

REFERAT Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 01-11-2018

Mødedato Torsdag d. 01. november 2018 kl. 17:00

Mødested Rådhuset, lokale 220 A

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af overordnet program og tidspunkt for Sundhedsudvalgets studietur til Island 2019...	3
Samarbejde med Civilsamfund på Sundhedsområdet.....	6
Drøftelse af temaer i Pårørendepolitikken.....	9
Status på etablering af lægepraksis i Vollsmose.....	12
Orientering om regeringens psykiatriudspil.....	14
Aktuelle sager.....	18

Punkt 1: Godkendelse af overordnet program og tidspunkt for Sundhedsudvalgets studietur til Island 2019

29.00.00-G01-72-18

Resume

For at søge inspiration til Sundhedsudvalgets fortsatte arbejde med de politiske fokusområder mental sundhed og ulighed i sundhed, samt tidlig indsats som metodisk tilgang har Sundhedsudvalget den 27/9 peget på, at de ønsker at besøge Island og mere konkret Reykjavik kommune. Island har igennem en årrække arbejdet med ”den islandske forebyggelsesmodel”, der er kendetegnet ved en langsigtet og ambitiøs forebyggelsesindsats, der har haft en positiv effekt på børn og unges sundhed. Besøget på Island vil have fokus på forebyggelsesmodellen, med det formål at give Sundhedsudvalget nye perspektiver på, hvordan der kan arbejdes med de sundhedsudfordringer, der også gør sig gældende i Odense og input til, hvordan der kan tænkes forebyggelse på nye måder.

Chefgruppen for Sundhed foreslår, at Sundhedsudvalget besøger Island fra den 12.-15. marts 2019. Sundhedsudvalget har ordinært møde den 12/3 2019, og det foreslås i den sammenhæng, at udvalgs mødet afholdes i løbet af studieturen. Programmet for studieturen sammensættes med besøg hos relevante offentlige institutioner og frivillige organisationer, der arbejder med forebyggelsesmodellen.

Effekt

Flere borgere er sunde og trives

Formålet med studieturen til Island er at give Sundhedsudvalget inspiration til arbejdet med forebyggelsesopgaven i Odense kommune. Således forventes det, at studieturen på sigt vil bidrage til at flere borgere i Odense er sunde og trives.

INDSTILLING

Chefgruppen for Sundhed indstiller, at Sundhedsudvalget godkender:

1. Studietur til Island i perioden 12/3 til 15/3.
2. Overordnet program for studieturen som beskrevet i sagsfremstillingen.

Beslutning

Sundhedsudvalget godkender indstillingen.

Udvalgsmedlem Susanne Crawley Larsen deltog ikke i mødet.

Sagsfremstilling

Baggrund

Sundhedsudvalgets politiske fokusområder omkring mental sundhed, ulighed i sundhed og tidlig indsats som metodisk tilgang har blandt andet ført til Odense Kommunes vision om et Røgfrit Odense i 2030 med den første røgfri generation i 2025, oprettelse af et anonymt psykologtilbud til unge mellem 13 og 30 år samt iværksættelse af en række sundhedsindsatser i Bolbro. For at søge inspiration til det fortsatte arbejde har Sundhedsudvalget på mødet den 27/9 peget på Island som destination for udvalgets studietur i 2019.

Island har igennem en årrække arbejdet med ”den islandske forebyggelsesmodel”, der er kendetegnet ved en langsigtet og ambitiøs forebyggelsesindsats, der har haft en positiv effekt på børn og unges sundhed. Et besøg på Island vil have fokus på forebyggelsesmodellen, med det formål at give Sundhedsudvalget nye perspektiver på, hvordan der kan arbejdes med de sundhedsudfordringer, der også gør sig gældende i Odense og input til, hvordan der kan tænkes forebyggelse på nye måder.

Sundhedsudvalget besøger Reykjavik kommune, der har arbejdet med visionen om, at alle skal have mulighed for at træffe sunde valg ved at påvirke de faktorer, der har betydning for sundhed. Reykjavik har vendt en udvikling, der i 1990 var kendetegnet ved tidlig alkohol - og tobaksdebut.

Reykjavik kommune erkendte at nationale kampagner ikke virker. De satte sig for at undersøge de faktorer, der har indflydelse på de unges alkohol-, rusmiddel- og tobaksforbrug. Det viste sig, at det sociale aspekt – altså opfattelsen af, at alle ens venner ryger, drikker og ryger hash - har stor betydning for om den unge også ryger og drikker. Det viste sig også sig også, at det har en negativ effekt på børn- og unges alkohol- og ryge-vaner, hvis ikke de har strukturerede fritidsaktiviteter - og desuden er uden voksenopsyn. Det er derimod gavnligt for dem at være aktive i en sportsklub. Desuden spiller tid i hverdagen med deres forældre en vigtig rolle.

