

REFERAT Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 31-05-2018

Mødedato Torsdag d. 31. maj 2018 kl. 16:00

Mødested Slottet, Indre gård, Indgang C, 1. sal, Salen

Indholdsfortegnelse

Beslutning om forslag til brev til Sundhedsministeren vedr. ønske om øgede afgifter på cigaretter og tobaksvarer.....	3
Beslutning om budgetbidrag 2019.....	6
Mødeplan for 2019.....	10
Samarbejde med og finansiering af headspace fra 2019.....	12
Odense Børnekoorte.....	16
Status på mental sundhed til unge.....	18
Status på indsats til borgere med symptomer på kronisk sygdom.....	22
Introduktion til kommunal medfinansiering.....	26
Aktuelle sager.....	27

Punkt 1: Beslutning om forslag til brev til Sundhedsministeren vedr. ønske om øgede afgifter på cigaretter og anden tobak i Danmark

29.00.00-A00-17-17

Resume

På Sundhedsudvalgsmødet den 26/5 2018 behandlede Sundhedsudvalget en anmodning fra Sundhedsudvalgsmedlem, Børn- og Ungerådmand Susanne Crawley. Anmodningen var, at Sundhedsudvalget retter henvendelse til Sundhedsministeren med ønske om, at afgifterne på cigaretter øges i Danmark. Sundhedsudvalget har på baggrund af anmodningen ønsket forslaget yderligere belyst i forhold til eksisterende evidens, fordele og ulemper ved øgede tobaksafgifter. Brevet skal også sendes til Folketingets sundhedsordførere.

Cigaretpriserne for en pakke cigaretter i Danmark ligger omkring 40 kr. og priserne i Europa varierer fra 90 kr. i Norge til 7 kroner i Ukraine. Forskning viser, at højere tobakspriser modvirker rygestart, reducerer cigaretforbruget og øger antallet af rygestop. Dette gælder særligt blandt unge.

Danmark har forpligtet sig til at efterleve den internationale rammeaftale på tobaksområdet under World Health Organization (WHO), og anbefalingen fra WHO er, at Danmark reducerer danskernes købekraft af tobak ved at øge skatter og afgifter på tobak i Danmark samt ensarter afgiftsbyrden på forskellige typer af tobak.

Tilstrækkeligt øgede afgifter på tobak kan understøtte Odense Kommunes vision om et røgfrit Odense og særligt forhindre, at unge begynder at ryge. Der kan være en risiko for at grænsehandlen vil stige, men tal fra Skatteministeriet viser, at tidligere afgiftsstigninger på tobak, ikke har påvirket grænsehandlen mærkbart. Det er derfor uvist i hvilket omfang, grænsehandlen i relation til borgerne i Odense vil på blive påvirket af en afgiftsforhøjelse på tobak.

Effekt

Flere borgere er sunde og trives

Øgede afgifter på tobak i Danmark vil bidrage positivt til Odense Kommunes vision om et røgfrit Odense og dermed, at flere borgere er sunde og trives i Odense Kommune.

INDSTILLING

Chefgruppen for Sundhed fremsender sagen til Sundhedsudvalget.

Beslutning

Sundhedsudvalget imødekommer Susanne Crawleys anmodning.

Udvalgsmedlem Christel Gall stemmer imod at imødekomme Susanne Crawleys anmodning.

Udvalgsmedlem Sanne Skougaard Andersen stemmer imod at imødekomme Susanne Crawleys anmodning, med følgende begrundelse:

"Venstre stemmer nej til forslaget, da det dels ikke er Odense Kommunes ressortområde at have holdninger til afgiftssatser. Endvidere skal det bemærkes, at der er evidens for at uddannelse/beskæftigelse er et vigtigt parameter for

om borgere ryger, samt at en højere pris på cigaretter vil betyde en markant forhøjelse af grænsehandlen med Tyskland."

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalgsmedlem, Børn- og Ungerådmand Susanne Crawley har på Sundhedsudvalgets møde den 26/5 2018 anmodet Sundhedsudvalget om, at der sendes et brev med Sundhedsudvalget som afsender til Sundhedsministeren. Brevet indeholder ønske om, at afgifterne på cigaretter øges i Danmark til samme niveau som i Norge. Sundhedsudvalget har på baggrund af anmodningen ønsket forslaget yderligere belyst i forhold til evidens, fordele og ulemper ved øgede tobaksafgifter. Brevet skal også sendes til Folketingets sundhedsordførere.

Prisniveauet sammenlignet med andre europæiske lande

Priserne for en pakke cigaretter i de europæiske lande varierer fra 90 kr. i Norge til 7 kroner i Ukraine. Jo tættere landene ligger omkring Danmark, jo højere er de gennemsnitlige priser på en pakke cigaretter. Beløbene kan variere fra mærke til mærke og priserne er gennemsnitspriser. En pakke cigaretter i Danmark koster omkring 40 kr. De angivne priser baserer sig på tal fra "The Tobacco Control Scale 2016", som er udgivet af Association of European Cancer Leagues.

Vidensgrundlag ved øgede tobakspriser

Tidligere forskning peger på, at højere priser på tobak konsekvent modvirker rygestart, reducerer cigaretforbruget og øger antallet af rygestop. Samtidig har forskning vist, at unge rygere er mere prisfølsomme end ældre rygere, ligesom det er de faste rygere, der er mest følsomme overfor prisændringer. Dette betyder, at højere afgifter på tobak kan være med til at hæmme antallet af unge rygere og dermed mindske risikoen for udvikling af tobaksafhængighed. En væsentlig afgiftsforhøjelse på tobak vil således bidrage til, at den samlede andel af rygere falder.

Forskning peger også på, at det primært er lavindkomstgrupper, som vælger at stoppe med at ryge, når priserne på tobak stiger. Et rygestop giver samtidig et større økonomisk råderum for den enkelte borger, som samlet set bidrager til at øge levestandarden for den enkelte og reducerer den sociale ulighed.

Der er ifølge forskning en tydelig sammenhæng mellem stigning i afgifterne på tobak og den indenlandske efterspørgsel efter tobak. Med andre ord vil højere afgifter på tobak betyde, at færre borgere køber cigaretter. Hvorvidt afgiftsforhøjelser på tobak vil påvirke grænsehandlen med cigaretter er ikke tilstrækkelig forskningsmæssigt belyst. Tidligere afgiftsforhøjelser på tobak i Danmark, har ikke været ledsaget af stigninger i grænsehandlen med cigaretter. I 2012 foretog Danmark eksempelvis en forhøjelse af afgifterne på en pakke cigaretter svarende til 11 %. Ifølge Skatteministeriets grænsehandelsrapport fra 2014 førte denne afgiftsforhøjelse ikke til en stigning i grænsehandlen med cigaretter. Hvorvidt det vil forekomme ved højere afgiftsforhøjelser, er uvist.

Anbefalinger fra World Health Organization (WHO)

Ifølge verdenssundhedsorganisationen World Health Organization (WHO) spiller øgede skatter og afgifter på tobak en effektiv og vigtig rolle i forhold til at reducere rygning blandt befolkningsgrupper og i særdeleshed blandt unge. Dette fremgår af artikel 6 i den vidensbaserede rammekonvention "WHO framework Convention on Tobacco Control". Danmark ratificerede i 2004 rammekonventionen og har dermed bekræftet at være forpligtet til at efterleve den. Dermed er Danmark ifølge rammeaftalen forpligtiget til at fastsætte skatter og afgifter på tobak på en sådan måde, så tobaksforbruget reduceres og befolkningens sundhed fremmes.

