

REFERAT Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 14-03-2019

Mødedato Torsdag d. 14. marts 2019 kl. 08:00

Mødested Reykjavík, Island

Indholdsfortegnelse

Beslutning vedrørende øget samarbejde mellem civilsamfundsområdet og sundhedsområdet.....	3
Regnskab for Sundhedsudvalgets effektmål og Sundhedspuljerne 2018.....	7
Drøftelse af høringsudkast til opdateret Sundhedspolitik.....	10
Drøftelse af implementering af økonomisk belønning ved rygestoptilbud til gravide.....	13
Orientering om procesplan for Sundhedsudvalgets bidrag i Den sidste Vollsroseplan.....	15
Status på de 8 nationale kvalitetsmål.....	19
Status for arbejdet med visionen om Odense som røgfri by i 2030.....	24
Orientering om mulighederne for sammentænkning af tilbud til unge i psykisk mistrivsel.....	30
Aktuelle sager.....	32

Punkt 1: Beslutning vedrørende øget samarbejde mellem civilsamfundsområdet og sundhedsområdet

00.00.00-A00-628-18

Resume

Den 1/11 2018 drøftede Sundhedsudvalget tre forslag til et tættere samarbejde med civilsamfundsområdet. Sundhedsudvalget godkendte, at Chefgruppen for Sundhed skulle arbejde videre med at undersøge, hvorledes nedenstående tre punkter kunne lade sig gøre:

- at sundhed kan blive et tema til "Fælles om Odense"-dialogen.
- at Sundhedsudvalget bliver repræsenteret i Center for Civilsamfunds (CFCs) advisory board.
- at Sundhedsudvalget kan beslutte en fokuseret indsats på civilsamfundsområdet ligesom de stående udvalg.

Chefgruppen for sundhed har undersøgt mulighederne og anbefaler, at formanden for Sundhedsudvalget deltager i "Fælles om Odense" dialogen og advisory boardet samt, at Sundhedsudvalget rådgiver om sundhed i Center for Civilsamfunds arbejde med forvaltningernes fokuserede indsatser.

Effekt

Denne sag opfylder Odensemålene om, at Flere borgere er sunde og trives og at Flere borgere er betydningsfulde deltagere i fællesskaber

Sundhedsudvalgets arbejde for at Odense skal være en by, hvor alle borgere kan leve gode, sunde og meningsfulde liv, handler blandt mange andre ting om gode relationer og stærke fællesskaber. Sagens anbefalinger giver sundhedsområdet en stærkere kobling til civilsamfundsområdet og herunder arbejdet med at understøtte byens borgere i at indgå i og/eller skabe betydningsfulde fællesskaber.

INDSTILLING

Chefgruppen for Sundhed indstiller, at Sundhedsudvalget godkender:

1. At Sundhedsudvalget deltager i "Fælles om Odense"-dialogen ved formanden for Sundhedsudvalget.
2. At formanden for Sundhedsudvalget deltager på møderne med Center for Civilsamfunds advisory board.
3. At Sundhedsudvalget bidrager til forvaltningernes fokuserede indsatser med en rådgivende rolle.

Beslutning

Sundhedsudvalget godkender indstillingen.

Sagsfremstilling

Chefgruppen for sundhed anbefaler, at formanden for Sundhedsudvalget deltager i "Fælles om Odense" dialogmødet.

Hvad er Fælles om Odense Dialogen?

Formålet med dialogmødet er at gøre status for samspillet mellem kommunen og civilsamfund, at se fremad og give et bud på, hvordan vi alle som politikere, medarbejdere og civilsamfund kan være fælles om at skabe et bedre Odense.

Rammen for dagen sættes af de tre spor i Civilsamfundsstrategien Fælles om Odense: Fællesskaber der favner, En kommune i øjenhøjde og Det skal være nemt at være frivillig. Herunder, hvad status er på samarbejdet mellem kommunen og civilsamfundet i Odense, og hvordan vi samarbejder på nye måder og udvikler Odense sammen.

I 2017 og 2018 var konceptet således, at de deltagende politikere forberedte et oplæg med afsæt i civilsamfundsstrategien. Det valgte emne skulle rumme en udfordring eller et konkret emne, som de ville drøfte med frivillige, foreninger og aktive medborgere i Odense. På denne måde fungerede oplæggene som platform for den efterfølgende dialog.

Sundhedsudvalgets deltagelse i Fælles om Odense dialogen vurderes at have positive konsekvenser for sammenhængen mellem sundhedsområdet og civilsamfundsområdet.

Model for samarbejde

Som de andre deltagende politikere fremlægger Sundhedsudvalgsformanden et emne eller en udfordring, udvalget gerne vil drøfte med civilsamfundet i de efterfølgende dialoger.

Dialogmødet ligger ultimo maj måned, hvorfor Sundhedsudvalget naturligt vil indgå i dette møde, såfremt indstillingen vedtages. Center For Civilsamfund tilrettelægger processen, herunder involverer sundhedssekretariatet.

Chefgruppen for sundhed anbefaler, at Sundhedsudvalget repræsenteres i Center for Civilsamfunds advisory board ved formanden.

Hvad er Center for Civilsamfunds (CFCs) advisory board?

CFC har nedsat et advisory board, der skal bidrage med strategiske råd og kvalificeret sparring i forhold til udviklingen af civilsamfundsområdet i Odense Kommune.

Advisory boardet består af nationale og lokale markante aktører på civilsamfundsområdet. Advisory boardet mødes to gange årligt, og møderne ledes af By- og Kulturrådmanden.

Mødernes temaer forberedes af CFC ud fra en vurdering af, hvor der aktuelt er behov for sparring i forhold til udviklingen af området og/eller samarbejdet med civilsamfundet.

Sundhedsudvalgets deltagelse i advisory boardet vurderes at have positive konsekvenser for sammenhængen mellem sundhedsområdet og civilsamfundsområdet.

Model for samarbejde

Formanden for Sundhedsudvalget deltager i advisory boardets møder på lige fod med de øvrige deltagere.

Chefgruppen for Sundhed anbefaler, at Sundhedsudvalget rådgiver om sundhed på forvaltningernes fokuserede indsatser.

Hvad er en fokuseret indsats?

CFC understøtter forvaltningerne i løsningen af kerneopgaven i specifikke projekter, hvor der kan udvikles eller kvalificeres samspil med civilsamfundet. Gennem et konkret projekt tilbydes medarbejderne de redskaber, kompetencer og perspektiver, der er grundlæggende for, at et godt samarbejde kan opstå mellem kommune og civilsamfund. Medarbejdere klædes derved bedre på til at byde civilsamfundet indenfor til samspil.

Forvaltningen trækker på ressourcer fra CFC til udførelsen af indsatsen, der tilrettelægges i en samarbejdsaftale mellem den kommunale afdeling og CFC. I alt er der tale om en ¼ stilling i 6 måneder fra CFC, hvor en CFC-konsulent rådgiver og understøtter projektlederens arbejde med civilsamfundet.

Krav til en relevant indsats:

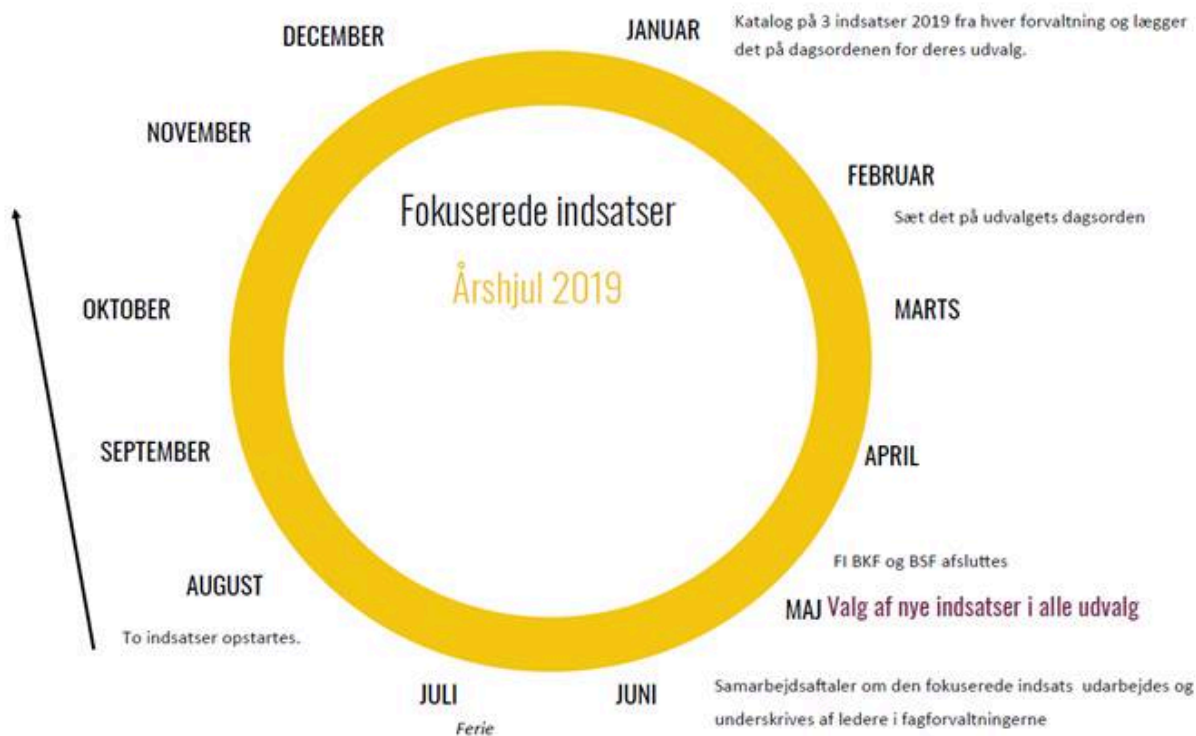
- Projektet, som indsatsen skal knyttes op på, er forankret i forvaltningen – under og efter indsatsen.
- Civilsamfundet skal være en aktiv deltager i løsningen af opgaven. Deres deltagelse skal have en tydelig effekt og mening for civilsamfundet.

Hvordan udvælges en fokuseret indsats

Forvaltningerne udvælger tre igangværende projekter, hvor det vil være oplagt med udvikling af samspillet med civilsamfundet. De tre projekter præsenteres for forvaltningens politiske udvalg, der vurderer, hvilket af projekterne der har størst potentiale i at få styrket samspillet med civilsamfundet.