På baggrund af disse faktorer, iværksatte Island en langsigtet evidensbaseret forebyggelsesindsats, der blandt andre involverer skoler, forældre, politikere og foreninger i arbejdet med børn og unge. Indsatsen har en enorm positiv effekt: De unge har et langt mindre alkohol-, rusmiddel- og tobaksforbrug end tidligere. De unge dyrker mere sport og har mere samvær med deres forældre. Indsatsen sparer desuden også kommunen for udgifter.

Overordnet program

Med afsæt i Sundhedsudvalgets ønske om at få indsigt i den Islandske forebyggelsesmodel sammensættes et program med besøg hos relevante offentlige institutioner og frivillige organisationer.

Fokus i besøgene er erfaringerne med forebyggelsesmodellen, f.eks.:

- hvilke indsatser virker, hvilke indsatser har ikke virket (og hvorfor?)
- hvad er business casen, dvs. den økonomiske og menneskelige gevinst
- hvordan er skoler, forældre, frivillige foreninger, sportsklubber, politiet m.fl. blevet involveret

Der arbejdes f.eks. med:

- et besøg hos den Islandske forældre forening (Icelandic Parents Association), der har arbejdet for at fremme forældrekontrakter og "empowerment" af forældre. Det vil sige en positiv italesættelse af forældrenes ansvar og forældrekontrakter omkring forebyggelse af alkohol og tobak allerede ved barnets skolestart.
- et besøg og foredrag hos The Icelandic Centre for Social Research and Analysis (ICSRA). ICSRA har været med i samarbejdet omkring den Islandske forebyggelsesmodel siden 1990'erne, med det formål at kortlægge og forstå de faktorer der har betydning for at forebyggelse lykkedes. ICSRA har altså været med til at udvikle den evidensbaserede tilgang til forebyggelse som ligger til grund for den Islandske forebyggelsesmodel.
- en introduktion til hvorledes man på Island griber samarbejde med frivillige og borgerinvolvering i politik an, f.eks. the “Better Reykjavik” initiative og the Citizens foundation, der begge arbejder med borgerinvolvering i politik.

Rejsetidspunkt

Chefgruppen for Sundhed foreslår, at studierejsen til Island foretages i perioden 12/3 - 15/3 2019. Med en studierejse i det tidlige forår giver det udvalget bedst mulighed for at arbejde videre med de indtryk og ideer, som udvalget får på studierejsen.

Der anbefales afrejse tirsdag den 12/3 om aftenen, således at udvalget får 2 hele dage på Island. Hjemrejse vil være om eftermiddagen fredag den 15/3. Rejsen kan blive skubbet med 1 dag, afhængig af muligheden for at få flybilletter, dvs. med eventuelt udrejse om morgenen den 13/3 og eventuel hjemrejse lørdag morgen den 16/3.

Rejsetidspunktet ligger sådan, at det falder sammen med Sundhedsudvalgets møde den 12/3. Det giver mulighed for, at Sundhedsudvalget kan afholde mødet i løbet af studieturen. Det betyder samtidig, at studierejsen ikke falder sammen med møder i hhv. byrådet, Økonomiudvalget eller de stående udvalg.

Den videre proces

Sundhedsudvalget vil den 29/1 2019 få præsenteret et mere detaljeret program for studieturen.

Økonomi

Studieturen finansieres inden for udvalgets egen økonomiske ramme. Denne sag har derfor ikke økonomiske konsekvenser for Odense Kommune, herunder for kommunens kassebeholdning.

Punkt 2: Samarbejde med Civilsamfund på Sundhedsområdet

29.00.00-A21-1-18

Resume

Samarbejde med civilsamfundet spiller en vigtig rolle for den politiske dagsorden på sundhedsområdet i Odense Kommune. Af samme grund har Chefgruppen for Sundhed udarbejdet en række anbefalinger omkring, hvorledes samarbejdet mellem civilsamfund og sundhedsområdet kan styrkes.

Der er stort potentiale i at samarbejde med aktive borgere, frivillige og foreninger, og der er gode muligheder for at arbejde med brobygning mellem kommunale forløb og frivillige aktiviteter. Chefgruppen for Sundhed anbefaler derfor, at der sættes øget fokus på samarbejdet med civilsamfundet på sundhedsområdet og kommer med tre konkrete bud på, hvordan samarbejdet kan styrkes.