I 2018 offentliggjorde WHO rapporten "Capacity Assessment on the Implementation of Effective Tobacco Control Policies in Denmark". Rapporten fortæller i hvilken grad Danmark lever op til forpligtigelserne i WHO's rammekonvention. Af rapporten fremgår det, at priserne på tobak i Danmark siden 1980'erne samlet set er steget med samme niveau som andre forbrugsgoder. Sammenlignes der med købekraften i de danske husholdninger over samme

periode, er det samlet set blevet billigere for den enkelte dansker at købe tobak i Danmark. I modsætning til Danmark har 18 europæiske lande hævet skatter og afgifter på tobak, således at det forholdsmæssigt er blevet dyrere at købe tobak i de pågældende lande. Af rapporten fremgår det, at 64 % af den danske befolkning er positive stemt over for, at priserne i Danmark stiger med 50 %.

I rapporten anbefaler WHO, at Danmark reducerer danskernes købekraft af tobak ved at øge skatter og afgifter på tobak i Danmark. Dette kan ifølge WHO med fordel ske i samarbejde med de omkringliggende lande. Derudover anbefaler WHO, at Danmark ensarter afgiftsbyrden på de forskellige typer tobak, der sælges i Danmark.

Med afsæt i ovenstående vurderes det, at afgiftsforhøjelser på tobak i Danmark svarende til Norge vil bidrage positivt til Odense Kommunes ambition om et røgfrit Odense i 2030 med en røgfri generation i 2025. Derudover vil afgiftsforhøjelserne kunne bidrage til, at den sociale ulighed reduceres. Det er uvist i hvilket omfang grænsehandlen for borgerne i Odense vil på blive påvirket af afgiftsforhøjelsen.

Økonomi

Denne sag har ingen konsekvenser for Odense Kommune, herunder for kommunens kassebeholdning.

Bilag

Brev til Sundhedsministeren

Punkt 2: Beslutning om budgetbidrag 2019

29.00.00-G01-22-18

Resume

Økonomiudvalget har i rammeudmeldingen for budget 2019 bestilt et budgetbidrag fra Sundhedsudvalget. Dette budgetbidrag skal prioritere sundhedsmidlerne inden for de eksisterende rammer for sundhedsområdet under Økonomiudvalget, ligesom budgetbidraget kan indeholde sundhedsindsatser, som skal prioriteres indenfor fagudvalgenes budgetter. Samtidig skal budgetbidraget indeholde 3-6 effektmål med 1-2 indikatorer pr. effektmål for sundhedsområdet.

Sundhedsudvalget beslutter således i denne sag budgetbidraget og herunder 3 effektmål for byrådsperioden. Dette skal indgå i budgetbidraget og behandles på Økonomiudvalgets møde den 13/6 2018.

Effekt

Sagens karakter gør, at det ikke er relevant at vurdere effektskabende konsekvenser for Odensemålene i denne sag.

INDSTILLING

Chefgruppen for Sundhed indstiller, at Sundhedsudvalget vedtager budgetbidraget for 2019 og herunder beslutter de 3 effektmål for byrådsperioden.

Beslutning

Sundhedsudvalget godkender økonomidelen af budgetbidraget med en tilføjelse om, at ubalancen i 2020-2022 findes indenfor udvalgets egen ramme.

Sundhedsudvalget besluttede følgende effektmål og indikatorer:

Effektmålet "mindre ulighed i sundhed" med indikatoren "andel med dårlig tandsundhed pr. børneårgang".

Effektmålet "antallet af rygere reduceres jf. Røgfri vision og røgfri generation" med indikatoren "antallet af unge rygere".

Effektmålet "øget mental sundhed" med indikatoren "unges selvvalgte trivsel".

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget har på sit møde den 26/4 2018 drøftet både økonomien og effektdelen af budgetbidraget. Sagsfremstillingen er opdelt i henholdsvis en økonomidel og en effektdel for at lette overblikket.

Økonomidel - budgetbidrag 2019

På sit møde den 26/4 pegede Sundhedsudvalget på, at der skal overføres midler fra sundhedspuljerne i 2018 for at sikre balance i 2019. Ellers vil det ikke være muligt at videreføre psykologtilbuddet til unge i psykisk mistrivsel i samme skalering som i 2018, hvilket er nødvendigt grundet en stor venteliste. Således får psykologtilbuddet opskrevet sit budget fra 1,5 mio. kr. til 3,0 mio. kr. i 2019. Der opnås balance i 2019 ved overførsel af disponible midler i sundhedspuljerne i 2018 på 1,1 mio. kr. og en samtidig reduktion i rammen for implementering af den nye sundhedsaftale i 2019.

Der opnås ikke balance i overslagsårene 2020-22. Det gælder endvidere, at psykologtilbuddet til unge i psykisk mistrivsel efter 2019 har et budget på 1,5 mio. kr.

Tabel 1 budgetbidrag 2019 - sundhedspuljerne (2019 priser)

1000 kr	2019	2020	2021	2022
Total - løbende driftindsatser	2.794	3.600	3.600	3.600
Odense Børnekoherter	1.000	1.000	1.000	1.000
Samarbejde med almen praksis (herunder PPU)	500	500	500	500
Implementering af den nye sundhedsaftale	1.194	2.000	2.000	2.000
Aktivitetsnetværk for hygiejne	100	100	100	100
Total - indsatser øremærket under "Mental Sundhed"	1.682	1.682	1.682	1.682
Pio mental sundhed (tidl.: netværk for mental sundhed)	1.170	1.170	1.170	1.170
Forebyggelse af og støtte til egen mestring ift. angst og depression	512	512	512	512
Total - indsatser øremærket under "Ulighed i Sundhed"	2.242	2.242	2.242	2.242
Sammen om de aller yngste	642	642	642	642
Udvidet rådgivningsindsats til unge og forældre	850	850	850	850
KulturRus	750	750	750	750
Indsatser til udvalgte målgrupper i ht. politiske fokusområder	11.350	9.850	9.850	9.850
Vision Røgfrit Odense	5.800	5.800	5.800	5.800
Indsats til unge i psykisk mistrivsel	3.000	1.500	1.500	1.500
Indsats til borgere med symptomer på kronisk sygdom	1.250	1.250	1.250	1.250
Rusmiddelindsats psykiatri (PUR)	500	500	500	500
Rusmiddelindsats 9. klasse (SSP)	250	250	250	250
Opsøgende alkoholindsats	500	500	500	500
Respektkampagne	50	50	50	50
SUM	18.068	17.374	17.374	17.374
Budget Sundhedspuljer *	18.068	16.605	16.605	16.605
Difference	0	-769	-769	-769

*inklusive overførsel af disponible midler fra 2018

Effektdel - budgetbidrag 2019

På sit møde den 26/4 pegede Sundhedsudvalget på ulighed i sundhed, mental sundhed, røgfrit Odense og tidlig indsats som de overordnede temaer for udvalgets effektmål. På baggrund af dette anbefaler Chefgruppen for Sundhed, at Sundhedsudvalget beslutter 3 effektmål med indikatorer (jf. tabel 2) til at indgå i udvalgets budgetbidrag. I effektmålet om røgfrit Odense skal Sundhedsudvalget således pege på 1-2 indikatorer ud af de 3, der foreslås. Effektmålene er udvalgt med følgende begrundelse:

Mindre ulighed i Sundhed - udvikling i antal caries er en god indikator for ulighed i sundhed.

Noget af det der fortæller mest om udviklingen i ulighed i sundhed, er borgernes sundhedsadfærd i kombination med deres uddannelsesniveau. Sådanne oplysninger kommer fra "hvordan har du det" undersøgelsen. Den løber dog kun hvert fjerde år, og således kan man desværre ikke hente indikatorer for ulighed i sundhed fra denne undersøgelse, fordi der er behov for hyppigere opdaterede tal.

Men, en anden relevant indikator, er tandsundhed. For selvom der har været en positiv udvikling i den danske befolknings tandsundhed, viser den fortsat en social ulighed. Man ved, at børn med mere end 6 huller i tandfladerne er potentielt særligt udsatte. Derfor kan man følge udviklingen i antal af børn pr. årgang med mere end 6 huller i tandfladerne, parallelt med det gennemsnitlige antal huller pr. årgange og herved se effekten af tidlige indsatser i ft. sundhedsadfærd for at undgå ulighed i sundhed. Det kan f.eks. være kostvaner. Fra Odense kommune indberettes (lovpligtigt) årligt tandsundhedsforhold for de børn, der i kalenderåret fylder henholdsvis 5, 7, 12 og 15 år. For hver årgang indberettes årligt data for cirka 2.000 børn og unge til Sundhedsstyrelsen Centrale Odontologiske Register.