I nedenstående ses årshjulet for udvælgelsen af Fokuserede Indsatser i 2019.

Årshjul 2019



Dette vil have positive konsekvenser for sammenhængen mellem civilsamfundsområdet og sundhedsområdet, at Sundhedsudvalget rådgiver på forvaltningernes fokuserede indsatser.

Model for samarbejde

I tråd med at Sundhedsudvalget som § 17 stk. 4. udvalg har en rådgivende rolle foreslås det, at Sundhedsudvalget rådgiver på de valgte fokuserede indsatser i de fire fagforvaltninger. Efter at der er valgt en indsats i hvert fagudvalg, rådgiver Sundhedsudvalget på én eller flere af de valgte indsatser, hvor der vurderes at være et sundhedsmæssigt perspektiv. Der kan rådgives på nationale sundhedstendenser og på tværgående kommunale sundhedsperspektiver med sundhed i bred forstand, på tværs af alle målgrupper og opgaver.

Fagudvalgene udpeger en fokuseret indsats i maj 2019, hvorefter Sundhedsudvalget kan vælge, hvordan de vil rådgive eller har mulighed for at bidrage i forhold til forvaltningernes fokuserede indsatser.

Økonomi

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

Punkt 2: Regnskab for Sundhedsudvalgets effektmål og Sundhedspuljerne 2018

29.00.00-G01-14-19

Resume

I denne sag anbefaler Sundhedsudvalget Økonomiudvalget, at byrådet godkender effektregnskabet for Sundhedsudvalgets effektmål for 2018 som en del af årsberetningen for 2018. Samtidig orienteres Sundhedsudvalget om regnskabsresultat 2018 for Forebyggelses- og Økonomiaftale 2014-puljen under Økonomiudvalget, samlet kaldet Sundhedspuljerne.

Effektregnskabet for 2018 på Sundhedsudvalgets effektmål adskiller sig ikke fra seneste effektopfølgning i Sundhedsudvalget den 27/9 2018, da der ikke er kommet nye tal for effektmålenes indikatorer.

Sundhedspuljerne har i 2018 et samlet mindreforbrug på 3,3 mio. kr. Dette forventes overført til Sundhedspuljerne 2019.

Effekt

Sagen har ingen konsekvenser for et eller flere af Odensemålene.

INDSTILLING

Chefgruppen for Sundhed indstiller, at Sundhedsudvalget anbefaler Økonomiudvalget, at byrådet godkender Sundhedsudvalgets effektregnskab for 2018 som en del af årsberetning 2018.

Beslutning

Sundhedsudvalget godkender indstillingen.

Sagsfremstilling

I denne sag forelægges Sundhedsudvalgets effektregnskab for 2018. Effektregnskabet godkendes som en del af byrådets behandling af årsberetning 2018. Bemærk at da der ikke er kommet nye tal for effektmålene, er tallene de samme som ved seneste Effekt- og Økonomiopfølgning i 2018. Se tabel 2.

Til Sundhedsudvalgets orientering forelægges endvidere regnskabet for Forebyggelsespuljen og Økonomiaftale 2014-puljen samlet kaldet Sundhedspuljerne under Økonomiudvalget for 2018.

Budgettet for Sundhedspuljerne i 2018 var på 20,7 mio. kr. Sundhedspuljerne har i 2018 har et samlet mindreforbrug på 3,3 mio. kr., jf. tabel 1. Heraf er de 1,0 mio. kr. allerede forventet mindreforbrug, idet de ikke var udmøntet i budgettet, men øremærket til at skabe balance i budget 2019. Det skal tilføjes, at det øremærkede beløb er 0,1 mio. kr. lavere end i budgetbidrag 2019, fordi budget 2018 er blevet reguleret med en negativ PL-regulering (budgetregulering i forhold til udvikling i priser og løn).

Mindreforbruget i 2018 skyldes primært, at rammen til implementering af sundhedsaftalen havde et meget lille forbrug i 2018. Der har ikke i 2018 været behov for finansiering af tværsektorielle implementeringsprojekter på grund af arbejdet med den kommende Sundhedsaftale.

Regnskabet godkendes med byrådets behandling af årsberetning 2018. Det forventes, at der overføres 3,3 mio. kr. til Sundhedspuljerne fra 2018 til 2019. Overførslen godkendes ligeledes i forbindelse med byrådets behandling af årsberetning 2018.

Tabel 1

1000 kr.	Budget 2018	Regnskab 2018	Difference
Total - løbende driftindsatser og projekter med udløb			
Odense Børnekoorte	992	910	82
Implementering af forløbsprogram for kræftrehabilitering	1.144	1.144	0
Samarbejde med almen praksis (herunder PPU)	500	181	319
Implementering af den nye sundhedsaftale	2.000	322	1.678
Aktivitetsnetværk for hygiejne	100	46	54
Total - indsatser øremærket under "Mental Sundhed"		0	0
Center for mental sundhed (tidl. PIO mental sundhed)	1.170	1.108	62
Forebyggelse af og støtte til egen mestring ift. angst og depression	512	490	22
Total - indsatser øremærket under "Ulighed i Sundhed"	0	0	0
Sammen om de aller yngste	642	642	0
Udvidet rådgivningsindsats til unge og forældre	850	845	5
Community Centre	1.120	1.126	-6
KulturRus	750	722	28
Indsatser til udvalgte målgrupper i ht. politiske fokusområder		0	0
Vision Røgfrit Odense	4.358	4.492	-134
Indsats til unge i psykisk mistrivsel	3.000	2.938	62
Indsats til kronikere	1.250	1.238	12
Rusmiddelindsats psykiatri (PUR)	500	447	53
Rusmiddelindsats 9. klasse (SSP)	250	250	0
Opsøgende alkoholindsats	500	456	44
Respektkampagne	50	7	43
SUM	19.689	17.364	2.325
Budget Sundhedspuljer*	20.698		
Ikke disponerede midler - til overførsel**	1.010		

*inklusive overførsel fra 2017

**reserveret i budgetbidrag 2019

Tabel 2

Udvalgs mål: Antallet af rygere reduceres jf. røgvision og røgfri generation						
<i>Understøtter Odensemålet: Flere borgere sunde og trives</i>						
		Førrige måling	Resultat 2018	Status 2018	Ambition	Forventning 2021
Hovedindikator	Antallet af unge rygere	5,2% (januar 2018)	5,2% (januar 2018)		5,2% (2018)	
Opfølgning	Indikatoren opgøres kun en gang pr. år, og der er ikke foretaget nye målinger. Odense følger den nationale tendens hvor det ser ud til at flere unge begynder at ryge. Der er fortsat et særligt fokus på at implementere en flerstrengt indsats i grundskolen. Dette arbejde forløber planmæssigt. I efteråret blev der gennemført en større studiestartskampagne for at forebygge rygestart blandt unge. Kampagnen blev rigtig godt modtaget af målgruppen.					

Udvalgs mål: Mindre ulighed i sundhed						
<i>Understøtter Odensemålet: Flere borgere sunde og trives</i>						
		Førrige måling	Resultat 2018	Status 2018	Ambition	Forventning 2021
Hovedindikator	Andel med dårlig tandsundhed pr. børneårgang	1,21% (januar 2018)	1,21% (januar 2018)		1,21% (2018)	
Opfølgning	Indikatoren opgøres kun en gang pr. år, og der er ikke foretaget nye målinger siden sidst. I forbindelse med områdefornyelsen i Bolbro er der fortsat aktiviteter der har til formål at reducere ulighed i sundhed. Det gælder opsøgende alkoholindsats, udvikling og afprøvning af af opsporingsmetoder og forebyggelsestilbud til borgere med symptomer på KOL, hjertesygdom og/eller type 2 diabetes samt rygestoptilbud. Det vurderes at indsatserne fortsat bidrager positivt til, at der bliver mindre ulighed i sundhed i Odense Kommune.					

Udvalgs mål: Øget mental sundhed						
<i>Understøtter Odensemålet: Flere borgere sunde og trives</i>						
		Førrige måling	Resultat 2018	Status 2018	Ambition	Forventning 2021
Hovedindikator	Unge selvvaluerede trivsel	94,5 % (januar 2018)	94,5 % (januar 2018)		94,5% (2018)	
Opfølgning	Indikatoren opgøres kun en gang pr. år, og der er ikke foretaget nye målinger siden sidst. Den mentale sundhed er udfordret, og der er tale om en generel samfundstendens. I Odense er der fokus på at skabe øget sammenhæng mellem de aktuelle tilbud til særligt unge, og der er etableret netværk med de centrale aktører fra det kommunale og frivillige landskab.					

Symbolforklaring

Fælles for 2018-status på alle effektmål: En grøn markering (?) viser, at ambitionsniveauet for året er blevet indfriet. En rød markering (?) viser, at ambitionsniveauet for året ikke er blevet indfriet. Under "Forventning 2021" angiver farverne forventningen til mulighederne for at indfri 2021-ambitionen for den givne indikator. Her viser farverne grøn og rød en forventning om hhv. indfrielse eller ikke-indfrielse, imens en gul markering (?) viser, at det skønnes, at være ligeså sandsynligt at ambitionsniveauet vil blive indfriet, som at det ikke vil blive indfriet.

Økonomi

Denne sag har ikke økonomiske konsekvenser for Odense kommune, herunder for kommunens kassebeholdning.

Punkt 3: Drøftelse af høringsudkast til opdateret Sundhedspolitik

29.00.00-P22-1-18

Resume

Sundhedsudvalget besluttede på sit møde den 27/9 2018 at opdatere Odense Kommunes Sundhedspolitik.

Sundhedsudvalgets beslutning om en opdateret politik indebar følgende elementer:

- Sundhedspolitikken målsætninger bevares, men politikken sprog og form opdateres.
- Borgerpanelet i Odense Kommune inddrages og vurderer relevansen af de eksisterende temaer i Sundhedspolitikken.
- En status på de stående udvalgs arbejde med at implementere Sundhedspolitikken målsætninger.
- Det afdækkes, om det er relevant at tilføje nye politikområder til den opdaterede Sundhedspolitik.

På baggrund af arbejdet med disse 4 elementer drøftede Sundhedsudvalget den 29/1 2019 et høringsudkast til den opdaterede Sundhedspolitik. Sundhedsudvalget besluttede at tage en fornyet drøftelse af høringsudkastet med de pointer, der kom frem under drøftelsen.

Efter Sundhedsudvalgets fornyede drøftelse indarbejdes eventuelle rettelser og tilføjelser, før udkastet til den opdaterede Sundhedspolitik sendes i høring.