For det første, at der sættes fokus på sundhed på et dialogmøde med borgere, frivillige og foreninger. Konkret anbefales det, at det afklares, om sundhed kan blive et tema til "Fælles om Odense"- dialogen.

For det andet, at koblingen mellem sundhedsområdet og civilsamfundsområdet styrkes i forhold til et Advisory Board på civilsamfundsområdet. Konkret anbefales det, at det afklares om ikke Sundhedsudvalget kan blive repræsenteret i det Advisory Board, der er nedsat i forhold til samarbejde med civilsamfundet i Odense Kommune.

For det tredje, at Sundhedsudvalget involveres i de fokuserede indsatser på civilsamfundsområdet. Konkret anbefales det, at det afklares, om Sundhedsudvalget på linje med de stående udvalg også kan beslutte en fokuseret indsats.

Såfremt Sundhedsudvalget anbefaler alle tre indsatser, så vil Chefgruppen for Sundhed arbejde videre med anbefalingerne og give Sundhedsudvalget en status herfor og oplæg til beslutning på mødet den 29/1 2019.

INDSTILLING

Chefgruppen for Sundhed indstiller, at Sundhedsudvalget drøfter anbefalingen om en styrkelse af samarbejdet med civilsamfundet, og herunder om Chefgruppen for Sundhed skal arbejde videre med:

1. at sundhed kan blive et tema til "Fælles om Odense" -dialogen.
2. at Sundhedsudvalget bliver repræsenteret i Center for Civilsamfunds Advisory Board.
3. at Sundhedsudvalget kan beslutte en fokuseret indsats på civilsamfundsområdet ligesom de stående udvalg. Dette forudsætter, at Sundhedssekretariatet bidrager ressourcemæssigt.

Beslutning

Sundhedsudvalget drøftede sagen.

Udvalgsmedlem Susanne Crawley Larsen deltog ikke i mødet.

Sagsfremstilling

I forhold til mental sundhed, så fremmes borgernes mentale sundhed at være del af – og bidrage til – frivillige fællesskaber, og der er stort potentiale i at arbejde med peer to peer. I forhold til det politiske fokusområde ulighed i sundhed kan frivillige ofte noget særligt, når det handler om at opbygge en relation til en borger i en sårbar eller udsat position. Frivillige organisationer har en lang tradition for at yde konkret hjælp samt støtte og opbakning til udsatte borgere. De folkeoplysende idrætsforeninger har også stor betydning for borgernes sundhed og trivsel, for i foreningerne er der mulighed for at møde nye mennesker og blive del af meningsfulde fællesskaber. Mange har desuden lettere ved at finde motivationen til at bevæge sig og til at træne som del af et fællesskab.

Civilsamfundet er et meget bredt begreb, der dækker over både det organiserede foreningsliv i frivillige sociale foreninger, patient- og pårørendeorganisationer og idrætsklubber samt de selvorganiserede gode initiativer, som når aktive borgere f.eks. hjælper med at holde byen ren. I kraft af at kommunerne varetager et stigende antal sundhedsopgaver, er der øget potentiale i at samarbejde med civilsamfundet på sundhedsområdet, og der er gode muligheder for at arbejde med brobygning mellem kommunale forløb og frivillige aktiviteter.

Sundhedsområdet og civilsamfundsområdet er to tværgående områder i Odense Kommune, der begge er organiseret på tværs af forvaltningerne. Der ses flere snitflader mellem sundhedsområdet og civilsamfundsområdet, men der er ikke en formel kobling mellem de to tværgående områder.

Civilsamfundsstrategien og Center for Civilsamfund

Civilsamfundsstrategien "Fælles om Odense" er én af Odense Kommunes tværgående strategier. Center for Civilsamfund arbejder for at implementere Civilsamfundsstrategien, og centret understøtter forvaltningernes samarbejde med civilsamfundet. Center for Civilsamfund er forankret i By- og Kulturforvaltningen under Fritid og Kultur.

Advisory Board

Der er nedsat et Advisory Board, der skal bidrage med strategiske råd og kvalificeret sparring i forhold til udviklingen af civilsamfundsområdet i Odense Kommune. Advisory Boardet mødes to gange årligt, og møderne ledes af By- og Kulturrådmanden. For at styrke koblingen mellem sundhedsområdet og civilsamfundsområdet anbefaler Chefgruppen for Sundhed, at Sundhedsudvalget repræsenteres i Advisory Boardet. Såfremt udvalget er positivt stemt for dette, vil Chefgruppen for Sundhed undersøge, hvorledes det er muligt.