Antallet af rygere reduceres - udvikling i antal unge rygere, røgfrie matrikler og partnerskabsaftaler er gode indikatorer for røgfri generation 2025 og Røgfrit Odense 2030.

Reduceres antallet af unge rygere nærmer Odense Kommune sig visionen om at være røgfri.

Vi kan følge udviklingen i antallet af unge, der ryger, når de er i udskolingen af folkeskolen, kombineret med viden om antal rygere fra Ungeprofilundersøgelsen. Denne undersøgelse giver skoler, uddannelsesinstitutioner og kommunen det lokale datagrundlag, der er behov for i arbejdet med at monitorere unges trivsel, sundhed og risikoadfærd. Der gøres opmærksom på, at det ikke er alle unge der er i uddannelse.

Formålet med røgfri matrikler er at etablere flere sunde bymiljøer. Der er viden der peger på, at røgfri miljøer er med til at begrænse antallet af unge, der begynder med at ryge samt at rygere nedsætter deres forbrug. I tillæg hertil ved vi fra Sundhedsstyrelsen, at røgfri miljøer understøtter rygere, der forsøger at holde op med at ryge.

Formålet med at indgå partnerskabsaftaler med offentlige og private virksomheder og organisationer er, at skabe bredt ejerskab for visionen samt at danne grundlag for mere forpligtende samarbejder omkring forebyggelse af rygning og hjælp til rygestop. Selvom partnerskaberne i sig selv er uforpligtende tilkendegiver man som partner, at man sammen med Odense Kommune har fokus på:

- at forebygge at børn og unge begynder at ryge samt hjælpe unge rygere med at stoppe igen
- at hjælpe arbejdspladser og organisationer med at skabe røgfri rammer og tilbyde rygestopkurser på arbejdspladsen og i organisationen
- at skabe røgfri arealer og miljøer i byen
- at sikre at rygestoptilbuddene i Odense er varierede og professionelle

Partnerskaberne er en døråbner for at indgå strategiske samarbejder af mere forpligtende karakter, hvor målet bl.a. er at skabe flere henvisninger til vores rygestoptilbud, at skabe lokale røgfrie miljøer og bidrage aktivt til at forebygge rygestart. Således kan man ved at måle på antallet af partnerskabsaftaler, få en indikation på udbredelse af og ejerskabet til visionen og hermed indirekte en reduktion i antallet af rygere.

Øget mental Sundhed - udviklingen i antallet af unge i psykisk mistrivsel er en god indikator for mental sundhed i Odense.

At følge udviklingen i unges mistrivsel giver et billede på unges trivsel i forskellige livssituationer, og dermed effekten af tidlige indsatser for at styrke den mentale sundhed. Vi kan følge udviklingen via indikatorerne for andelen af børn og unge, der angiver, at de har det rigtig godt eller rimelig godt i skolen, derhjemme eller med vennerne.

Tidlig indsats - er den metodiske tilgang til hvordan vi opnår vores effektmål, således anbefaler Chefgruppen for Sundhed, at tidlig indsats ikke er et effektmål i sig selv.

Der skal formuleres et 4-årigt ambitionsniveau 2018-2021 for hvert effektmål med tilhørende indikator(er), dette beslutes på Sundhedsudvalgets møde den 23/8 2018.

Tabel 2

ODENSEMÅLET: FLERE BORGERE ER SUNDE OG TRIVES

Effekt mål	Indikator	Datakilde	Kandence
Mindre ulighed i sundhed	Andel med dårlig tandsundhed pr. børneårgang.	Sundhedsstyrelsen Centrale Odontologiske Register	Årligt
Antallet af rygere reduceres jf. Røgfri vision og Røgfri generation	Antallet af unge rygere	Skoleundersøgelsen og Ungeprofilundersøgelsen	Årligt
	Antallet af røgfrie matrikler	Optælling	
	Antallet af partnerskabsaftaler	Optælling	Løbende
Øget mental sundhed	Unges selvvaluerede trivsel	Skoleundersøgelsen – udskoling.	Årligt
		Ungeprofilundersøgelsen	

Økonomi

Sundhedsudvalgets budgetbidrag giver balance i 2019, men ikke i overslagsårene 2020-2022.

Punkt 3: Mødeplan for 2019

29.00.00-G01-37-18

Resume

Det fremgår af forretningsordenen, at der skal udarbejdes en mødeplan med faste mødedage og mødetidspunkter for et kalenderår ad gangen. Chefgruppen for Sundhed foreslår, at Sundhedsudvalget i 2019 afholder 8 møder. Møderne er fordelt med 4 møder før sommerferien og 4 møder efter. Mødedatoerne er lagt ud fra hensyn til budgetproces, proces for SOP, proces for sundhedsaftale mv.

Chefgruppen for Sundhed foreslår, at Sundhedsudvalget vælger mellem to modeller:

Model A

Møderne afholdes torsdage kl. 16.00 fortrinsvis samme uge som et byrådsmøde, således kan man forberede dagsorden på partiernes gruppemøder. Det er samme model, som møderne i 2018 er planlagt efter. Efter denne model foreslås følgende mødedatoer.

Torsdag d. 24. januar 2019

Torsdag d. 7. marts 2019

Torsdag d. 11. april 2019

Torsdag d. 23. maj 2019

Torsdag d. 5. september 2019

Torsdag d. 10. oktober 2019

Torsdag d. 14. november 2019

Torsdag d. 12. december 2019

Model B

Møderne afholdes tirsdage i uger forskudt fra byrådsmøder og møder i fagudvalg. Det er altså en ændring i forhold til tidligere. Af hensyn til muligheden for at drøfte dagsorden i byrådsgrupperne vil dagsorden til udvalgs møderne blive udsendt 12 dage før mødet i Sundhedsudvalget, såfremt udvalget vælger denne model. I to tilfælde, på april og oktobermøderne, er det dog ikke muligt at drøfte dagsorden på et gruppemøde, da der på grund af ferie ikke ligger et byrådsmøde ugen før. Efter denne model foreslås følgende mødedatoer.

Tirsdag d. 29. januar 2019

Tirsdag d. 12. marts 2019

Tirsdag d. 23. april 2019

Tirsdag d. 28. maj 2019

Tirsdag d. 10. september 2019

Tirsdag d. 22. oktober 2019

Tirsdag d. 19. november 2019

Tirsdag d. 17. december 2019

Effekt

Sagen har ingen konsekvenser for et eller flere af Odensemålene.

INDSTILLING

Chefgruppen for Sundhed indstiller, at Sundhedsudvalget vælger mellem model A og model B for udvalgsmøder i 2019, og herunder godkender de mødedatoer, der er tilknyttet den valgte model.

Beslutning

Sundhedsudvalget godkender model B for mødeplan 2019 med en tilføjelse om, at mødet afholdes kl. 17.00.

Sundhedsudvalget besluttede, at møderne i 2. halvår af 2018 afholdes kl. 17.00.

Sagsfremstilling

Der henvises til sagsresuméet.

Økonomi

Denne sag har ingen konsekvenser for Odense Kommune, herunder for kommunens kassebeholdning.

Punkt 4: Samarbejde med og finansiering af headspace fra 2019

16.00.00-A00-486-15

Resume

Headspace er et åbent og anonymt tilbud til sårbare unge i alderen 12-25 år. Headspace tilbyder rådgivningssamtaler og sociale aktiviteter til unge.