INDSTILLING

Chefgruppen for Sundhed indstiller, at Sundhedsudvalget drøfter høringsudkastet til en opdateret Sundhedspolitik og herefter sender den i høring.

Beslutning

Sundhedsudvalget drøftede sagen og sender hermed udkastet til en opdateret Sundhedspolitik i høring.

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget besluttede på sit møde den 27/9 2018 at opdatere Odense Kommunes Sundhedspolitik. Sundhedsudvalget blev præsenteret for tre muligheder for at genbesøge Sundhedspolitikken indhold. De tre muligheder, som Chefgruppen for Sundhed foreslog, var:

Model A - En opdateret Sundhedspolitik

Sundhedspolitikken målsætninger fastholdes. Der laves alene redaktionelle ændringer.

Model B - En revideret Sundhedspolitik

Sundhedspolitikken evalueres og vurderes med henblik på en revision, der tager udgangspunkt i om Sundhedspolitikken stadig er aktuel og om, der er kommet nye udfordringer og muligheder til siden 2011.

Model C - en ny Sundhedspolitik

Der udarbejdes en ny Sundhedspolitik sammen med borgere, frivillige foreninger, samarbejdspartnere m.fl.

Sundhedsudvalget vurderede, at den nuværende sundhedspolitik i overvejende grad tager højde for de aktuelle udfordringer på sundhedsområdet. Der er dog siden sundhedspolitikens vedtagelse sket en udvikling på flere områder. Blandt andet er fokus på det nære sammenhængende sundhedsvæsen vokset markant, ligesom der idag er et øget fokus på borgernes mentale sundhed.

Sundhedsudvalget besluttede derfor i tråd med model A, at:

- Sundhedspolitikken opdateres i form af redaktionelle ændringer i selve publikationen (sprog, eventuelt talmateriale, layout mv)
- Der gives en status på arbejdet med implementering af sundhedspolitikens målsætninger i de enkelte forvaltninger og på tværs af kommunen
- Relevansen af sundhedspolitikens målsætninger prøves hos Odense kommunes borgerpanel i 4. kvartal

Med en tilføjelse om, at:

- Eventuelle nye temaer, der vurderes relevant som ny Sundhedspolitik målsetting, præsenteres for Sundhedsudvalget

Chefgruppen for Sundhed har iværksat følgende aktiviteter på baggrund af bestillingen fra Sundhedsudvalget:

Vedrørende Opdateret Sundhedspolitik

En opdatering af den nuværende sundhedspolitik, med udgangspunkt i de eksisterende politiske temaer. Der er foretaget sproglige og layoutmæssige ændringer, således Sundhedspolitikken nu fremstår i et mere nutidigt sprog. Høringsudkast til opdateret sundhedspolitik 2019 er vedlagt sagen.

Vedrørende Status for arbejdet med implementering af Sundhedspolitikens målsætninger

Der har været udsendt en række spørgsmål til forvaltningerne, der har givet en status på implementeringen af Sundhedspolitikken i Odense Kommune. Alle forvaltninger tilkendegiver, at Sundhedspolitikken fungerer som en ramme og er retningsgivende for forvaltningernes arbejde. Sundhedspolitikens mål er stadig aktuelle, og de hænger godt sammen med byrådets effektmål, som der også arbejdes målrettet med. Forvaltningerne har i høj grad tænkt sundhed ind i kerneopgaven, hvor det understøtter den øvrige opgaveløsning. De politiske mål i Sundhedspolitikken behandles derfor ikke nødvendigvis særskilt, men indgår i højere grad naturligt i forvaltningernes arbejde, udvikling og styring.

Børn- og Ungeforvaltningen og Ældre- og Handicapforvaltningen har lovbestemte sundhedsindsatser, og sundhed indgår direkte i kerneopgaven og løsningen af denne. Beskæftigelses- og Socialforvaltningen, By- og Kulturforsvaltningen og Borgmesterforvaltningen bruger i højere grad sundhed som middel og katalysator til at løse deres kerneopgaver. Forvaltningerne har dermed formået at bruge Sundhedspolitikken aktivt og understøtte den som en del af deres virke. Målene bruges aktivt i sammenhæng med de forvaltningsspecifikke mål og effekttankegange.

Sammenfattende kan det konkluderes, at forvaltningerne vurderer, at Sundhedspolitikens temaer stadig er relevante.

Vedrørende Borgerpanelets vurdering af relevansen af Sundhedspolitikens målsætninger

Der har været udsendt et spørgeskema til Odense Kommunes Borgerpanel, der skulle give et borgerperspektiv på, om målsætningerne i den eksisterende Sundhedspolitik stadig var relevante. Undersøgelsen konkluderer, at borgerpanelet vurderer, at temaerne i den eksisterende Sundhedspolitik stadig er relevante for det fortsatte sundhedsarbejde i Odense Kommune. Se vedlagte bilag med Rapport fra Borgerpanelet.

Vedrørende eventuelle nye temaer i Sundhedspolitikken

Chefgruppen for Sundhed har drøftet forskellige temaer, der potentielt kunne indgå i Sundhedspolitikken som nye målsætninger. De temaer der har været drøftet er:

- Det nationale kvalitetsprogram/kvalitetsdagsordenen på sundhedsområdet
- Det nære Sundhedsvæsen, og herunder det tværsektorielle- og fælleskommunale samarbejde og Sundhedsaftalekomplekset, hvor der potentielt kommer nye opgaver til kommunerne
- Flere borgere med kronisk sygdom og multisygdom
- Folkesundhed
- Sundhedsfremme og Forebyggelse

Det er chefgruppens vurdering, at ovennævnte temaer ikke er af en karakter, der nødvendiggør nye eller supplerende målsætninger i Sundhedspolitikken. Ovennævnte vurderes med andre ord allerede at være rummet i de eksisterende målsætninger, eller også repræsenterer de en tilgang eller metode, hvormed vi arbejder med de nuværende målsætninger, f.eks. på linje med tidlig indsats som metodisk tilgang.

Den videre proces

Efter indarbejdelse af Sundhedsudvalgets eventuelle yderligere bemærkninger den 14/3 2019 sendes Sundhedspolitikken i høring hos relevante parter, og drøftes i de stående udvalg. Politikken skal vedtages i byrådet. Det skal bemærkes, at de opdaterede Sundhedspolitik ikke sendes i offentlig høring, da der er tale om en opdatering af eksisterende politiske målsætninger. Processen er nærmere beskrevet i vedlagte bilag omkring Procesplan for opdatering af sundhedspolitikken.

Økonomi

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

Bilag

Rapport fra Borgerpanelet

Opdateret Sundhedspolitik høringsversion

Politisk proces for opdatering af sundhedspolitik

Punkt 4: Drøftelse af implementering af økonomisk belønning ved rygestoptilbud til gravide

29.00.00-A00-15-17

Resume

I Sundhedsstyrelsens reviderede forebyggelsespakke for tobak fra 2018 anbefales der, at kommunerne skal tilbyde økonomiske belønning til gravide, der ryger, og deres partner i forbindelse med rygestop. Forskning viser at rygning før, under og efter graviditet har helbredsmæssige konsekvenser for både mor og foster/barn. Når den gravide stopper med at ryge, har det derfor store forebyggelsesmæssige gevinster både for mor og barn på både kort og lang sigt.

I de danske kommuner findes der kun sparsom viden om anvendelse af økonomiske belønninger ved rygestoptilbud til gravide og deres partner. Statens Institut for Folkesundhed (SIF) har i 2018 undersøgt den eksisterende forskning inden for brug af belønning i forbindelse med rygestop. Overordnet konkluderer SIF at belønning har positiv virkning i forhold til rygestop, og at virkningen er størst på kort sigt og aftager gradvist over tid. Generelt tyder den nuværende tilgængelige viden på, at gravide rygere, der modtager en form for belønning i forbindelse med et rygestop, har større sandsynlighed for at lykkes med at stoppe med at ryge.

Et eventuelt tilbud om økonomisk belønning målrettet gravide, der ryger, vil gælde både den gravide og dennes partner i form af en række gavekort over en periode på 6 måneder efter rygestoppet, for at motivere til, at rygestoppet fastholdes. Den samlede økonomiske belønning vil være på maksimalt 1000 kr. pr. person. Det er forventningen at 30-50 gravide vil tage imod tilbuddet, når det er fuldt implementeret.

INDSTILLING

Chefgruppen for Sundhed indstiller, at Sundhedsudvalget drøfter hvorvidt Odense Kommune skal tilbyde økonomisk belønning ved rygestop til gravide, der ryger, og deres partner.

Beslutning

Sundhedsudvalget drøftede sagen.

Sagsfremstilling

I Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakke for tobak, som udkom i en revideret version i 2018, giver Sundhedsstyrelsen en række anbefalinger til den kommunale forebyggelsesindsats målrettet rygning. En af de 28 anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen omhandler at tilbyde økonomiske belønning til gravide, der ryger, og deres partner i forbindelse med rygestop. Ifølge Sundhedsstyrelsen kan det være i form af et kontant beløb, gavekort eller mulighed for at vinde en præmie i forbindelse med rygestop.

Baggrunden er at motivere gravide, der ryger og deres partner til at stoppe med at ryge, da rygning før, under og efter graviditet har helbredsmæssige konsekvenser for både mor og foster/barn. Ved rygning i graviditeten øges risikoen for lav fødselsvægt, for tidlig fødsel, og fosterdød. Herudover vil barnet på længere sigt have større risiko for at udvikle luftvejsproblemer, type 2-diabetes, forhøjet blodtryk, fedme mv. Når den gravide stopper med at ryge, har det derfor store forebyggelsesmæssige gevinster både for mor og barn på både kort og lang sigt, og der er derfor positive samfundsøkonomiske gevinster forbundet med rygestop hos gravide.

I de danske kommuner findes der kun sparsom viden om anvendelse af økonomiske belønninger ved rygestoptilbud til gravide og deres partner. Ligesom Odense Kommune har andre kommuner rygestoptilbud til gravide, der ryger, men ingen af disse inkluderer så vidt vides økonomiske incitamenter. De tilbud der normalt tilbydes gravide, der ryger, er individuelle rygestopforløb, små gruppeforløb kun for gravide eller et tilbud om at kunne indgå i ordinære rygestopforløb.