"Fælles om Odense" -dialogen

Hvert år er Center for Civilsamfund vært, når Odense Kommune inviterer til "Fælles om Odense" -dialogen. Her drøfter aktive borgere, frivillige, foreninger, borgmester, rådmænd og andre byrådspolitikere, hvordan vi kan samarbejde på nye måder og udvikle Odense i fællesskab. Chefgruppen for Sundhed anbefaler, at sundhed bliver et tema til "Fælles om Odense" -dialogen. Såfremt udvalget er positivt stemt for dette, vil Chefgruppen for Sundhed undersøge, hvorledes det er muligt.

Fokuserede indsatser

De stående udvalg vedtager årligt en fokuseret civilsamfundsindsats for hver forvaltning. En fokuseret indsats er et projekt, som skal understøtte løsningen af forvaltningens kerneopgave i samspil med civilsamfundet. Flere af de fokuserede indsatser indeholder klare sundhedsperspektiver. På nuværende tidspunkt er Sundhedsudvalget ikke involveret i de fokuserede indsatser. Chefgruppen for Sundhed anbefaler derfor, at der igangsættes en fokuseret indsats på sundhedsområdet. En fokuseret indsats på sundhedsområdet forudsætter, at Sundhedssekretariatet bidrager med medarbejderressourcer, da én yderligere fokuseret indsats ikke kan løftes indenfor Center for Civilsamfund. Såfremt udvalget er positivt stemt for dette, vil Chefgruppen for Sundhed undersøge, hvorledes det er muligt.

I fald Sundhedsudvalget er positivt stemt overfor anbefalingerne fra Chefgruppen for Sundhed, vil Chefgruppen undersøge nærmere, hvorledes den videre proces vil være, og vende tilbage til udvalget med en status og beslutning omkring de tre konkrete initiativer på udvalgets mødet den 29/1 2019.

Udvalget kan finde yderligere inspiration i vedhæftede idéoplæg i forhold til, hvordan samarbejdet med civilsamfundet kan styrkes på sundhedsområdet.

Økonomi

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

Bilag

Samarbejde med civilsamfundet på sundhedsområdet - oktober 2018

Punkt 3: Drøftelse af temaer i Pårørendepolitikken

00.01.10-P22-1-18

Resume

I denne sag drøfter udvalget temaerne i Odense Kommunes kommende Pårørendepolitik.

Udkast til temaer er blevet udarbejdet på baggrund af en række interviews med pårørende og borgere. Temaerne er sidenhen blevet kvalificeret og arbejdet videre med på 2 workshops for pårørende, borgere, interesseorganisationer, politikere og embedsmænd.

Temaerne oplistedes i sagsfremstillingen, ligesom udvalgets drøftelse vil blive indledt med en nærmere præsentation af den gennemførte proces og de konkrete forslag til temaer.

INDSTILLING

Chefgruppen for Sundhed indstiller, at Sundhedsudvalget drøfter temaerne for Pårørendepolitikken for Odense Kommune.

Sagen drøftes i Ældre- og Handicapudvalget, Beskæftigelses- og Socialudvalget, Børn- og Ungeudvalget samt Sundhedsudvalget.

Beslutning

Sundhedsudvalget drøftede sagen.

Udvalgsmedlem Susanne Crawley Larsen deltog ikke i mødet.

Sagsfremstilling

Byrådet har besluttet, at Odense Kommune skal have en Pårørendepolitik. Politikken skal være med til at sikre, at Odense Kommune skaber opbakning og støtte til mennesker i deres rolle som pårørende. Udviklingen af politikken er nået til den fase, hvor de konkrete temaer i politikken skal defineres endeligt. Udkast til temaer er blevet udarbejdet på baggrund af en række interviews med pårørende og borgere. Temaerne er sidenhen blevet kvalificeret og arbejdet videre med på 2 workshops for pårørende, borgere, interesseorganisationer, politikere og embedsmænd.

Temaerne oplistedes nedenfor, ligesom udvalgets drøftelse vil blive indledt med en nærmere præsentation af den gennemførte proces og de konkrete forslag til temaer.

TEMA 1: Bekymring, sorg og glæde

Som pårørende til et menneske med fysiske, psykiske eller sociale udfordringer kan man have en hverdag med mange bekymringer og frustrationer. Det kan være lige fra nye praktiske udfordringer, til usikkerhed i, hvordan et sygdomsforløb udvikler sig. Som pårørende er man kastet ud i en ny virkelighed, hvor man får en ny rolle for ens nærtstående, mens man samtidig ofte bærer på en sorg.

Hvordan kan jeg få hjælp til at lette min bekymring? Hvem kan jeg dele både sorger og glæder med?