Odense Byråd behandlede senest sagen om headspace på mødet den 7/12 2017, hvor det blev besluttet at forlænge samarbejdet til udgangen af 2018. Ved sidste behandling var der et politisk ønske om at behandle sagen i foråret 2018 i Sundhedsudvalget for at undgå en forhastet tværgående politisk proces ved udgangen af 2018.

Sundhedsudvalget skal i denne sag anbefale én af de to fremlagte modeller til Økonomiudvalget, Ældre- og Handicapudvalget, Børn- og Ungeudvalget, Beskæftigelses- og Socialudvalget samt byrådet. Model A indeholder en fortløbende kontrakt med headspace indeholdende et 6 måneders opsigelsesvarsel, mens model B indeholder en afslutning af samarbejdet med headspace, når den nuværende kontrakt udløber ved udgangen af 2018. Chefgruppen for Sundhed anbefaler model A.

En fortløbende driftsaftale vil give mulighed for løbende at vurdere behovet for headspace set i forhold til byens øvrige kommunale og frivillige tilbud til unge i psykisk mistrivsel.

Odense Kommune har registeret en stigning i antallet af samtaler i headspace i sidste kvartal af 2017 og i 2018. Unge der opsøger headspace er i overvejende grad i uddannelse og over 80 % har ingen eller en lille risiko for at afbryde deres uddannelse.

Odense Kommunes årlige finansieringsbidrag består af et økonomisk bidrag på ca. 812.016 kr. (i 2019 priser) samt 150.000 kr. i lokaleleje og en kommunal deltidsnormering fordelt på tre medarbejdere. Odense Kommunes årlige finansieringsbidrag i en fortløbende driftsaftale gældende fra 2019 vil være uændret.

Effekt

Flere borgere er sunde og trives

Nationale tal fra headspace viser, at over 3/4 af de unge der får hjælp i headspace svarer, at de oplever at det har hjulpet dem meget eller rigtig meget at komme i headspace.

INDSTILLING

Chefgruppen for Sundhed indstiller, at Sundhedsudvalget anbefaler Økonomiudvalget, Børn- og Ungeudvalget, Ældre- og Handicapudvalget samt Beskæftigelses- og Socialudvalget, at byrådet godkender, at Odense Kommune indgår en fortløbende driftsaftale med Headspace (model A). Modellen medfører:

- En budgetneutral tillægsbevilling under styringsområde Service til Beskæftigelses- og Socialudvalget på 812.016 kr. i 2019 og frem, hvilke finansieres af 324.806 kr. årligt fra Børn- og Ungeudvalget, 162.404 kr. årligt fra Ældre- og Handicapudvalget samt 324.806 kr. årligt fra Beskæftigelses- og Socialudvalget.
- Beskæftigelses- og Socialudvalget stiller lokaler til rådighed til Headspace, svarende til en udgift på 150.000 kr. årligt, hvilke afholdes inden for udvalgets egen ramme.

Beslutning

Sundhedsudvalget godkender indstillingen.

Sagsfremstilling

Headspace i Odense

Odense Kommune har samarbejdet med headspace siden 2013, hvor headspace blev etableret i fem byer i Danmark herunder Odense.

Headspace er et åbent og anonymt tilbud til sårbare unge mellem 12-25 år. Headspace tilbyder rådgivningssamtaler, chat og aktiviteter til unge, der oplever ensomhed, angst, konflikter, tristhed, depressive tanker og andre former for mistrivsel. Tendensen er, at størstedelen af de unge der søger hjælp hos headspace er unge med "ondt i livet", men som sjældent er behandlingskrævende. Headspace hjælper unge på deres præmisser og derved udvikler problemerne sig ikke, men afhjælpes. En mindre gruppe unge har behov for behandling eller psykologhjælp. De hjælpes videre til kommunen eller regionen og headspace støtter i overgangen, hvis den unge ønsker det.

Beslutning vedrørende samarbejde med og finansiering af headspace fra 2019

Samarbejdet med headspace har været forvaltet i 1-årige kontrakter siden headspace blev etableret i Odense. Hvis samarbejdet med headspace skal fortsætte i 2019 og fremadrettet, så anbefaler Chefgruppen for sundhed, at Odense Kommune indgår en fortløbende driftsaftale med headspace (model A).

Model A Fortløbende driftsaftale med headspace indeholdende et 6 måneders opsigelsesvarsel med samme finansiering og budgetmodel som i 2018

Fordelene ved en fortløbende driftsaftale er, at der skabes mere kontinuitet i samarbejdet og større tryghed for de ansatte i headspace, da kontrakten mellem Odense Kommune og headspace ikke skal genforhandles politisk hvert år. En fortløbende driftsaftale giver fortsat mulighed for løbende at vurdere effekten af headspace og mulighed for at opsiges samarbejdet med en opsigelsesperiode på 6 måneder, hvis tilbuddet ikke har den forventede effekt.

Model B Afslutte samarbejdet med headspace ved kontraktens udløb ved udgangen af 2018

Hvis samarbejdet afsluttes frigøres der midler, som kan bruges til andre formål i forvaltningerne. Midlerne kan evt. bruges som et bidrag til Odense Kommunes egne tilbud til unge i psykisk mistrivsel. Omvendt vil en afslutning af samarbejdet betyde, at headspace Odense mister halvdelen af deres driftsindtægter samt finansieringen af lokaler og en deltidsnormering. Dette vil gøre det vanskeligt for headspace at opretholde tilbuddet i Odense.

Sammenhængen mellem headspace og byens andre tilbud om mental sundhed

Mental sundhed er et af fokusområderne i den strategisk operationelle plan for sundhedsområdet, og herunder har Sundhedsudvalget særligt fokus på målgruppen af unge i psykisk mistrivsel. I Odense Kommune er headspace ét rådgivningstilbud i paletten af frivillige og kommunale tilbud på området omkring mental sundhed. Sundhedsudvalget har besluttet, at etablere et psykologtilbud til unge i psykisk mistrivsel og har en ambition om at sammentænke og koordinere de eksisterende tilbud for at skabe større synergi mellem tilbuddene.

Odense Kommune har nedsat en koordinerende netværksgruppe med repræsentanter fra de mest centrale aktører på området inden for mental sundhed til unge. Lederen af headspace Odense indgår i denne gruppe. Gruppen vil løbende afdække snitflader mellem tilbuddene og udfordringer på området og dermed sikre større koordination og synergi mellem tilbuddene. En fortløbende driftsaftale (model A) vil give mulighed for løbende at evaluere behovet for headspace set i sammenhæng med byens øvrige kommunale og frivillige tilbud.

De unges brug af headspace i Odense

I den politiske behandling af headspace samarbejdet i 2017 blev det understreget, at Odense Kommune vil følge headspace tæt i forhold til et ønske om flere samtaler til flere unge og et ønske om, at headspace i højere grad gør en forskel for unge, som er i risiko for at falde fra uddannelse eller job.

I nedenstående tabel er der et overblik over antallet af unge der opsøger headspace og antallet af rådgivningssamtaler. Tabellen viser den kvartalsvise udvikling i aktivitetsniveauet.

Headspace Odense (antal)	Total 2017	K1. 2018	K2. 2018
	jan - dec	jan - marts	april
Unikke unge i rådgivning	695	401	110
Afholdte rådgivningssamtaler	1656	687	221

I sidste kvartal af 2017 og særligt i 2018 er antallet af samtaler steget markant.

Headspace registrerer blandt andet de unges tilknytning til uddannelse, når den unge møder op til første samtale. I de nyeste tal fra januar - maj 2018 viser det sig, at

- 76 % af de unge er i uddannelse
- 4 % af de unge er i uddannelse, men sygemeldt
- 10 % af de unge har færdiggjort en uddannelse
- 6 % er droppet ud af en uddannelse
- 3 % er ikke i uddannelse eller arbejde

Under ungesamtalerne vurderer rådgiveren på baggrund af den unges udsagn hvorvidt den unge er i risiko for at afbryde sin uddannelse. Frafaldsrisikoen blandt de unge for det samlede antal ungesamtaler ser ud som følger:

- 64 % ingen risiko
- 21 % lille risiko
- 10 % kan gå begge veje
- 3 % nogen risiko
- 2 % stor risiko

Samlet set kan det konkluderes, at de unge der henvender sig i headspace i overvejende grad er i gang med en uddannelse og over 80 % har ingen eller en lille risiko for at afbryde deres uddannelse.