Statens Institut for Folkesundhed (SIF) har i 2018 for Sundhedsstyrelsen undersøgt den eksisterende forskning inden for brug af belønning i forbindelse med rygestop. SIFs undersøgelse er ikke alene målrettet gravide og deres partner, men fokuserer generelt på belønning i forhold til rygeres motivation for at stoppe med at ryge. Overordnet konkluderer SIF at belønning har positiv virkning i forhold til rygestop, og at virkningen heraf er størst på kort sigt og aftager gradvist over tid.

I undersøgelsen henvises der til studier, der har undersøgt effekten af økonomisk belønning hos gravide, og de fleste af disse studier viser, at flere gravide stopper med at ryge, når rygestopforløbet kombineres med økonomisk belønning. Den effekt ses både ved graviditetens afslutning og 24 måneder efter selve rygestopforløbet. I flere studier blev der benyttet gavekort, gaver eller ydelser i stedet for penge. I de studier, som der henvises til, fremhæves det, at rygestopforløb til gravide, hvor der bruges økonomisk belønning, forbedrer fødselsudfaldet ved, at barnet f.eks. har højere vægt, er større og at perioden for amning forlænges. Derudover er der studier, der viser, at rygestopforløb til gravide, der inkluderer økonomisk belønning, er de mest effektive blandt gravide, der ønsker at stoppe med at ryge.

Økonomiske belønning af gravide ved rygestop i Odense Kommune

I Odense Kommune informeres der generelt om rygning og mulighederne for rygestoptilbud i forbindelse forældreforberedelseskurset Sund Start Sammen, der tilbydes alle førstegangsførelde. Derudover kan både jordemødre, sundhedsplejersker og praktiserende læger henvise gravide og deres partner til rygestopforløb i Odense Kommune. Tilbuddene dækker i dag over individuelle rygestopsamtaler via Stoplinjen, tilpassede ad hoc gruppeforløb særligt for gravide og deltagelse på ordinære rygestopforløb. Tidligere tal viser, at ca. halvdelen af de gravide, der ryger, ønsker hjælp til rygestop.

Et eventuelt tilbud om økonomisk belønning målrettet gravide i Odense, der ryger, vil gælde både den gravide og dennes partner, som gennemfører et succesfuldt kommunalt rygestoptilbud hos Odense Kommune. Belønningen til henholdsvis den gravide og dennes partner vil være en række gavekort over en periode på 6 måneder efter succesfuldt rygestop, for at motivere til, at rygestoppet fastholdes. Den samlede økonomiske belønning vil være på maksimalt 1000 kr. pr. person og vil kunne finansieres inden for den økonomiske ramme, der er afsat til indfrielsen af visionen for et røgfrigt Odense. Det er forventningen, at 30-50 gravide vil tage imod tilbuddet årligt, når det er fuldt implementeret.

Økonomi

Da tilbuddet kan etableres inden for den allerede eksisterende økonomiske ramme, har sagen ingen økonomiske konsekvenser for Odense Kommunes samlede økonomi.

Punkt 5: Orientering om procesplan for Sundhedsudvalgets bidrag i Den sidste Vollsroseplan

29.00.00-G01-106-18

Resume

Et samlet Odense Byråd underskrev i september 2018 den politiske aftale ”Den sidste Vollsroseplan”, der sætter rammerne for den fremtidige udvikling af Vollsrose. Vollsrose er i dag på regeringens ghettoliste. Dette betyder, at Vollsrose gennemgribende skal forandres – også på det sundhedsmæssige område, så borgernes sundhed og trivsel forbedres. Vollsrose skal grundlæggende være en sund bydel og have samme generelle sundhedstilstand som resten af Odense. Borgernes sundhed og sygdom har stor betydning for beskæftigelsesområdet, og en forbedring af sundhedstilstand vil bidrage til, at borgerne kan være en aktiv del af arbejdsmarkedet. Derfor skal der skabes rammer og muligheder, så den enkelte borger bliver i stand til at tage ansvar for sin egen sundhed.

Målsætningen for Sundhedsudvalgets bidrag i Den sidste Vollsroseplan er at sikre en mærkbar forbedring af sundhedstilstanden i Vollsrose. Dette skal gøres via følgende leverancer:

1. Sundhedsudvalget skal udvikle en samlet plan for, hvilke sundhedsindsatser der skal iværksættes for at sikre en mærkbar forbedring i sundhedstilstanden i Vollsrose,
2. Der gennemføres nære og lettilgængelige tilbud til borgere med KOL, diabetes, overvægt, mentale udfordringer samt diverse misbrug,
3. Der skal ske en relevant og meningsfyldt kompetenceudvikling af medarbejdere på tværs af forvaltningerne, således at sundheds- og forebyggelsesopgaven kan løftes tværfagligt og tværsektorielt.

I februar 2019 godkendte Udviklingsbestyrelsen en ny og revideret tidsplan for Sundhedsudvalget bidrag. Dermed har Sundhedsudvalget indtil december 2019 til at få udarbejdet en samlet plan for at forbedre sundhedstilstanden i Vollsrose (Tabel 1). Udover de konkrete sundhedstilbud, som skal iværksættes, vil der være fokus på det bedre trivsels- og sundhedsaspekt f.eks. i forhold til aktiv transport og rekreative områder for at fremme både fysisk og mental sundhed.

Sundhedsudvalget præsenteres her for en tids- og procesplanen for udvalgets arbejde med deres bidrag i den sidste Vollsroseplan. Den er vedlagt som bilag. For at sikre koordinering mellem stående udvalg og Sundhedsudvalget vil Chefgruppen for Sundhed sørge for, at Sundhedsudvalget på hvert møde får en status på samspillet i sammenhængende sundhedsindsatser i det tværgående perspektiv. Således at der sikres sammenhæng mellem leverancer der handler om sundhed i de stående udvalgs bidrag og Sundhedsudvalgets bidrag.

Sundhedstilstanden i Vollsrose

Sundhedstilstanden er forholdsvis dårligere i Vollsrose end i det øvrige Odense. Både børn, unge, voksne og ældre sundhedstilstand er udfordret på flere parametre.

Faglige opmærksomhedspunkter – børn og unge

Der er flere faglige opmærksomhedspunkter i forhold til børn og unges sundhedstilstand i Vollsrose. Eksempelvis ses det, at børn og unge fra udsatte familier i udsatte boligområder har større risiko for dårlig mental sundhed. Det øger risikoen for indlæringsproblemer, frafald i forhold til skole og uddannelse m.m. Børn og unge i Vollsrose har også forholdsvis dårligere fysiske sundhed. Der er f.eks. flere overvægtige, og der er forholdsvis færre børn og unge i Vollsrose, der spiser morgenmad før skole. Børn og unge i området har dårligere tandsundhed og gennemsnitligt flere huller i tænderne end børn og unge i resten af Odense.

Faglige opmærksomhedspunkter – voksne

Med den viden vi har fra forskningen om sammenhængen mellem uddannelsesniveau og sundhed antages det, at da 67% af borgerne i Vollsmose har grundskole- eller ungdomsuddannelse som højeste uddannelsesniveau, har borgere i Vollsmose nogle sundhedskarakteristika som er karakteristiske for dette uddannelsesniveau. Sundhedskarakteristika for dette uddannelsesniveau betyder:

- at i Vollsmose vil 22% af borgerne (1.520 borgere) have et markant usundt kostmønster som potentielt går i arv til en stor gruppe børn og unge i Vollsmose og som dermed får øget risikoen for, overvægt, diabetes og andre livsstilssygdomme
- at 26% af borgerne i Vollsmose (1.800 borgere) ryger hver dag eller jævnligt
- at 69% af borgerne i Vollsmose (4.770 borgere) er fysisk inaktive og har dermed øget risiko for en række (følge) sygdomme bl.a. hjertekarsygdom, diabetes, visse kræftformer og tidlig død
- at 26% af borgerne i Vollsmose (1.800 borgere) føler sig ofte eller meget ofte nervøse/stressede. Langvarig stress øger risikoen for bl.a. forhøjet blodtryk, depression og ensomhed.

Det er vigtigt at pointere, at disse tal ikke er en baselinemåling for sundheden i området, men blot sundhedskarakteristika som er gældende for borgere generelt med grundskole- eller ungdomsuddannelse som højeste uddannelsesniveau.

Forskning viser, at sammenlignet med etniske danskere har etniske minoriteter med ikke vestlig baggrund en dårligere sundhed mht. dårligere selvurderet helbred, fysisk og mental sundhed, er oftere uønsket alene, har et højere medicinforbrug, dårlig søvn og er mere fysisk inaktive.

Nuværende udfordringer i forhold til sundheden i Vollsmose

På nuværende tidspunkt tilbyder Odense Kommune borgerne i Vollsmose de samme sundhedstilbud som i det øvrige Odense. Da sundhedstilstanden er forholdsvis dårligere i Vollsmose end i det øvrige Odense, er der behov for lettilgængelige, målgruppetilpassede sundhedstilbud for at skabe større lighed i sundhed. Social udsathed er i høj grad årsag til sundhedsudfordringerne hos borgerne i Vollsmose, og det er derfor ikke alene et spørgsmål om etnicitet og kulturelle forskelle.

Manglende viden om sundhed og sygdom samt barrierer i forhold til at anvende sundhedsvæsenet er faktorer, der har betydning for ulighed i sundhed. Borgerne i Vollsmose har overordnet set en uhensigtsmæssig måde at anvende sundhedsvæsenet på. De anvender i højere grad vagtlægen og akutfunktioner i stedet for at anvende egen læge eller de kommunale sundhedsklinikker. Borgere i en sårbar eller udsat position kan have udfordringer med at bestille tid til en konsultation og have svært ved at møde op på det aftalte tidspunkt. Desuden kan der være udfordringer i forhold til at forstå og huske, hvad det sundhedsfaglige personale siger. Erfaringer viser, at der ofte skal sættes længere tid af til konsultationer og samtaler med borgere i en sårbar eller udsat position for at opbygge tillid og for faktisk at kunne forstå hinanden.

Borgere i en sårbar eller udsat position har ofte en uhensigtsmæssig sundhedsadfærd med f.eks. et usundt kostmønster, en uhensigtsmæssig døgnrytme m.m. At ændre livsstil kræver ressourcer i form af psykisk overskud og selvtillid, overblik over, hvad det er rigtigt og muligt at gøre og hvor man kan få hjælp. Alt sammen noget borgere i en sårbar eller udsat position ofte mangler.