TEMA 2: Information og vejledning

De udfordringer og spørgsmål, man står med som ny pårørende, kalder ofte på information og vejledning på flere niveauer. Mange oplever, at det er en 'jungle' at navigere i kontakten til kommunen og i overgangen mellem forskellige systemer.

Hvor kan jeg henvende mig og få information? Hvordan er man pårørende? Hvem kan guide mig videre?

TEMA 3: En tryk hverdag

Hverdagen som pårørende kan være fyldt med en stærk følelse af ansvar for, at ens nærtstående har det godt. Frustration og dårlig samvittighed kan fylde meget, og det er svært at få et pusterum. En tryk hverdag kræver, at man kan have tillid til, at ens nærtstående er i trygge hænder. Samtidig kan der være brug for opbakning fra det nærmeste netværk for at få hverdagen til at fungere.

Hvordan kan vi sikre en tryk hverdag for mig og min nærtstående? Hvordan kan jeg være fri til at tage mig af mig selv og fokusere på den gode relation til min nærtstående?

TEMA 4: Den gode kommunikation

God dialog med medarbejderne i kommunen, er centralt for, at man som pårørende trives. Som pårørende har man på den ene side brug for at blive mødt med forståelse for den situation, man står i, og på den anden side brug for at blive respekteret og inkluderet som ligeværdig samarbejdspartner.

Hvordan kan vi sammen sikre den gode dialog? Hvordan kan hele vores situation være i fokus? Og hvordan sikrer vi, at min vigtige viden også bliver lyttet til?

Baggrund og proces

Byrådet har besluttet at udvikle en politik for pårørende. Beslutningen er truffet i anerkendelse af, at pårørende har stor betydning og selv er i risiko for at blive belastet af deres rolle som pårørende. Målet er, at politikken skal være medvirkende til at skabe en mere omsorgsfuld og understøttende ramme for en stor gruppe mennesker i Odense Kommune.

Det er Ældre- og Handicapudvalget, der har fået til opgave at udforme politikken, der skal gælde for hele kommunen.

Der har været gennemført en lang række interviews med pårørende, ligesom der har været afholdt to workshops med inddragelse af et større antal borgere, pårørende, interesseorganisationer, politikere og embedsmænd. I alt har ca. 150 pårørende, borgere og repræsentanter fra interesseorganisationer været involveret. En referencegruppe bestående af en gruppe af ca. 20 pårørende og repræsentanter fra interesseorganisationer vil ligeledes kvalificere og arbejde med den konkrete formulering af politikken.

Ældre- og Handicapudvalg har drøftet pårørendebegrebet. På den baggrund arbejdes der med, at en pårørende defineres som en person, der har et nært forhold til mennesker, der har særlige psykiske, fysiske og/eller social udfordringer. Temaerne for Pårørendepolitikken bliver drøftet i Ældre- og Handicapudvalget, Beskæftigelses- og Socialudvalget, Børn- og Ungeudvalget samt Sundhedsudvalget. Den endelige politiske beslutning af Pårørendepolitikken ventes at ske i byrådet i marts 2019.

Som bilag er vedlagt en oversigt over den politiske proces frem mod godkendelsen af Pårørendepolitikken.

Økonomi

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

Bilag

Tidsplan

Punkt 4: Status på etablering af lægepraksis i Vollsmose

29.00.00-G01-73-18

Resume

Formålet med denne sag er dels at give udvalget en orientering om processen for etablering af lægepraksis i Vollsmose, og dels at oplyse om, hvilke juridiske muligheder Odense Kommune har for at støtte etablering af praksis, hvis der vælges en placering i kommunalt ejede lokaler.

Den regionale beslutningsproces

I 2017 anbefalede Praksisplanudvalget regionen, at der udmøntes to nye ydernumre i Odense. Regionsrådet i Region Syddanmark besluttede den 25/6 2018, at de to ydernumre til almen praksis, der skal udmøntes i Odense, placeres i Vollsmose. Praksisplanudvalget har den 29/9 2018 tilsluttet sig, at ydernumrene placeres i Vollsmose.

Det er regionen, der har kompetence til at udmønte ydernumre til praktiserende læger. Odense Kommunes rolle er derfor blot at samarbejde med regionen for at understøtte processen, f.eks. i forhold til at finde egnede lokaler til klinikken.