Odense Kommunes finansiering af headspace

I pilotperioden fra 2013-2015 var headspace støttet af store nationale fonde og med mindre medfinansiering fra kommunerne.

Siden 2016 har Odense Kommune finansieret halvdelen af det samlede driftsbudget i headspace Odense som i 2018 udgjorde 1.950.000 kr. Finansieringen er i 2019 priser sammensat på følgende måde:

- Odense Kommune ca. 812.016 kr. samt 150.000 kr. til lokaleleje
- Satspuljebidrag 500.000 kr.
- Øvrige bidrag fra fonde, puljer mv. 550.000 kr.

Driftsbudgettet i headspace Odense er uændret i 2019 sammenlignet med de foregående år. Odense Kommunes finansieringsbidrag er fordelt mellem forvaltningerne og den samme budgetmodel fortsættes, såfremt Odense Kommune beslutter at indgå en fortløbende driftsaftale med headspace:

- Beskæftigelses- og Socialforvaltningen bidrager 324.806 kr. + 150.000 kr. i udgift til lokaler
- Børn- og Ungeforvaltningen bidrager 324.806 kr.
- Ældre- og Handicapforvaltningen bidrager med 162.404 kr.

Derudover bidrager Odense Kommune med en deltidsnormering (18 t/ugen) fordelt på medarbejdere fra de tre ovenstående forvaltninger, hvilket svarer til ca. 230.000 kr. årligt eller ca. 75.000 kr. pr. forvaltning.

Økonomi

Ved et finansieringsbidrag på 812.016 kr. til headspace i 2019 samt finansiering af lokaleleje til 150.000 kr. er der ingen kommunal merudgift i forhold til 2018. Udgiften finansieres ved en budgetneutral tillægsbevilling under styringsområde Service til Beskæftigelses- og Socialudvalget på 812.016 kr. i 2019 og frem, hvilke finansieres af 324.806 kr. årligt fra Børn- og Ungeudvalget, 162.404 kr. årligt fra Ældre- og Handicapudvalget samt 324.806 kr. årligt fra Beskæftigelses- og Socialudvalget. Beskæftigelses- og Socialudvalget stiller lokaler til rådighed til Headspace, svarende til en udgift på 150.000 kr. årligt, hvilke afholdes inden for udvalgets egen ramme.

Tilskuddets endelige størrelse i 2019 afhænger af budgetvedtagelsen i Odense Kommune og vil blive endeligt udmeldt efter den politiske vedtagelse af Odense Kommunes budget i oktober måned. Desuden vil beløbets størrelse afhænge af den pristalsregulering, der anvendes i budget 2019 jf. KL's skøn.

Sagen har derfor ikke økonomiske konsekvenser for Odense Kommune, herunder for kommunens kassebeholdning.

Punkt 5: Odense Børnekoorte

29.00.00-A00-12-18

Resume

Odense Børnekoorte er en fødselskoorte, hvor børn født i perioden mellem juni 2010 og oktober 2013 bliver fulgt fra deres mødres graviditet til voksenlivet. Projektet foregår i samarbejde mellem Odense Kommune, Odense Universitetshospital, Syddansk Universitet og Psykiatrien i Region Syddanmark. Formålet med projektet er at skaffe dybdegående oplysninger om samspillet mellem barnet under graviditet, fødsel og opvækst og de sociale miljømæssige påvirkninger fra samfundet. Data består både af biologisk materiale som f.eks. blodprøver fra forældre og barn, spørgeskema- samt registreringsoplysninger. Odense Børnekoorte adskiller sig fra andre forskningsprojekter ved at være et samarbejde mellem den primære og sekundære sektor. Dette giver mulighed for at frembringe viden, der i høj grad er relevant i en kommunal praksis i arbejdet med børns sundhed og trivsel.

Odense Kommunes rolle

Odense Kommune har særlige forudsætninger for at indgå i det tværsektorielle samarbejde omkring Odense Børnekoorte pga. kommunens størrelse, ressourcer og kompleksitet med hensyn til social fordeling. Odense Kommune bidrager til projektet med en række sociale data på individniveau for både forældre og børn. Kommunen leverer en bred vifte af oplysninger, der tegner forældrenes socioøkonomiske status, dog undtaget indkomstgrundlaget.

Op igennem alle børns liv registrerer Odense Kommune en række oplysninger for det enkelte barn i sundhedsplejen, i dagtilbud (0-6 år) og i skolen. Derudover foretages også registrering af børn/unge, der f.eks. modtager et specialpædagogisk tilbud. Alle de kommunale data indgår i koorten som bidrag til banebrydende forskningsprojekter om børns sundhed og trivsel.

De ældste af de børn, der deltager i koorten, er nu blevet 7 år og har således nået skolealderen. Særligt i skolealderen kan Odense Kommune levere en lang række interessante data. Siden 2011 har Odense Kommune anvendt portalen skolesundhed.dk som et monitoreringsværktøj, der hvert år systematisk indsamler viden om skolebørns sundhed og trivsel. Dette sker, når barnet er 6-7 år, 11-, 13-, 14- og 15 år. Disse data spænder fra oplysninger om barnets/den unges kost, aktivitetsniveau, søvn, trivsel, risikoadfærd mv. til de mere traditionelle oplysninger fra den kommunale sundhedspleje om astma/allergi, syn, hørelse, højde, vægt og taljemål. Data registreres på individniveau, når børnene ses til sundhedssamtale ved sundhedsplejen til indskolings- og udskolingsundersøgelse. Registreringer på øvrige årgange foregår i anonymiseret form. De ældste børn, der deltager i Odense Børnekoorte, har således nu registreret data i forbindelse med indskolingsundersøgelsen ved sundhedsplejen.

Status på Odense Børnekoorte 2017

På nuværende tidspunkt indgår der 2.538 børn svarende til 2.490 familier i projektet. I alt blev der rekrutteret 43% af populationen, som indgår komplet, mens resten af de tre årgange i kommunen indgår på registerbasis.

Odense Børnekoorte rummer en lang række delprojekter, der undersøger inddbyrdes forbundne emner startende med miljøgifte under graviditeten, amning, forekomst af infektioner og allergi i småbarnsalderen og betydning af vitamin-D for graviditet og småbarnsalderen. Den sproglige udvikling hos småbørn undersøges med vægt på socialt udsatte familier og etniske grupper. Ligeledes undersøges faktorer for betydning af udvikling af ADHD og som det sidste nye delprojekt, børnenes motoriske udvikling i 7-års alderen. Der skabes i projektet en basis for fortsat at tilknytte delprojekter, der vil kunne belyse udvikling af sundhed inklusiv f.eks. betydningen af motion og kost op gennem barnealderen. Således er der i dag tilknyttet 17 delprojekter, hvoraf de 14 er aktive.

Odense Børnekoorte vil med resultaterne af de tilknyttede delprojekter kunne levere et væsentligt bidrag til biologiske-, miljø-, sociale- og adfærdsmæssige faktoreres påvirkning af børns sundhed og dermed til samfundets forståelse af børns opvækst og vilkår og således være et redskab til forbedring af børns sundhed og trivsel i de næste årtier.

Bilag 1 beskriver den nyligt offentliggjorte årsrapport for 2017 i nærmere detaljer de 14 igangværende delprojekter samt de tre afsluttede delprojekter. Ydermere er der listet publikationer fra 2017, afsluttede kandidatspecialer, prægraduater og Ph.D.-afhandlinger.

En række af delprojekterne relateres til skolebørn og kan i høj grad bidrage med ny og relevant viden for Odense Kommune i forhold til prioritering af sundhedsfremmende og forebyggende tiltag på almenområdet.