Tids- og procesplan for forbedring af sundhedstilstanden i Vollsmose

Målsætningen for Sundhedsudvalgets bidrag i Den sidste Vollsroseplan er at sikre en mærkbar forbedring af sundhedstilstanden i Vollsrose. Dette skal gøres via følgende leverancer:

1. Sundhedsudvalget skal udvikle en samlet plan for, hvilke sundhedsindsatser der skal iværksættes for at sikre en mærkbar forbedring i sundhedstilstanden i Vollsrose,
2. Der gennemføres nære og lettilgængelige tilbud til borgere med KOL, diabetes, overvægt, mentale udfordringer samt diverse misbrug,
3. Der skal ske en relevant og meningsfyldt kompetenceudvikling af medarbejdere på tværs af forvaltningerne, således at sundheds- og forebyggelsesopgaven kan løftes tværfagligt og tværsektorielt.

Der er nedsat en projektgruppe bestående af deltagere fra hver af de fem forvaltninger med projektledelse fra Sundhedssekretariatet. Chefgruppen for Sundhed er styregruppe for Sundhedsudvalgets bidrag i den sidste Vollsroseplan. Vedhæftet er en tids- og procesplan for Sundhedsudvalgets behandling af deres bidrag i den sidste Vollsroseplan på Sundhedsudvalget møder i 2019, der knytter sig til den af Udviklingsbestyrelsen godkendte tids- og procesplan for Sundhedsudvalgets bidrag, jf. Tabel 1.

Tabel 1: Ny tids- og procesplan godkendt af Udviklingsbestyrelsen den 23/1-2019

Tidsplan	Proces
Jan. 2019 – Okt. 2019	Trin 1 - Baseline: Baseret på tilgængelige registre både internt i kommunen, men også eksterne sundhedsregistre som f.eks. Landspatientregistret, skal der fastsættes en baseline for borgernes sundhedstilstand i Vollsrose. Der skal udvælges indikatorer som der kan effektevalueres.
Jan. 2019 – Okt. 2019	Trin 2 – Parallelt med trin 1 - Dialog med interessenter: Der skal ske dialog med både interne og eksterne interessenter og samarbejdspartner for bl.a. at lave en behovsafdækning både i forhold til: <ol style="list-style-type: none">1. Sundhedsadfærd så de rette sundhedsindsatser kan udvælges.2. Den rette kompetenceudvikling af medarbejdere i forvaltningerne
Aug. 2019 – Dec. 2019	Trin 3- Udvikling: Der skal vælges og etableres specifikke og fleksible sundhedsindsatser som skal iværksættes samt udarbejdes implementeringsplaner for.
2020 og fremad	Trin 4 – Implementering: Implementering af de valgte sundhedsindsatser
2020 og fremad	Trin 5 - Opfølgning: Sparring, feedback og løbende indsamling af viden mhp evt. justering
2030	Trin 6 – Evaluering af effekten: Forbedret sundhedstilstand

Der er indledningsvist et behov for at fastsætte en baseline for sundhedstilstanden i Vollsrose (trin 1) for at kunne følge udviklingen af sundhedstilstanden. Dette for at vi kan målrette indsatserne og kunne tilpasse disse til den aktuelle udfordring blandt borgerne, men også for at sikre, at vi kan effektevaluere indsatserne løbende og når projektet er færdigt i år 2030.

Der skal udvælges indikatorer som der skal effektmåles på. Odense Kommune har adgang til registerdata ved Danmarks Statistik som muliggør fastsættelse af borgernes sundhedstilstand på en ensartet måde og på baggrund af validerede data på udvalgte parametre. Data indeholder bl.a. Landspatientregistret for både somatik og psykiatri, Befolkningsregistret,

Uddannelsesregistre, Indkomstregistre med flere. Disse data gør det muligt at følge befolkningen over geografi og tid og at udskille Vollsmose og sammenholde med resten af Odense Kommune. Det er muligt at se borgernes forbrug i sundhedsvæsenet, hvad de bliver indlagt med, hvor ofte og hvornår indlæggelser sker. Endvidere er det muligt at følge udvalgte målgrupper og deres sundhedstilstand, f.eks. borgere på kontanthjælp og deres sundhedstilstand. Ulighed i sundhed kan dermed analyseres på udvalgte parametre. Sundhedsudvalget bliver den 23/4 2019 præsenteret for en drøftelsesag, hvor der efterfølgende i maj skal tages beslutning om, hvilket indikatorer der skal følges og effektmåles på.

Region Syddanmark og Odense Kommune er i dialog om mulighederne for at etablere en lægepraksis i Vollsmose, hvilket der følges op på på dette møde under aktuelle sager.

Det er vigtigt, at planen for forbedringen af sundheden i Vollsmose gennemføres i tæt samarbejde på tværs af forvaltningerne, og at der sikres et samspil med de andre indsatser i Den sidste Vollsmoseplan. Det er en forudsætning for at iværksætte de rette sundhedsindsatser og for at sikre den rette kompetenceudvikling af medarbejderne.

Der vil løbende blive fulgt op på de indsatser, der implementeres, og den viden og erfaring vil blive anvendt til løbende at udvikle og justere indsatserne med henblik på sikre den størst mulige effekt for borgerne.

Bilag

SU Procesplan

Punkt 6: Status på de 8 nationale kvalitetsmål

29.00.00-G01-76-18

Resume

Sundheds- og ældreministeriet har i efteråret 2018 udgivet rapporten Nationale mål for sundhedsvæsenet 2018. Med rapporten præsenteres seneste udvikling for mål og indikatorer under de 8 nationale mål for sundhedsområdet i Danmark. En lignende rapport blev udgivet i 2017.

De løbende nøgletal for kvaliteten gør det muligt at sætte fokus på udvikling og tendenser og bruge tallene i sammenhæng med aktuel status på relaterede indsatser i forvaltningerne til at vurdere, hvor der er behov for prioritering og planlægning i det kommunale arbejde med sundhed.

I denne orientering præsenteres udvikling og status for mål og indikatorer i Odense Kommune. I forhold til landsgennemsnittet og de øvrige 6-byer ligger Odense Kommune med i front i arbejdet med en række af de 8 nationale mål, bl.a. i arbejdet med at forebygge akutte genindlæggelser og arbejdet med at hjemtage færdigbehandlede patienter fra sygehuset, som er indikatorer under målet Bedre sammenhængende patientforløb. Men der er også plads til forbedringer, blandt andet i arbejdet med at fastholde somatisk syge i beskæftigelse, som også er en indikator under målet Bedre sammenhængende patientforløb.

Chefgruppen for Sundhed har arbejdet med at kvalificere resultaterne og set på erfaringerne fra de kommuner, som i enkelte tilfælde har opnået bedre resultater end Odense Kommune, som inspiration til at fastholde en høj kvalitet i vores sundhedsindsatser.

Baggrund

De 8 nationale mål for sundhedsvæsenet (figur 1) blev indført i 2016. Målene er retningsgivende for kvalitetsarbejdet i det danske sundhedsvæsen og udgør én af hjørnestenene i Det nationale kvalitetsprogram. Det nationale kvalitetsprogram er en tvungen og fælles opgave for alle dele af sundhedsvæsenet. Der er derfor både regional og kommunal forpligtigelse til at anvende nøgletal på de 8 nationale mål og de underliggende indikatorer til at sætte fokus på udvikling og tendenser samt vurdere - i sammenhæng med aktuel status på relaterede indsatser i Odense Kommune - hvor der er behov for forbedringer i arbejdet med sundhed.

Figur 1: De 8 nationale mål



Både regioner og kommuner anvender nøgletallene i ledelsesinformation og i forbindelse med arbejdet med at højne kvalitet og effektivitet. I kommunerne pågår et arbejde med at omsætte og forankre mål og indikatorer til konkrete indsatser i sundhedspersonalets arbejde, så der kan arbejdes med kvalitetsforbedringer i praksis.

Indikatorerne under de nationale mål udvikles løbende for at understøtte den ønskede udvikling af sundhedsvæsenet og belyse den værdi, som sundhedsvæsenet skaber for den enkelte patient. Sundhedssekretariatet bidrager med input til Dansk Selskab for Patientsikkerhed vedrørende indikatorer, der er meningsgivende i det kommunale sundhedsvæsen.

Status på de 8 nationale mål i Odense Kommune

Sundheds- og Ældreministeriet udgav i efteråret 2018, som nævnt, rapporten Nationale mål for sundhedsvæsenet 2018 (bilag 1). Det er hensigten, at både regionerne og kommunerne skal kunne følge mål og indikatorer og lære af bedste praksis.

Med rapporten præsenteres udviklingen i arbejdet med de nationale mål ved en trafiklys-markering, som viser, hvor Odense Kommune bevæger sig hen i forhold til indikatorerne

under de 8 nationale mål. Se figur 2.

Farverne angiver, hvordan Odense Kommune har udviklet sig det foregående år, og hvordan kommunen er placeret i forhold til landsgennemsnittet.

Figur 2. Markering



Resultater

Rapportens resultater for Odense Kommune, de øvrige 6-byer og landsgennemsnittet præsenteres i figur 3.

Figur 3. Status på indikatorer under De 8 nationale mål for 6-byerne og hele landet

6-BYER OG HELE LANDET	AKUTTE SOMATISKE GENINDLÆGGELSER INDENFØR 30 DAGE, PCT. ^{1,2}	AKUTTE PSYKIATRISKE GENINDLÆGGELSER INDENFØR 30 DAGE, PCT. ^{1,2,3,4}	VENTETID TIL GENOPTRÆNING, DAGE ^{5,6}	SOMATISK FÆRDIGBEHANDLINGS-DAGE PÅ SYGEHUSENE, DAGE ⁷	PSYKIATRISK FÆRDIGBEHANDLINGS-DAGE PÅ SYGEHUSENE, DAGE ⁷	FASTHOLD-ELSE AF SOMATISK SYGE PÅ ARBEJDS-MARKEDET, PCT. ⁸	FASTHOLD-ELSE AF PSYKIATRISK SYGE PÅ ARBEJDS-MARKEDET, PCT. ^{8,9}	TILKNYTNING TIL UDDAN-NELSE-UNGJE MED PSYKISKE LIDELSER ¹⁰	AKUTTE INDLÆGGEL-SER PR. 1.000 KOL-PATIENT ¹¹	AKUTTE INDLÆGGEL-SER PR. 1.000 DIABETES TYPE 2-PATIENT ¹¹	FOREBYG-GELEGE-SER PR. 1.000 ÆLDRE ¹²	ANDEL BØRGERE MED DEMENS, SOM HAR KINT ANTI-PSYKIOTIKA, PCT. ¹³	MOBIL-LEVEDO ¹⁴	DAGLIGE RYGERE, PCT. ¹⁵
ODENSE	10,3	21,4	14	0,7	1,0	78,3	50,7	-	396,4	243,9	55,9	16,7	80,6	16,7
ESBJERG	12,1	25,2	13	5,1	2,5	81,5	49,2	-	507,1	315,9	46,0	19,4	80,2	19,0
AALBORG	10,2	15,8	15	1,7	6,0	77,2	47,1	-	422,2	276,1	37,9	12,9	80,5	15,6
AARHUS	10,5	31,4	15	5,3	10,7	79,4	47,9	-	484,6	312,6	60,3	17,6	81,2	12,8
RANDERS	12,6	18,8	12	0,2	5,8	79,1	45,7	-	608,2	425,7	59,3	20,0	79,8	17,8
KØBENHAVN	12,6	24,2	13	7,2	9,0	82,5	51,9	-	697,9	445,7	88,5	20,3	78,6	17,3
HELE LANDET	11,6	22,3	12	3,6	4,1	80,9	49,9	-	547,2	356,7	59,0	19,2	80,6	16,9

I det følgende fremhæves resultater i forhold til landsgennemsnittet, resultater for de øvrige 6-byer samt udviklingen i Odense Kommune fra 2016 til 2017:

- Andelen af akutte somatiske og psykiatriske genindlæggelser (inden for 30 dage, justeret for køn og alder).