Den sidste Vollsmoseplan

Odense Byråd har den 3/9 2018 indgået en politisk aftale om den fremtidige udvikling af Vollsmose, "Den sidste Vollsmoseplan". I udviklingsplanen for Vollsmose er det beskrevet, at der skal sikres et tæt samarbejde med regionen om placering samt indretning af lægepraksis. I Den sidste Vollsmoseplan opfordres der desuden til samarbejde mellem lægepraksis og de kommunale sundhedstilbud i området, så lægepraksissen i størst muligt omfang vil tilgodese efterspørgslen og de særlige udfordringer i området. En placering af lægepraksis i Vollsmose vil understøtte Sundhedsudvalgets politiske fokusområde om at øge lighed i sundhed.

Opslag af ydernumrene

Ydernumrene udbydes på almindelige vilkår med deadline den 12/11 2018. Hvis det ikke er muligt at sælge ydernumrene på almindelige vilkår, kan ydernumrene blive genopslået på mere attraktive vilkår. Der kan f.eks. blive tale om en model med ydernummer på licens, hvor de praktiserende læger leaser en færdig indrettet praksis af regionen eller kommunen. En anden mulighed er at oprette kombinationsstillinger, hvor de praktiserende læger kombinerer praksisarbejdet med en deltidsansættelse på f.eks. OUH eventuelt i tilknytning til Indvandrermedicinsk Klinik eller eventuelt i kommunalt regi.

Placering af lægeklinikken

På baggrund af ønsket om placering i Vollsmose har Chefgruppen for Sundhed igangsat et arbejde med at finde egnede placeringer af en lægeklinik i tilfælde af, at lægen eller de læger, der køber ydernumrene, ønsker Odense kommunes hjælp til at finde egnede lokaler at leje sig ind i. Bliver det aktuelt, så er det muligt at pege på lokaler i både kommunalt og privat regi.

Mulighederne for kommunal støtte til etableringen

Der er foretaget en foreløbig juridisk vurdering af Odense Kommunes muligheder for at støtte etableringen af lægepraksissen. Vurderingen er, at en kommune kan tilvejebringe, indrette og udleje lokaler til alment praktiserende læger til brug for deres virke. Udlejning af lokaler til praktiserende sundhedspersoner skal ske på markedsvilkår og hensigtsmæssigt i forhold til kommunens øvrige opgavevaretagelse på sundhedsområdet.

Den videre proces

Ydernumrene til praktiserende læger i Vollsmose er slået op med frist den 12/10 2018. Udvalget for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen i Region Syddanmark beslutter den 20/12 2018, hvem der skal have tildelt ydernumrene. Er der ingen ansøgere i første runde, bliver der et eventuelt genopslag i første kvartal 2019. Inden et eventuelt genopslag skal mulighederne for at understøtte med egnede lokaler og evt. kombinationsstillinger afklares.

Punkt 5: Orientering om regeringens psykiatriudspil

29.00.00-G01-86-18

Resume

I september 2018 fremlagde regeringen psykiatriudspillet ”Vi løfter i fællesskab – En samlet handlingsplan for psykiatrien frem mod 2025”. Psykiatriudspillet er motiveret af, at flere danskere kæmper med psykiske lidelser og dårligt mentalt helbred – særligt blandt de unge er der mange, der mistrives.

I psykiatriudspillet anerkendes kommunerne som en vigtig medspiller i forhold til psykiatriområdet, særligt i forhold til tidlig indsats og forebyggelse. I tidligere reformer og udspil har der alene været fokuseret på den regionale behandlingsdel.

Psykiatriudspillet er bygget op omkring seks konkrete indsatsområder og indeholder i alt 43 konkrete indsatser.

1. Flere gribes med en tidligere og lettilgængelig indsats

1. Lokal forankring af afstigmatiseringsindsatsen EN AF OS
2. Bedre inddragelse af mennesker med psykiske lidelser og deres pårørende gennem civilsamfundet
3. Viden om og udbredelse af ”peer to peer”-projekter
4. Psykiatritopmødet videreføres
5. Landsdækkende udbredelse af headspace
6. Styrke Studenterrådgivningen på de videregående uddannelser
7. Udvikle forebyggende kommunale tilbud for psykisk sårbare unge
8. Øge viden om mental sundhed og mistrivsel blandt børn og unge
9. Psykisk mistrivsel i grundskoler og på ungdomsuddannelser skal reduceres
10. Kompetencecenter målrettet børn som pårørende af mennesker med psykiske lidelser
11. Videreføre tilskud til psykologbehandling for angst og depression
12. Fjerne aldersloftet for tilskud til psykologbehandling af angst
13. Sikre tilskud til psykologbehandling til unge mellem 14-17 år med angst og depression