I Odense Kommune planlægges netop nu et tværfagligt temamøde med fokus på:

1. hvad der allerede eksisterer af viden fra Odense Kommune, som er relevant for Odense Kommunes medarbejdere at kende og anvende
2. hvilken viden vi gerne vil stå med, når vi kigger f.eks. 10 år frem i tiden

Temamødet vil blive afviklet i efteråret 2018, og målgruppen tænkes i første omgang at være ledere og medarbejdere på skoleområdet samt sundhedsplejersker, psykologer, socialrådgivere og øvrige faggrupper, der understøtter skolerne i Børn- og Ungeforvaltningen.

Bilag

Årsrapport 2017

Punkt 6: Status på mental sundhed til unge

29.00.00-A00-12-18

Resume

Sundhedsudvalget besluttede den 4/5 2017 at etablere et lettilgængeligt, anonymt og gratis ikke-medicinsk behandlingstilbud samt sammentænke eksisterende tilbud for unge i alderen 13-30 år i psykisk mistrivsel.

På Sundhedsudvalgets møde den 2/11 2017 var der et ønske om en status og vurdering af omfanget af det ikke-medicinske tilbud igen i foråret 2018 med henblik på at følge efterspørgslen og kvaliteten i tilbuddet. På samme møde blev der ligeledes drøftet en ambition for sammentænkning og koordinering af tilbuddene inden for mental sundhed til unge. Der blev fremlagt tre trinvisse scenarier:

Ambitionsniveau	Set fra et Ungeperspektiv	Set fra et organisatorisk perspektiv
Trin 1	<p>Information om en række tilbud samles på en fælles webportal med mulighed for én indgang til tilbud inden for mental sundhed. Dermed kan den unge nemt overskue og finde den hjælp, vedkommende har brug for.</p>	<p>Ledergruppen for sundhedsfremme og forebyggelse har det strategiske ansvar for rådgivningstilbuddene til unge i psykisk mistrivsel.</p> <p>Der etableres et forpligtende netværk med fokus på vidensdeling for at bringe faglighederne i de enkelte tilbud tættere sammen.</p> <p>Trin 1 rummer ingen organisatoriske sammenlægning. Det vil kun i begrænset omfang have betydning for opgavefordelingen i Odense Kommune.</p>
Trin 2	<p>Udover tiltagene i trin 1 består trin 2 af:</p> <p>Sammenlægning af de mest centrale rådgivningstilbud til unge i psykisk mistrivsel på fælles matrikel.</p> <p>Den unge vil opleve en mere helhedsorienteret tilgang og, at tilbuddene tilpasses og differentieres ud fra de unges behov.</p>	<p>Etablering af fælles driftsledelse, der sikrer ensartet faglighed i opgaveløsningen og optimal udnyttelse af de eksisterende ressourcer på tværs af tilbud. Det betyder, at nogle af de eksisterende rådgivningstilbud til unge i psykisk mistrivsel vil blive samlet fysisk.</p> <p>Trin 2 omfatter en mindre del af Odense Kommunes ungetilbud. Det vil have relativ lille betydning for opgavefordelingen i Odense Kommune. Dog er det væsentligt at afklare konsekvenser i forhold til</p>

eksisterende og nye snitflader ved en eventuel sammenlægning.

Trin 3	<p>Udover tiltag i trin 1 og 2 består trin 3 af:</p> <p>Sammenlægning af flere tilbud inden for mental sundhed og andre rådgivningstilbud, som ligger i periferien af området mental sundhed målrettet unge i alderen 13-30 år.</p> <p>Den unge vil opleve at kunne få hjælp et sted upåagtet hvilken problematik den unge træder ind ad døren med. Det kan være alt lige fra mental sundhed til økonomi, fritidsjob, foreningsliv, studievalg og beskæftigelse.</p>	<p>Sammenlægningen omfatter flere tilbud inden for mental sundhed og andre rådgivningstilbud i periferien af mental sundhed målrettet unge i alderen 13-30 år. Derudover skabes der større sammenhæng mellem kommunale og frivillige tilbud for unge i Odense. Ikke kun indenfor mental sundhed men i forhold til hele ”unge-livet”.</p> <p>Der kan være tale om en fælles driftsledelse for alle tilbuddene eller blot for nogle af tilbuddene kombineret med et husfællesskab med andre kommunale tilbud. Tilbuddene samles fysisk, hvilket også vil kunne huse regionale og udvalgte frivillige tilbud.</p> <p>Trin 3 omfatter en lang række af Odense Kommunes ungetilbud. Det vil dermed have stor betydning for den nuværende fordeling af opgaverne i Odense Kommune. Det er væsentlig at eksisterende og nye snitflader i forhold til en eventuel sammenlægning afklares.</p>
--------	--	---

På mødet var der enighed om at trin 1 var et minimum, og at der skulle arbejdes henimod trin 2 som et første ambitionsniveau, med mulighed for videre drøftelse af trin 3.

Herunder følger en status på begge delopgaver.

Status på tilbuddet til unge i psykisk mistrivsel - psykologteamet

I psykologteamet, som er en implementering af Sundhedsudvalgets beslutning om etablering af et tilbud til unge i psykisk mistrivsel, registreres antallet af henvendelser, årsager til henvendelsen, hvor den unge har hørt om tilbuddet, hvor lange forløb den unge har i psykologteamet og hvor den unge evt. bliver sendt hen efter vurdering eller endt forløb i psykologteamet. Der screenes på funktionsniveau før og efter behandling, samt på den subjektive oplevelse af forløbet.

Der er vedhæftet et bilag med aktuelle data på ovenstående parametre.

Data i rapporten er trukket den 24/5 2018.

Det har været en udfordring at registrere data fra tilbuddets start, imens den digitale løsning har været under opbygning, så det dels har kunnet leve op til at fungere som et arbejdsredskab for psykologerne og dels levere de nødvendige data for at følge tilbuddet. Det betyder, at der på nuværende tidspunkt er nogle begrænsninger i data, som kræver et lidt længere tidsperspektiv for at se retvisende ud.

Det vi kan iagttage ud fra de nuværende data er, at:

- Der er fortsat en jævn og stor tilgang af nye sager. Der har været 935 henvendelser i tilbuddet.
- Vi er begyndt at registrere på ventetid i tilbuddet, men har ikke medtaget data i rapporten da der siden den 3/4 har været iværksat en procedure for behandling af ventelisten og for optag af nye borgere i tilbuddet.
- Der er en overrepræsentation af kvinder, der henvender sig i tilbuddet.
- Der er henvendelser i hele aldersspektret, men hovedparten af henvendelser er i alderen 16-28 år.
- Der registreres på mange differentierede årsager til henvendelser. Vi ser en overvægt af henvendelser omkring angst, depression, vanskeligheder i forbindelse med uddannelse/arbejde og belastninger i familien.
- Borgerne afsluttes efter gennemsnitligt 6,2 samtaler.
- Der iagttages et forbedret funktionsniveau i forhold til at mestre arbejde/daglige opgaver, deltagelse i det sociale liv og passe familielivet / hjemlige forpligtigelser efter endt forløb i psykologteamet.
- Der iagttages at borgerne har en væsentlig reduceret oplevelse af at være forpint /psykisk belastet efter endt forløb i psykologteamet.

Indsats for at nedbringe ventelisten

Tilbuddet om gratis psykologhjælp blev etableret den 1/8 2017. Der har været et højt niveau af henvendelser i tilbuddet lige fra starten. Det har også betydet, at der skulle findes en god form på at håndtere mange henvendelser, vurdere dem rigtigt og afvikle mange samtaler. Primo 2018 var der oparbejdet en venteliste på 120 unge, som viste sig at være konstant. Det svarede ikke til den oprindelige hensigt med et lettilgængeligt tilbud. Derfor blev der iværksat en procedure for at nedbringe ventelisen.