Odense Kommune forebygger en større andel akutte indlæggelser blandt borgere, som har været indlagt inden for de sidste 30 dage, sammenlignet med de fleste 6-byer og landsgennemsnittet.

- Antallet af færdigbehandlingsdage hhv. i somatikken og i psykiatrien.

Odense Kommune er hurtigere end de fleste 6-byer og landsgennemsnittet til at hjemtage patienter, som er færdigbehandlede i sygehusregi. Dog ses i Odense Kommune en negativ udvikling fra 2016 til 2017 i forhold til psykiatriske færdigbehandlingsdage.

- Andelen af psykisk syge, som fastholdes i beskæftigelse (justeret for køn og alder).

Sammenholdt med de fleste 6-byer og landsgennemsnittet fastholder Odense Kommune en større andel psykisk syge borgere i alderen 25-65 år i beskæftigelse. (Målt seks måneder efter en psykiatrisk indlæggelse uden forudgående indlæggelse på psykiatrisk afdeling det seneste år, og hvor borgeren er i beskæftigelse måneden før indlæggelsen og ikke modtager offentlige forsørgelsesydelse.)

- Antallet af akutte indlæggelser pr. 1000 patient med hhv. KOL eller Diabetes type 2.

I 6-by regi og sammenholdt med landsgennemsnittet forebygger Odense Kommune flere akutte indlæggelser pr. 1000 borger med KOL eller diabetes type 2. Dog ses i Odense Kommune en negativ udvikling fra 2016 til 2017 i forhold til at forebygge disse akutte indlæggelser.

- Andel daglige rygere.

I forhold til de fleste øvrige 6-byer og landsgennemsnittet ses i Odense Kommune en lavere andel rygere.

- Ventetid til genoptræning (antal dage).

Rapporten viser, at Odense Kommune ligger over landsgennemsnittet og har en stigning i antal dage, borgere skal vente på genoptræning. Men Opgørelsen af ventetid til genoptræning er bl.a. baseret på kommunernes indberetning af genoptræningsydelse til Sundhedsdatastyrelsen. For nogle kommuner - herunder Odense Kommune - er nøgletallene i denne rapport præget af mangelfulde dataleverancer fra systemleverandøren. Det betyder, at disse resultater ikke afspejler den kommunale virkelighed i Odense. Odense Kommunes interne opgørelse fra uge 34 2018 viser, at 99,2 % af borgerne

er tilbudt en startdato inden for 7 dage efter sygehuset har afsendt genoptræningsplanen. (Genoptræningsplaner følges hver måned af Forum for myndighed og drift).

- Andel somatisk syge, som fastholdes i beskæftigelse (justeret for køn og alder).

Odense Kommune ligger under landsgennemsnittet. Hertil har Odense et fald i andelen af borgere (25-64 år) i beskæftigelse seks måneder efter en somatisk indlæggelse. (Målt blandt borgere uden forudgående somatisk indlæggelse det seneste år, og hvor borgeren er i beskæftigelse måneden før indlæggelsen og ikke modtager offentlige forsørgelsesydelse.)

- Forebyggelige indlæggelser pr. 1000 ældre (65+ år, justeret for køn og alder).

Odense Kommune er bedre end landsgennemsnittet og flere af 6-byerne til at forebygge indlæggelser blandt ældre borgere. Dog ses i Odense en negativ udvikling fra 2016 til 2017 i forhold til at forebygge disse indlæggelser, som Sundhedsstyrelsen har defineret forebyggelige.

- Andel borgere med demens, som køber antipsykotika.

I Odense Kommune køber en mindre andel borgere med demens antipsykotika sammenholdt med de fleste 6-byer og landsgennemsnittet. Men der ses i Odense Kommune en negativ udvikling fra 2016 til 2017, idet en større andel borgere med demens har købt antipsykotika i 2017 sammenholdt med i 2016.

Resultater må ses som resultat både af Odense Kommunes interne arbejde, samarbejdet på tværs af sektorer og ydre påvirkninger.

Næste nøgletalsrapport på de 8 nationale mål udgives sommeren 2019, her vil blandt andet udviklingen fra 2017 til 2018 belyses.

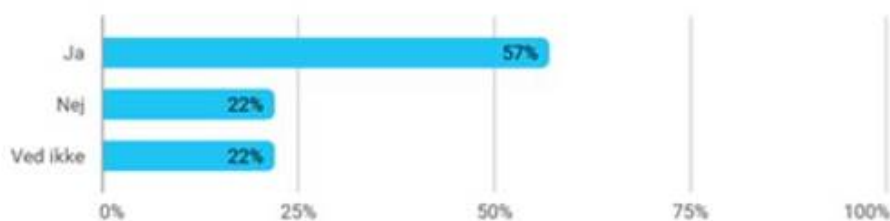
Arbejdet med De 8 nationale mål i Odense Kommune

Over sommeren 2018 er der udarbejdet en spørgeskemaundersøgelse blandt nøglepersoner på sundhedsområdet i Odense Kommune. Undersøgelsen omhandler arbejdet med kvalitetsforbedringer på sundhedsområdet, kendskab til De 8 nationale mål, hvorvidt der arbejdes med nedbrydning og forankring af mål og underliggende indikatorer samt hvordan, der arbejdes med de 8 nationale mål.

Nøglepersonerne blev udpeget af Chefgruppen for Sundhed og i alt 27 nøglepersoner deltog i undersøgelsen. Heraf 17 medarbejdere i Ældre- og Handicapforvaltningen, 6 medarbejdere i Beskæftigelses- og Socialforvaltningen, 3 medarbejdere i Børn- og Ungeforvaltningen og 1 medarbejder i Borgmesterforvaltningen.

Undersøgelser viser, at 91% af nøglepersonerne er bekendt med De 8 nationale mål. 57% af nøglepersonerne arbejder med nedbrydning og forankring af målene. Knap hver fjerde (22%) arbejder ikke med målene, mens knap hver fjerde (22%) ikke ved, om de arbejder med målene.

Arbejder I på dit arbejdsområde i Odense Kommune med nedbrydning og forankring af De 8 Nationale Mål?



På baggrund af spørgeskemaundersøgelsens beskrivelse af de 8 nationale mål bemærker flere nøglepersoner, at de kan se kobling mellem de 8 nationale mål og deres igangværende arbejde. Flere af de nøglepersoner, som arbejder med målene, tilføjer, at arbejdet med de 8 nationale mål og underliggende indikatorer ikke foregår systematisk, men at de finder det relevant.

Enkelte nøglepersoner beskriver en systematik i arbejdet med målene, eksempelvis genoptræningen:

”Vi overvåger ventetid på genoptræning, og har nedsat en arbejdsgruppe, der understøtter implementering af forbedringsinitiativer.”

Og tandplejen:

”Vi arbejder løbende med bedre sammenhængende patientforløb, forbedret patientsikkerhed, behandling af høj kvalitet, hurtig udredning og behandling, øget patientinddragelse og mere effektivt sundhedsvæsen.

[...]

Med relevante intervaller indhenter vi data, analyserer og vurderer om vi lever op til målene for områderne og udarbejder handleplaner til nødvendige kvalitetsforbedringer.”

Chefgruppen for Sundhed følger løbende udviklingen i status for de 8 nationale mål for Odense Kommune.

Bilag

Bilag 1. Nationale mål for sundhedsvæsenet 2018

Punkt 7: Status for arbejdet med visionen om Odense som røgfri by i 2030

29.00.00-A00-17-17

Resume

Da rygning er den enkeltstående faktor, der har størst indflydelse på borgernes sundhed, vedtog Odense Byråd i februar 2017 visionen om, at Odense skal være røgfri by i 2030 samt have sin første røgfri generation i 2025. Dette betyder bl.a., at antallet af daglige rygere skal reduceres til 2% i 2030 og at ingen børn og unge under 18 år ryger i 2025. Som et led i visionen om et røgfrit Odense besluttede Sundhedsudvalget den 4/5 2017 følgende seks overordnede politiske tiltag, der skal understøtte indfrielsen af den overordnede vision:

- Flerstrengt indsats i grundskolen
- Flerstrengt indsats på erhvervs- og ungdomsuddannelsesinstitutioner i Odense
- Samarbejde med offentlige og private arbejdspladser
- Røgfrie matrikler
- Forebyggelse og hjælp til rygestop blandt udvalgte målgrupper
- Udvidelsen af tilbud om nikotinsubstitution

Derudover arbejdes der via etablering af strategiske samarbejder og partnerskaber med centrale aktører, fordi det er en forudsætning, at byens aktører går sammen om indfrielsen af visionen.

Det er en forudsætning for at opnå en røgfri by og herunder en røgfri generation, at der både arbejdes for at reducere rygning gennem rygestop på tværs af generationer, ligesom det er en forudsætning at forebygge rygestart. Røgfrit Odense understøtter indfrielsen af visionen om et røgfrit Odense, hvor indsatserne hviler på den bedste og nyeste viden på området og lægger sig op ad Sundhedsstyrelsens anbefalinger. Derudover er det oplevelsen, at Odense Kommune er langt fremme på en række områder, og dermed bidrager med nyttig viden og erfaring i det nationale arbejde for at reducere rygning på landsplan.