2. Personalets kompetencer styrkes og bruges bedre

14. Specialuddannelsen i psykiatrisk sygepleje skal leve op til fremtidens krav
15. Specialpsykologernes kompetencer skal bedre i spil
16. Undersøge mulighederne for sundhedsautorisation af psykologer

17. Understøtte rekruttering af dygtige medarbejdere til psykiatrien
 18. Indrette Den Kliniske Basisuddannelse, så psykiatrien får en mere fremtrædende rolle
 19. Analyse af retspsykiatrien
 20. Udvide behandlingsmulighederne for ambulante retspsykiatriske patienter
3. Kvaliteten i indsatsen i socialpsykiatrien styrkes til gavn for mennesker med psykiske vanskeligheder
21. En strategisk omlægning og udvikling af indsatsen i socialpsykiatrien
 22. Videns- og kompetenceløft af ledere og medarbejdere i socialpsykiatrien
 23. Sikre kvaliteten på socialpsykiatriens største ydelsesområder
 24. Justere visitationen til de særlige pladser i psykiatrien
4. De mest syge patienter får bedre og mere intensiv behandling
25. Udvikle et sundhedspædagogisk værktøj til forebyggelse af somatisk sygdom
 26. Nationale standarder for intensive sengeafsnit
 27. Nye intensive sengeafsnit i voksenpsykiatrien
 28. Nye intensive børne- og ungdomspsykiatriske specialiserede teams
 29. Styrke de regionale akutte udrykningsteams i psykiatrien
 30. Bedre samarbejde mellem politiet og sundhedssektoren
5. Bedre sammenhæng i borgernes indsatser
31. Bedre overgang fra behandling i psykiatrien til indsatser i socialpsykiatrien
 32. Bedre inddragelse af pårørende i forbindelse med udskrivning fra psykiatrien
 33. Justere taksten for færdigbehandlingsdage
 34. Analyse, der skal understøtte bedre forløb for færdigbehandlede patienter
 35. Bedre overgange fra børne- og ungdomspsykiatrien til voksenpsykiatrien
 36. Kompetencecentre for behandling af dobbeltbelastning
 37. Udvikle og afprøve værktøjer til brug for opsporing af mennesker med psykiske lidelser og samtidigt misbrug
 38. Færre rusmidler og farlige genstande på psykiatriske afdelinger
6. Mere forskning og innovation til gavn for mennesker med psykiske problemer

39. Nyt forsknings- og teknologifællesskab
40. Flere innovative forskningsprojekter og teknologiafprøvning
41. Mere viden om behandling med elektrochok
42. Nye Nationale Kliniske Retningslinjer
43. Ny klinisk kvalitetsdatabase for psykologbehandling

KL's psykiatriudspil

På mødet i Sundhedsudvalget den 23/8 2018 blev udvalget orienteret om KL's psykiatriudspil fra maj 2018. Baggrunden for KL's psykiatriudspil er, at kommunerne i dag står i et massivt dobbeltpres. På den ene side har flere borgere med psykiske vanskeligheder behov for hjælp og støtte fra kommunen. På den anden side modtager den enkelte patient mindre behandling og udskrives tidligere fra psykiatrisk indlæggelse. Parallelt med opgavevæksten sker der således en opgaveglidning, hvor kommunerne står med et stort ansvar for mennesker med svære psykiske vanskeligheder, som reelt ikke er færdigbehandlede, og som har et stort behandlings- og støttebehov.

Der er stor overensstemmelse mellem KL's psykiatriudspil og Regeringens psykiatriudspil, og begge udspil anerkender, at det er nødvendigt at styrke indsatsen til borgere med psykiske vanskeligheder. I begge udspil er der stort fokus på børn og unges mentale sundhed, og i begge udspil prioriteres forebyggelse højt. I både KL's psykiatriudspil og i Regeringens psykiatriudspil prioriteres et kompetenceløft af medarbejderne i socialpsykiatrien.

I begge udspil er der stort fokus på bedre sammenhæng i borgernes indsatser og bedre overgange mellem region og kommune. Hvor KL's psykiatriudspil fremhæver, at der skal sikres tilstrækkelig behandlingskapacitet i den regionale psykiatri, så har Regeringens psykiatriudspil i stedet fokus på, at de mest syge patienter får bedre og mere intensiv behandling. Her skal det bemærkes, at regeringen tidligere har afsat midler til flere sengepladser i psykiatrien.

I KL's psykiatriudspil pointeres det, at flere borgere søger støtte i den kommunale socialpsykiatri, og KL efterspørger en økonomisk prioritering af udbredelsen af kommunale socialfaglige akuttilbud. I Regeringens psykiatriudspil er der imidlertid fokus på at styrke de regionale akutte udrykningsteams i psykiatrien.