I perioden fra den 3/4 og frem til sommerferien er der iværksat en særlig indsats for at nedbringe ventelisten ved hjælp af en række administrative tiltag og en fremadrettet ny procedure for optag.

Efterspørgslen ser dog på trods af denne indsats ud til at være større end teamets basis-kapacitet på tre psykologer kan imødekomme på sigt – i hvert fald med nuværende bredde i målgruppen.

I udmøntning af satspulje på sundhedsområdet for 2018-2021 er der afsat midler til vederlagsfri psykologbehandling af depression og angst til de 18.-20. årige. Når det realiseres, kan det sandsynligvis bidrage til en mindre reduktion af indtaget af nye sager.

Efter sommerferien starter en ny procedure for indtag. Den omfatter en kort telefonscreening, der skal afgøre om den borger, der henvender sig, tilhører målgruppen for tilbuddet. Vurderes man til at tilhøre målgruppen tildeles man hurtigt en tid til 1. gangs samtale.

Status på sammentænkning og koordinering af eksisterende tilbud

Sundhedsudvalget har skitseret en ambition for sammentænkning og koordinering af de eksisterende tilbud indenfor mental sundhed. Der blev som minimum forventet at trin 1 i den beskrevne plan blev indfriet, og med en målsætning om at sigte efter også at indfri trin 2.

Den tværgående ledergruppe med ansvar for sundhedsfremme og forebyggelse har nedsat en koordinerende netværksgruppe med repræsentanter fra de mest centrale aktører på området for mental sundhed til unge.

De inviterede deltagere:

- Overlæge i Børn- og Ungeforvaltningen
- Leder af headspace
- Leder af TUBA (Terapi og rådgivning for Unge, som er Børn af Alkohol- og stofmisbrugere)
- Repræsentant for gymnasiernes psykologordning på Fyn
- Leder af UVO (ungedømmens uddannelsesvejledning) / repræsentant for Beskæftigelse- og Socialforvaltningen
- Leder af psykologteamet / repræsentant for Børn- og Ungeforvaltningen
- Leder af PIO-mental sundhed / repræsentant for Ældre- og Handicapforvaltningen

Der har været afholdt to workshopmøder i dette forum, som har afdækket samarbejdsflader og udfordringer på området. Der planlægges fremadrettet to årlige møder i denne netværksgruppe. Der er afsøgt mulighederne for at oprette én digital indgang, men det er udsat af hensyn til den proces der forløber omkring "En sammenhængende kommunal ungeindsats" fra forliget omkring "Bedre veje til uddannelse og job" fra oktober 2017. Intentionerne i trin 1 i forhold til en sammentænkning og koordinering af tilbud inden for mental sundhed er således delvist indfriet.

Den tværgående ledergruppe med ansvar for sundhedsfremme og forebyggelse har endvidere nedsat en intern arbejdsgruppe, der skal se på organisering og ledelse af de forskellige tilbud indenfor mental sundhed med henblik på at skærpe sammenhæng og leverancer samt sikre et større forebyggende fokus i vores indsatser for mental sundhed på tværs af forvaltninger. Arbejdsgruppen kommer med et udspil til ledergruppen i juni. Dette er første skridt i realiseringen af ambitionen om at følge trin 2, der sigter mod at samle centrale rådgivningstilbud under en fælles driftsledelse.

Bilag

Datarapport psykologteamet

Punkt 7: Status på indsats til borgere med symptomer på kronisk sygdom

29.00.00-G01-40-18

Resume

Sundhedsudvalget besluttede den 4/5 2017 at bevilge midler til at udvikle og afprøve opsporingsmetoder og forebyggelsestilbud til borgere med symptomer på KOL, hjertekarsygdom og type 2 diabetes. Indsatsen har et særligt fokus på ulighed i sundhed og er et projekt under den strategisk operationelle plan for sundhedsområdet.

Bolbro er arena for dette udviklingsarbejde, og arbejdet koordineres og samordnes med områdefornyelsesprojektet, DitBolbro. I projektet udvikles samarbejdsrelationer og partnerskaber med blandt andet Idrætsparken, Diabetesforeningen og Hjerteforeningen. Der afprøves motionsfloorball, intervalgang, hjertemotion, motivationsgrupper, lær at tackle kurser, pårørendesamarbejde, selvtræner-fitness og mandehold i samarbejde med frivillige og patientforeninger. Fællesnævneren for de nye tilbud er målrettet motion og mental sundhed. De bygger alle på evidens. Det overordnede formål er at forebygge udvikling af kronisk sygdom, senkomplikationer og for tidlig død - herunder at højne deltagernes handlekompetence i forhold til sygdom og hverdagsliv. Delmålene er, at borgernes sociale liv styrkes f.eks. i form af opnåede stærke bånd i grupperne og i form af tilknytning til foreningslivet, en generel bedring af konditionsniveau og fysik samt øget mentalt overskud.

Der er i tilrettelæggelse af indsatserne som nævnt et særligt fokus på ulighed i sundhed. F.eks. gennemføres de opsporende indsatser i lokalområder, hvor vi ved, at sundhedsrisici og sygdomme har en relativ stor forekomst. Der tages i udformning af informationsmateriale højde for, at materialet skal være let tilgængeligt. Sundhedskonsulenterne tilstræber at møde alle borgere i øjenhøjde og på den enkelte borgers betingelser.

I det følgende uddybes overstående med følgende overskrifter:

- Udvikling og afprøvning af opsporingsmetoder med henblik på en tidligere indsats og
- Udvikling og afprøvning af forebyggelsestilbud til borgere med symptomer på KOL, hjertesygdom og Type 2 diabetes
- Perspektiver for arbejdet i den kommende tid

Udvikling og afprøvning af opsporingsmetoder med henblik på en tidligere indsats

Informations- og opsporingsmateriale

Informationsindsatsen er systematiseret og øget markant i forhold til såvel samarbejdspartnere som borgere.

Der er udviklet informations- og opsporingsmateriale med information om symptomer på KOL, hjertesygdom og Type 2 diabetes samt tilbud om forebyggelsestilbud.

De næste måneder vil informationsindsatsen styrkes yderligere hvor især sygehusafdelinger, praktiserende læger, frivillighusene og Odense Kommunes frontmedarbejdere er vigtige interessenter.

Sundhedstjek

Der er udviklet et koncept til sundhedstjek som metode til tidlig opsporing. Sundhedstjekket indeholder tanitavejning (vægt, fedtmasse og BMI), lungefunktionsmåling (initial spiometri) og sundhedssamtaler, hvor der er fokus på livsstil, helbred og symptomer på KOL, hjertesygdom og Type 2 diabetes. Sundhedstjekket har været suppleret med alkoholsamtaler, samtaler om rygning og kuliltemåling de gange, hvor det har været relevant. Her har Patientuddannelsen, Røgfrit Odense og Den Fremskudte Alkoholindsats samarbejdet om opsporing.

Konceptet til sundhedstjek er indtil videre fortrinsvis afprøvet i Bolbro i samarbejde med DitBolbro, Føtex, Tarup Centret, Bolbro Bibliotek, Bolbro Apotek og lokale boligområder. Endvidere har Patientuddannelsen planlagt og gennemført kampagnen "Kender du symptomerne" i uge 15 i bybusser, på Facebook og på store plakater i byrummet. Som en del af kampagnen var Patientuddannelsen til stede med sundhedstjek i Bilka hele uge 15.

Der har indtil videre været gennemført godt 300 sundhedstjek.

Erfaringerne fra de forskellige arrangementer har været særdeles positive. Samarbejdet med indkøbscentre, biblioteker m.fl. har været konstruktivt, og alle har udtrykt interesse for en gentagelse af opsporingsaktiviteterne. Hvis sundhedstjekket viser, at borgeren har symptomer på KOL, hjertesygdom eller Type 2 diabetes, rådes borgeren til at gå til egen læge med henblik på udredning og eventuel behandling. Endvidere informeres borgeren om og motiveres til sund livsstil, ligesom der oplyses om muligheden for deltagelse i forebyggelsestilbud. Alt sammen med henblik på at undgå at kronisk sygdom opstår og/eller udvikles unødigt.