Rygning blandt børn og unge går overordnet den rigtige vej

Den Nationale Sundhedsprofil fungerer som måling for indfrielse af den politiske målsætning. Da Den Nationale Sundhedsprofil gennemføres hvert fjerde år, er der således ikke nye tal for opfyldelsen af den overordnede målsætning i Odense Kommune. Den seneste sundhedsprofil er fra marts 2018 og viser, at 16,3% af borgerne i Odense over 16 år ryger dagligt. Landsgennemsnittet er på 16,9%.

Odense Kommune gennemfører hvert år sin egen sundhedsprofil for børn og unge i Odense. Sundhedsprofilen for børn og unge fungerer som måling for indfrielsen af målsætningen om en røgfri generation i 2025. Den seneste måling blev gennemført primo 2019 og viser et overordnet fald i andelen af unge, der angiver, at de ryger. Dette skal ses i forhold til de seneste års stigning i andelen af unge, der angiver at ryge. Dog er der en bekymrende stigning i andelen af de yngste unge, der angiver at ryge.

Andelen af elever, der angiver at ryge i Odense Kommune

Skoleår	2013/2014	2014/2015	2015/2016	2016/2017	2018/2019
7. Klasse	1,0%	0,4%	0,5%	0,9%	1,0%
8. Klasse	2,8%	1,7%	1,5%	1,9%	1,7%

9. Klasse	6,6%	4,0%	5,9%	4,2%	3,9%
10. Klasse	21,6%	20,3%	20,4%	15,5%	12,6%

Flerstrengt indsats i folkeskolerne

Sundhedsudvalget har med visionen ønsket et tydeligt fokus på at reducere rygestart blandt børn og unge. I forlængelse af byrådets beslutning, har Børn- og Ungeudvalget fulgt Sundhedsudvalgets anbefalinger og besluttet at indføre flerstrengede tobaksindsatser på de Odenseanske folkeskoler. Indsatserne baserer sig på Projekt X:IT, som er et evidensbaseret program udarbejdet af Kræftens Bekæmpelse og evalueret af Center for Interventionsforskning, og består af

- Røgfri skoletid
- Undervisning
- Røgfri aftaler og forældreinvolvering
- Rygestopforløb

På nuværende tidspunkt har 76% af folkeskolerne i Odense implementeret to eller flere af de fire strenge i den flerstrengede indsats, mens 14% af skolerne fortsat er i den indledende fase. Det forventes, at alle de odenseanske folkeskolerne når målet om fuld implementering indenfor indeværende skoleår.

Flerstrengt indsats på erhvervs- og ungdomsuddannelsesinstitutionerne samt videregående uddannelser i Odense

Sundhedsudvalget har besluttet, at der skulle tages initiativ til samarbejde med erhvervs- og ungdomsuddannelsesinstitutionerne med fokus på at forebygge rygestart og hjælp til rygestop blandt unge gennem flerstrengede tiltag. Røgfrit Odense tilbyder blandt andet sparring til udarbejdelse og implementering af lokale tobakspolitikker, afholdelse af rygestopforløb, events, undervisning, målrettet kommunikation og understøttelse af en række lokale initiativer. Der er på nuværende tidspunkt udarbejdet partnerskabsaftaler med otte uddannelsesinstitutioner. Heraf har følgende siden indført flerstrengt indsats, der også omfatter røgfri skoletid: Elsesminde Produktionskole (røgfri siden 1/1 2018), Social- og Sundhedsskolen Fyn (røgfri siden 1/6 2018) og senest Tietgen Business (røgfri pr. 1/8 2019).

Samarbejde med offentlige og private arbejdspladser

Som følge af Sundhedsudvalgets beslutning tilbyder Røgfrit Odense samarbejde med private og offentlige virksomheder, der ønsker hjælp til etablering af strukturelle indsatser og tilbud om rygestop. Røgfrit Odense tilbyder blandt andet sparring til udarbejdelse og implementering af lokale tobakspolitikker, afholdelse af rygestopforløb, events, undervisning og målrettet kommunikation og understøtter en række lokale initiativer. Udover sparring, kommunikationsarbejde, undervisning og events har der i 2018 været afholdt 5 rygestopforløb på virksomhederne i Odense.

Røgfrie matrikler

Der er indgået samarbejde om røgfri matrikler med Odense Friluftsbad og Odense Havnebad. Derudover er der lavet partnerskabsaftale med Odense Letbane, således at letbanens tog og perroner bliver røgfrie. Sundhedsudvalget drøfter derudover i øjeblikket rammerne for røgfrie udearealer.

Forebyggelse og hjælp til rygestop blandt udvalgte målgrupper

Rygestopforløb bidrager væsentligt til tobaksforebyggelsen, og Røgfrit Odense tilbyder hjælp til rygestop for de borgere, der ønsker hjælp til rygestoppet. Ifølge Den Nationale Sundhedsprofil ønsker 73,2% af rygerne i Danmark at stoppe med at ryge, og 42,6% af dem ønsker støtte og hjælp til at gennemføre dette. Det er en del af Sundhedsudvalgets beslutning, at tilbuddene differentieres, så de passer til de enkelte målgrupper.

Til trods for at en meget stor andel af de voksne rygere ønsker at stoppe med at ryge og ønsker hjælp til dette, er det i modsætning til andre forebyggelsestilbud en udfordring at få dem til at tage imod tilbuddet om et rygestopforløb. Der er mange barrierer forbundet med at sætte handling bag ønsket om et rygestop. Derudover ses der en målrettet markedsføringsindsats fra tobaksindustrien for at få børn og unge til at ryge og for at fastholde eksisterende og tidligere rygere i deres rygevaner.

I 2018 benyttede i alt 315 borgere i Odense Kommune sig af Odense Kommunes forskellige rygestopforløb. Det er en stigning på ca. 50% sammenlignet med de forrige år. Således er antallet af borgere, der følger et rygestopforløb løftet markant, og forventningen er at dette fortsat vil stige i årene fremover.

Sundhedsprofessionelle aktører

De sundhedsprofessionelle aktører på tværs af sektorgrænser spiller en nødvendig rolle for at skabe bedre sammenhæng for borgere, der ønsker at stoppe med at ryge. Derfor er der skabt dialog og samarbejde med en stor del af de praktiserende læger i Odense, ligesom der samarbejdes med Odense Universitetshospital om bedre henvisningspraksis for patienter, der ønsker hjælp til rygestop. Antallet af henvisninger ønskes dog styrket i 2019. Af nedenstående tabel fremgår fordelingen af antal henvisninger til rygestop i Odense Kommune i 2018.

Antal henvisninger fra sundhedsprofessionelle i 2018

Antal henvisninger fra almen praksis	39
Antal henvisninger fra OUH	8
Antal henvisninger fra Sygehus Lillebælt	27
Antal henvisninger fra Odense Kommune	14

Nikotinsubstitution (håndkøb) og rygestopmedicin (receptpligtig)

Som anført tidligere er det politisk besluttet at tilbyde tilskud til nikotinsubstitution til borgere, der følger Odense Kommunes rygestopforløb. Dette er fuldt ud i tråd med Sundhedsstyrelsens anbefalinger, da det øger både søgningen mod rygestoptilbuddene og succesraten for rygestoppet. Det er Lægemiddelstyrelsen, der giver dispensation til Odense Kommune, og i dispositionen hedder det, at tilskuddet alene kan gives ”til en afgrænset målgruppe af primært storrygere, der enten har kort eller ingen uddannelse, eller er uden for arbejdsmarkedet, hvor prisen kan ses som en barriere for rygestop”.

Der ydes følgende typer tilskud til nikotinsubstitution i form af håndkøbspræparater:

- Deltagere på ordinære rygestopforløb kan få et tilskud til nikotinsubstitution svarende til 1.275 kr. fordelt på tre taloner á 425 kr., der udleveres på hhv. 2., 4. og 6. mødegang.
- Deltagere på særligt tilrettelagte rygestopforløb kan få et tilskud til nikotinsubstitution svarende til 1.700 kr. fordelt på fire taloner á 425 kr., der udleveres på hver 2. mødegang.

Derudover ydes der tilskud til receptpligtig rygestopmedicin, som følge af kommunernes bloktilskud fra regeringens Kræftpakke IV. Der ydes tilskud efter samme dispensation, som for nikotinsubstitution, og tilskuddet gives ens på tværs af de forskellige rygestopforløb. Således ydes der på nuværende tidspunkt et tilskud pr. deltager svarende til 900 kr., fordelt på to taloner (300 kr. til startpakken og efterfølgende 600 kr. til fortsætterpakken).

I alt har 270 borgere i 2018 gjort brug af tilskuddet til nikotinsubstitution. Tilskud til nikotinsubstitution har været gældende siden august 2017, mens tilskud til receptpligtig rygestopmedicin trådte i kraft pr. 1. januar 2019.

Styrkede tiltag i 2019 og følgende år

Sundhedsudvalget har til indfrielsen af en røgfri vision i Odense Kommune bevilget 3 mio. kr. i 2017, 4,4 mio. kr. i 2018 og 5,8 mio. kr. i 2019 og overslagsårene. Dertil kommer, at der via Kræftpakke IV årligt tilføres yderligere 312.000 kr. i tilskud til receptpligtig rygestopmedicin. Det samlede budget i 2019 er derfor på 6,1 mio. kr., og budgetstigningen er beregnet ud fra et forventet øget forbrug til tilskud til nikotinsubstitution. Det er fortsat forventeligt, at der i 2019 og følgende år vil være stigende efterspørgsel efter tilskud til både nikotinsubstitution og receptpligtig rygestopmedicin i takt med, at flere borgere tager imod hjælp til rygestop.

For at styrke indsatsen over for rygning både i form af rekruttering til rygestopforløb og forebyggelse af rygestart, er der en række indsatser, som med fordel kan styrkes. Dette skal ses i lys af Sundhedsstyrelsens seneste reviderede udgave af forebyggelsespakken for tobak. Derfor vil de midler, der inden for den økonomiske ramme ikke anvendes til nikotinsubstitution og receptpligtig rygestopmedicin i stedet blive anvendt til at styrke en række indsatser med afsæt i Sundhedsstyrelsens anbefalinger med det formål at styrke rekrutteringen til rygestoptilbuddene og forebygge rygestart. Således vil de styrkede indsatser samlet set bidrage positivt til indfrielsen af Odense Kommunes vision om en røgfri by i 2030, hvilket er i tråd med den politiske intention.