I KL's psykiatriudspil bliver det pointeret, at det er nødvendigt med større nationalt fokus på mentalt sundhed og mere viden om tidlige opsporing og effekten af indsatser. Regeringens Psykiatriudspil fremhæver også behovet for mere forskning og innovation til gavn for mennesker med psykiske problemer, men de konkrete indsatser i Regeringens psykiatriudspil handler imidlertid om afprøvning af teknologi, viden om elektrochok og Nye Nationale Kliniske Retningslinjer.

KL's psykiatriudspil indeholder enkelte elementer, der ikke er indeholdt i regeringens psykiatriudspil. KL's psykiatriudspil er fokus på målrettet støtte og opbakning til unge og voksne, der står uden for arbejdsmarkedet, hvilket ikke er med i Regeringens psykiatriudspil. I KL's udspil er der desuden fokus på, at rusmiddelbehandlingen til borgere med psykiske vanskeligheder skal styrkes, og det er ikke del af regeringens psykiatriudspil.

Overordnet set er det særligt første, det tredje og det femte indsatsområde i Regeringens psykiatriudspil, der er relevante for kommunerne. Alle indsatsområderne kan dog få betydning for Odense Kommune, for når der sker der ændringer på psykiatriområdet i regionen vil det få afledte konsekvenser i kommunen, og der ses en opgaveglidning fra region til kommune, ligesom øget forskning også vil komme til gavn i kommunernes opgaveløsning.

I forhold til det første indsatsområde "Flere gribes med en tidligere og lettilgængelig indsats" er der god overensstemmelse med Sundhedsudvalgets fokusområde mental sundhed samt tidlig indsat som metodisk tilgang. Inddragelse af borgere og pårørende er centralt i Center for Mental Sundheds (tidl. PIO) arbejde, og centret tilbyder åben, anonym rådgivning til alle borgere fra 18 år og afholder "Lær at tackle angst og depression" og "Lær at tackle livet som pårørende". "EN AF OS"-kampagnen er i Odense forankret ved Center for Mental Sundhed. Peer to Peer Odense er et projekt, hvor frivillige, der selv har erfaringer med psykisk sygdom, bruger deres erfaringer for at hjælpe og inspirere andre. Odense Kommune har indgået en driftsaftale med headspace, og med psykologtilbuddet til unge er der etableret et forebyggende tilbud til psykisk sårbare unge. Børn- og Ungeforvaltningen har desuden generelt fokus på at fremme børn og unges trivsel og mentale sundhed i grundskolen.

Det tredje indsatsområde "Kvaliteten i indsatsen i socialpsykiatrien styrkes til gavn for mennesker med psykiske vanskeligheder" kan få betydning for Odense Kommunes indsatser til mennesker med psykiske vanskeligheder. Gruppen af mennesker, der får hjælp og støtte i socialpsykiatrien, er blevet bredere og har mere komplekse psykiske og sociale problemer end tidligere. Derfor skal der gennemføres et bredt og omfattende kvalitets- og kompetenceløft, så kommunerne i endnu højere grad end i dag bliver i stand til at håndtere borgere med sammensatte psykiske og sociale udfordringer samt sikre, at både borgere med lette og tungere psykiske vanskeligheder får hjælp til at udnytte deres potentiale for udvikling.

Det femte indsatsområde "Bedre sammenhæng i borgernes indsatser" har betydning for Odense Kommune. Indsatsområdet hænger tæt sammen med regeringens sammenhængsreform. Der skal blandt andet skabes bedre sammenhæng i borgernes forløb ved at sikre tættere koordinering og samarbejde mellem regioner og kommuner i forbindelse med udskrivning fra psykiatrien, og der oprettes en kompetenceenhed for mennesker, der både kæmper med psykiske lidelser og f.eks. et misbrug.

Finansiering af psykiatriudspillet

Sammenlagt afsætter regeringen 2,1 milliarder kroner til psykiatrien over de næste fire år. Heraf stammer 400 millioner kroner fra det nyligt fremlagte finanslovsforslag. Resten af finansieringen kommer fra henholdsvis satspuljen og økonomiaftalen for 2019 med regionerne.

Psykiatriudspillet er at finde i sin fulde længde på Byrådssitet.

Punkt 6: Aktuelle sager

29.00.00-G01-83-18

Resume

Der orienteres om følgende aktuelle sager på mødet:

- SKU-møde den 25/10 2018.
- Møde med præsentation af høringsudkast af Sundhedsaftalen den 10/12 2018 mellem SKU og formandskaber for relevante kommunale udvalg.