"Hans" er typisk for de borgere, Patientuddannelsen møder til sundhedstjek:

"Hans kommer til sundhedstjek i Bilka. Han fortæller, at han ikke har været hos egen læge længe. Men han ved, at han har noget med lungerne og har da også været ryger i mange år. Hans er sidst i 50'erne. Sundhedskonsulenten måler hans lungefunktion, som er væsentligt mere nedsat, end han selv er bevidst om. Sundhedskonsulenten snakker med ham om hans situation, hans hverdag og om vigtigheden af behandling i forhold til at forebygge forværring.

To dage senere kommer Hans igen i Bilka. Han fortæller, at han nu allerede har været hos egen læge. Han er blevet nærmere udredt og er kommet i behandling.

Som følge af sundhedstjekket i Bilka starter Hans og hans ægtefælle desuden på et rygestophold i Røgfrit Odense".

I resten af projektperioden vil fokus være på at afprøve konceptet Sundhedstjek yderligere, bl.a. i Jobcentret og på sundhedsklinikkerne, ligesom der søges etableret et samarbejde med alle byens biblioteker og apoteker. Konceptet skal endvidere i et samarbejde mellem Patientuddannelsen, Røgfrit Odense og Den Fremskudte Alkoholindsats afprøves i boligforeningerne, i første omgang i Civica/Højstruphøve. Der er også planer om udvikling og afprøvning af opsporingsarbejde i samarbejde med private virksomheder i byggebranchen, fagforeninger og Byggeriets Arbejdsmiljøbus.

Udvikling og afprøvning af forebyggelsestilbud til borgere med symptomer på KOL, hjertesygdom og Type 2 diabetes

Der er udviklet og implementeret to helt nye forebyggelsestilbud, nemlig motionsfloorball og intervalgang. Tilbuddene kan benyttes af såvel borgere med en diagnose som af borgere med symptomer på KOL, hjertesygdom og Type 2 diabetes. Et tilbud målrettet borgere med prædiabetes er under udvikling.

Der arbejdes for at lette overgangen fra et sundhedstilbud i kommunal regi til et tilbud i foreningsregi. Her er især samarbejdet mellem idrætslivet og sundhedsområdet vigtigt, og der er spændende perspektiver i, at der fra den 1/5 er etableret en satellit af Patientuddannelsen i Odense Idrætshal med samtale- undervisnings- og træningsfaciliteter.

Motionsfloorball

Nyere forskning, bl.a. i regi af Center for Holdsport og Sundhed på Københavns Universitet, viser, at motionsboldspil på små baner er en effektiv og motiverende motionsform. To træningspas om ugen over 12 uger forbedrer den fysiske form markant. Det fører til vigtige sundhedsforbedringer målt på blandt andet hjertefrekvens, sænkning af LDL-kolesterol og tab af mavefedt hos motionsuvante.

På denne baggrund er der sammen med Center for Holdsport og Sundhed udviklet og implementeret et tilbud om motionsfloorball to gange om ugen i Odense Idrætshal. Idrætshallen er en optimal ramme for motionsfloorball, idet der er omklædnings- bedefaciliteter samt den nødvendige halkapacitet til opstilling af en floorballbane.

Der samarbejdes blandt andet med Odense Floorballklub om etablering af hensyntagende tilbud, som borgerne kan benytte efter endt forløb i Patientuddannelsen.

Deltagerne giver udtryk for, at floorball er en sjov og spændende motionsform, hvor man i kampens hede glemmer sine begrænsninger og får ekstra kræfter. Center for Holdspil og Sundhed tester deltagerne for forventet forbedring. Testresultaterne foreligger i juli måned.

Der har i gennemsnit været 10 deltagere på holdet. Der arbejdes på at udbrede tilbuddet yderligere.

Intervalgang

Nyere forskning, bl.a. på Rigshospitalet viser, at den sundhedsmæssige effekt af intervalgang er betydelig højere end effekterne ved almindelig gang. Går man skiftevis hurtigt og langsomt forbrændes mere af det farlige fedt omkring maven, konditionen forbedres mere, blodtrykket falder mere, og mennesker med type 2-diabetes får en bedre blodsukkerregulering.

På denne baggrund har vi i Odense etableret et tilbud om intervalgang to gange om ugen med start fra Odense Isstadion.

Der samarbejdes med bl.a. Diabetesforeningen om etablering af selvorganiserede intervalgangs-grupper, som borgerne kan benytte efter endt forløb i Patientuddannelsen.

Deltagerne oplever en fremgang i kondition, ligesom de går hurtigere og længere. Flere har tabt sig i forløbet.

Der er i gennemsnit 10 deltagere til intervalgang. Der arbejdes på at udbrede tilbuddet yderligere.

Udvikling af samarbejdet med idrætslivet

Etableringen af en satellit af Patientuddannelsen i Odense Idrætshal vurderes at være et væsentligt element i udviklingen af samarbejdet mellem sundhedsområdet og idrætslivet, og dermed et væsentligt bidrag til at understøtte målsætningen om, at målgruppen opretholder de opnåede gode motionsvaner efter endt forløb i Patientuddannelsen.

Når de kommunale forebyggelsestilbud således forankres og startes op i et tæt samarbejde med det lokale idræts- og foreningsliv, herunder under samme tag, letter det i sig selv overgangen fra et sundhedstilbud i kommunal regi til et

motionstilbud i foreningsregi.

Hertil kommer, at målsætningen om en tidligere indsats i forhold til kronisk sygdom bl.a. kræver, at der etableres træningsmiljøer, som tiltaler målgruppen. Odense Idrætshal benyttes af befolkningen som helhed, såvel af elitesportsfolk som af motionister. Når de samme lokaler anvendes til træning og motion for motionsuvante borgere med kronisk sygdom, eller symptomer herpå, vil det være med til at afstigmatisere kronisk sygdom, og dermed tiltale mange især yngre mennesker, som ikke kan finde sig til rette med at skulle træne i f.eks. et plejecentermiljø.

Arbejdet med at lette overgangen fra tilbud i Patientuddannelsen til tilbud i foreningsregi er med ovenstående initiativer godt i gang. Samarbejdet skal styrkes yderligere bl.a. ved tæt dialog med vigtige samarbejdspartnere som Team Frivillighed, PIO-mental sundhed, patientforeninger, idrætsforeninger, DIF, DGI, DBU, Ældreidrætten, frivillighusene m.fl.

Perspektiver for arbejdet i den kommende tid

I relation til opsporingsmetoder og tidlig indsats arbejdes der i den kommende periode som nævnt med at styrke informationsindsatsen på sygehuset, hos praktiserende læger m.fl. Sundhedstjekket vil blive afprøvet yderligere bl.a. i Jobcenteret og boligforeningerne. Der ses på mulighederne for samarbejde med eksempelvis byggebranchen. Der arbejdes videre med at udvikle og afprøve de nye forebyggelsestilbud, motionsfloorball og intervalgang og særligt vil der være fokus på at lette overgangen mellem tilbud i Patientuddannelsen og tilbud i foreningsregi i fortsat tættere samarbejde med blandt andet idrætslivet og patientforeningerne.

Punkt 8: Introduktion til kommunal medfinansiering

29.00.00-G01-31-18

Resume

På mødet får Sundhedsudvalget en introduktion til kommunal medfinansiering i form af et mundligt oplæg. Dette er den sidste del af Sundhedsudvalgets introduktionsprogram.

Punkt 9: Aktuelle sager

29.00.00-G01-31-18

Resume

På mødet orienteres der om:

- Afslutning af første runde af besøg hos kommunens sundhedstilbud og spørgsmål rejst i forbindelse med besøgene
- Offentliggørelse af nye forebyggelsespakker
- Afslutning af introduktionsprogram