beskæftigelse.
- Kvalitetsstandard, § 107
- Kvalitetsstandard, § 85 - socialpædagogisk bistand.docx

# **Punkt 9: Sundheds- og Forebyggelsesudvalget - Gensidig orientering - 9. marts 2017**

## **Sagsfremstilling**

### **9. Sundheds- og Forebyggelsesudvalget - Gensidig orientering - 9. marts 2017**

Sagsnr. 779-2016-48679 Dok.nr. 779-2016-293449  
Sagsbeh. Inge-Lis Smedegaard

Åbent

#### **FORVENTET SAGSGANG**

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

#### **INDSTILLING**

Til orientering

#### **SAGSFREMSTILLING**

- Ombygning til tandplejen
- CTN – særlig indsats til nedbringelse af ventelisten
- Sammen om sundhed – projekt i Glyngøre og Durup. Projektbeskrivelse vedlagt.

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

-

#### **ØKONOMI**

-

#### **Bilag**

[779-2017-52544](#) Projekt Styrket Sundhed i Lokalsamfund

#### **BESLUTNING**

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

Fraværende: ingen

Der blev orienteret

#### **Bilag**

Projekt Styrket Sundhed i Lokalsamfund