Med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakke for tobak igangsættes følgende indsatser, der gradvist reguleres ud fra efterspørgslen af tilskud til nikotinsubstitution og receptpligtig rygestopmedicin. Således vil de midler, der ikke anvendes til tilskud, i stedet blive anvendt til implementering af Sundhedsstyrelsens anbefalinger. Nedenfor er skitseret de indsatser, der styrkes i 2019.

Indsats	Baggrund	Nuværende status i forebyggelsespakken for tobak
Flerstrengt indsats på fri- og privatskoler i Odense	Der er i øjeblikket ikke samarbejde med fri- og privatskolerne om indførelse af flerstrengt indsats. Med afsæt i erfaringerne fra de kommunale folkeskoler og med erfaringerne fra partnerskaber, vil fri- og privatskoler blive inviteret til samarbejde med Røgfrit Odense. Det vil være fri- og privatskolerne, der selv vurderer, hvorvidt de ønsker at indgå samarbejde.	
Samarbejde med privatpraktiserende	Der er i slutningen af 2018 igangsat en styrket indsats målrettet	

tandlæger og tandplejere	privatpraktiserende tandlæger i Odense for at opspore og henvise borgere til rygestoptilbud. Denne indsats styrkes yderligere.
Styrket tilbud til medarbejdere i Odense Kommune	Ifølge Odense Kommunes Personalepolitik, er det ikke tilladt at ryge i arbejdstiden. Implementeringen af personalepolitikken sker via HR-strengen i Odense Kommune. Røgfrit Odense tilbyder i samarbejde med Borgmesterforvaltningen rygestoptilbud til medarbejdere i Odense Kommune. Denne indsats vil blive styrket gennem målrettet undervisning og information med fokus på hjælp til rygestop.
Røgfrie miljøer udendørs	Som følge af Sundhedsudvalgets drøftelser reserveres ressourcer til implementering af røgfrie miljøer samt styrkede samarbejde med centrale aktører i byen.
Udbygning af samarbejde internt om henvisning til rygestoptilbud	Samarbejdet internt i Odense Kommune med henblik på borgerrettet kommunikation om rygestopforløb styrkes gennem undervisning og information. Formålet er at øget antallet af henvisninger til Odense Kommunes rygestoptilbud.
Styrket samarbejde med lokale foreninger og fritidsmiljøer	Både i forhold til de foreninger, der benytter Odense Kommunes lokaler og i forhold til foreningerne funktion som rollemodeller for unge, er der behov for at styrke samarbejde med henblik på at reducere rygning. Derfor etableres der mere strategiske samarbejder med lokale foreninger med henblik på at fremme en røgfri kultur i Odense.
	Dertil vil der blive oprettet frivillige korps fx af unge, der kan understøtte Røgfrit Odenses formidlingsopgaver og dermed nå en større målgruppe.
Samarbejdet med privatpraktiserende læger med henblik på henvisning	Der er allerede ydet en stor indsats for at styrke lægernes henvisning til rygestopforløb. Dette arbejdet kan styrkes yderligere gennem målrettet information for at øge systematikken. Derudover er der behov for at styrke samarbejdet med Odense Universitetshospital med det formål, at øget antallet af henvisninger til de kommunale rygestoptilbud.
Forældremøder og involvering af forældre	Der er behov for øget involvering af forældre. Derfor vil der blive prioriteret ressourcer til øget systematik i deltagelsen til forældremøder med henblik på rygeforebyggelse.

Tættere samarbejde med detailhandlen	Lovgivningen i Danmark forbyder salg af tobak herunder snus og e-cigaretter til unge under 18 år. For at styrke den forebyggende indsats vil der være et tættere samarbejde og målrettet informationsarbejde omkring lovgivning og forebyggelse af rygning blandt børn og unge.
Opsporing og tilbud til gravide	På nuværende tidspunkt tilbydes rygestop til gravide enten via Stoplinien, som individuelle samtaler, som ad hoc gruppeforløb og via deltagelse på de ordinære rygestopforløb. Erfaringen er, at gravide dels en svær gruppe at rekruttere og tilbyde rygestoptilbud til. Derfor ønskes tilbuddene styrket i samarbejde med jordemødre, sundhedsplejersker og praktiserende læger både med henblik på rekruttering og med henblik på at tilbyde de rette tilbud. Som et element i dette lægger Sundhedsstyrelsen op til at forsøge med økonomisk belønning til gravide, der ønsker at stoppe med at ryge. Dette drøftes i en selvstændig sag i Sundhedsudvalget.
Fleksible rygestoptilbud til flere målgrupper	Røgfrit Odense tilbyder både ordinære rygestopforløb og særligt tilrettelagte rygestopforløb til udsatte målgrupper. I den forbindelse er der særligt behov for at styrke indsatserne til medarbejdere på byens virksomheder og til de mere sårbare målgrupper.

Punkt 8: Orientering om mulighederne for sammentænkning af tilbud til unge i psykisk mistrivsel

29.00.00-A00-15-17

Resume

I forbindelse med etableringen af et gratis psykologtilbud har Sundhedsudvalget ønsket, at mulighederne for en sammentænkning af de eksisterende tilbud for unge i alderen 13-30 år i psykisk mistrivsel undersøges nærmere.

I Odense Kommune er der flere relevante indsatser målrettet unge i psykisk mistrivsel. Indsatserne dækker over forebyggelse i de arenaer hvor de unge befinder sig, støtte og rådgivningstilbud samt udredning og eventuel behandling via det specialiserede system. Erfaringen er, at der kan være en risiko for, at de unge søger mod mere specialiserede tilbud for at få hjælp. Dermed kan der være tendens til, at manglende sammenhæng mellem de forebyggende indsatser og de rådgivende indsatser bidrager til at accelerere et større ressourcetræk på nogle af de tungere tilbud. Sundhedsudvalget drøftede den 2/11 2017 ambitionen for sammentænkning og koordinering af tilbuddene til unge i psykisk mistrivsel.

Der blev fremlagt tre trinvis scenarier, hvor Sundhedsudvalget som minimum ønskede en etablering af et forpligtende netværk for de centrale aktører. Netværket skulle have fokus på vidensdeling for at bringe faglighederne i de enkelte tilbud tættere sammen. Dette netværk blev etableret i foråret 2018, og består af repræsentanter fra følgende tilbud i Odense Kommune:

- Center for Mental Sundhed (PIO)
- Psykologteamet herunder psykologisk rådgivning til ofre for bandekriminalitet
- Psykologisk Understøttelse (PUST)
- Børn- og Ungelægerne

Derudover består netværket af repræsentanter fra:

- Psykologordningen ved De Fynske Gymnasier og Fyns HF
- Terapi og rådgivning for Unge, som er Børn af Alkoholmisbrugere (TUBA)
- Headspace

Netværkets formål er at dele viden om de enkelte indsatser til unge i psykisk mistrivsel. Netværket er forankret under Ledergruppen for Sundhedsfremme og Forebyggelse, som har det strategiske ansvar for det sundhedsfremmende og forebyggende arbejde på tværs af Odense Kommune.

Udover etableringen af et forpligtende netværk er mulighederne for en organisatorisk sammenlægning af eksisterende tilbud blevet undersøgt. Formålet har været at undersøge potentialet i at sammenlægge de rådgivende indsatser for at understøtte sammenhængen i tilbuddene til unge i psykisk mistrivsel. En sådan sammenlægning skulle have til formål at styrke de eksisterende tilbud i spændet fra de forebyggende oplysende aktiviteter til et ikke-medicinsk psykologisk rådgivningstilbud målrettet unge i psykisk mistrivsel. Derudover skulle en sammenlægning bidrage til en mere ensartet faglighed i opgaveløsningen og optimal udnyttelse af de eksisterende ressourcer på tværs af tilbud.

Ledergruppen for Sundhedsfremme og Forebyggelse, hvor opgaven har været forankret, har undersøgt mulighederne og potentialet for sammentænkning af tilbuddene Center for Mental Sundhed (PIO), Psykologisk Pædagogisk Rådgivning (PPR) i 10. klasse, Psykologteamet samt Psykologisk Understøttelse (PUST). I processen har der dels været nedsat en arbejdsgruppe med ledelsesrepræsentation fra Beskæftigelses- og Socialforvaltningen, Børn- og Ungeforvaltningen samt Ældre- og Handicapforvaltningen, som ligeledes sidder med i Ledergruppen for Sundhedsfremme og Forebyggelse. Derudover har det nedsatte netværk af aktører med indsatser til unge i psykisk mistrivsel været involveret. Arbejdet i Ledergruppen for Sundhedsfremme og Forebyggelse har til sidst dannet grundlag for Chefgruppen for Sundheds vurdering af potentialet for en organisatorisk sammenlægning.

Det er Chefgruppen for Sundheds vurdering, at potentialet for en sammenlægning delvist er til stede, men at de organisatoriske omkostninger på nuværende tidspunkt ikke står mål, med det potentiale en sammenlægning vil bidrage med.

Videre perspektiv

Der vil fortsat være et stort behov for at styrke samarbejdet mellem de enkelte indsatser til unge i psykisk mistrivsel. Den værdi en sammentænkning vil kunne bidrage med, er en styrkelse af de eksisterende tilbud i spændet fra de forebyggende oplysende aktiviteter til et ikke-medicinsk psykologisk rådgivningstilbud målrettet unge i psykisk mistrivsel, så den unge i højere grad vil opleve at få den rette hjælp. Der er således stadig behov for yderligere sammentænkning. Derfor vil det etablerede netværk af centrale aktører med indsatser til unge i psykisk mistrivsel arbejde med, hvordan dette opgavespænd bedst kan imødekommes.

Punkt 9: Aktuelle sager

29.00.00-G01-17-19

Resume

Der orienteres om følgende aktuelle sager på mødet:

- Lægepraksis i Vollsmose - udvalget følger op på møde med Region Syddanmark.
- Pulje vedrørende Sundhedshuse.
- Tema for KL Social - og Sundhedspolitiske Forum den 9.-10. maj 2019 (beskrivelse af tema vedlagt).
- Artikel i Fyens Stiftstidende omkring ny viden fra Odense Børnekohorte (artikel er vedlagt).
- SSP-indsatsen om forebyggelse af uhensigtsmæssig rusmiddeladfærd gøres fleksibel.

Bilag

KL Social og Sundhedspolitisk Forum - tema - Sundhed er noget, vi skaber sammen

Fyens Stiftstidende 28. februar 2019