

# **REFERAT Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 26-04-2018**

**Mødedato** Torsdag d. 26. april 2018 kl. 16:00

**Mødested** Rådhuset lokale220A

## Indholdsfortegnelse

Anmodning fra udvalgsmedlem Susanne Crawley om drøftelse og godkendelse af henvendelse til S	3
Ændring af forretningsorden for Sundhedsudvalget 2018-2021.....	4
Opsamling fra Sundhedsudvalgets temamøde den 1/3 2018.....	5
Resultater for Odense fra "Hvordan har du det? 2017".....	6
Drøftelse af effektmål - til budgetbidrag 2019.....	8
Budgetbidrag 2019 - herunder regnskab 2017 og budget 2018.....	12
Drøftelse af mulighed for praktiserende læge i Vollsmose.....	16
Orientering om opstartsmøde om kommende Sundhedsaftalen.....	17
Status over KL's forebyggelsesudspil "Forebyggelse for fremtiden" i Odense Kommune.....	18
Aktuelle sager.....	20

# **Punkt 1: Anmodning fra udvalgsmedlem Susanne Crawley om drøftelse og godkendelse af henvendelse til Sundhedsministeren vedr. tobakspriser**

29.00.00-G00-3-18

## **Resume**

Sundhedsudvalgsmedlem, Børn- og Ungerådmand Susanne Crawley sender i henhold til § 4 stk. 2 i Sundhedsudvalgets forretningsordning følgende forslag til optagelse på Sundhedsudvalgets dagsorden for mødet den 26/4 2018:

Jeg har et stærkt ønske om, at vi fra Sundhedsudvalget i Odense Kommune retter henvendelse til Sundhedsministeren for at bede om hendes hjælp til at få sat prisen på en pakke cigaretter op.

Vi har i Odense, foranlediget af Sundhedsudvalget i sidste periode, vedtaget to ambitiøse mål. I 2030 vil vi være en røgfri by, og i 2025 skal vi have den første røgfri generation. Det arbejder vi seriøst på og har blandt mange tiltag indført røgfri skoletid og lavet partnerskaber med ungdomsuddannelserne. Vi er sikre på, at det vil bringe os nærmere målet, og vi ser allerede de første resultater, men vi kan ikke nå målet uden hjælp fra politikerne på Christiansborg.

Vi har brug for, at cigaretterne bliver mindre tilgængelige for de unge. Den allerbedste måde at gøre det på er, at øge prisen på cigaretter markant. Det er gjort i fx Norge og Island, og vi ved, at der er en konsekvent sammenhængen mellem højere priser og især unges rygevaner.

Jeg har udformet et udkast til et brev til ministeren, som jeg har vedhæftet her og som jeg gerne vil have Sundhedsudvalget til at tage stilling til om de vil sende afsted.

## **Effekt**

Konsekvenserne for et eller flere af Odensemålene er uoplyst.

## **INDSTILLING**

**Chefgruppen for Sundhed** fremsender sagen til Sundhedsudvalget.

## **Beslutning**

Udvalget ønsker forslaget yderligere belyst i en sag på kommende møde. I sagen skal belyses evidens, fordele og ulemper ved øgede tobaksafgifter.

## **Sagsfremstilling**

Der henvises til sagsresuméet.

## **Økonomi**

Økonomien er uoplyst.

## **Bilag**

Udkast til skrivelse til Sundhedsministeriet

## **Punkt 2: Ændring af forretningsorden for Sundhedsudvalget 2018-2021**

29.00.00-G01-4-18

### **Resume**

Sundhedsudvalget godkendte den 25/1 2018 forretningsordenen for udvalget. Gruppeformændene har på gruppeformandsmødet den 7/2 2018 drøftet muligheden for at deltage i udvalgsmøder via telefon, Skype mv. Gruppeformændene har besluttet at fastholde muligheden for at deltage i udvalgsmøder via telefon, Skype eller lignende under forudsætning af, at dette alene sker undtagelsesvis. Gruppeformændene drøftede i den forbindelse en afgrænsning af "undtagelsesvis" og fik defineret en positiv- og negativliste, der fremadrettet kan være retningsgivende ved vurderingen af, om der i et konkret tilfælde er tale om undtagelsesvis deltagelse via telefon, Skype eller lignende.

Referat fra gruppeformændenes møde er vedlagt sagen som bilag.

Chefgruppen for Sundhed har i overensstemmelse med gruppeformændenes drøftelser indsat "undtagelsesvis" i forretningsordenens § 3, stk. 5, således at den nu har følgende ordlyd: "Er et medlem forhindret i fysisk at deltage i et udvalgsmøde, kan der undtagelsesvis deltages pr. telefon, Skype eller lignende".

I forlængelse af ovenstående tilføjes følgende i forretningsordenens § 9 om ikrafttræden: "§ 3, stk. 5, er ændret på udvalgets møde den 26/4 2018".

### **Effekt**

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

### **INDSTILLING**

**Chefgruppen for Sundhed** indstiller, at Sundhedsudvalget godkender ændringerne i forretningsordenens § 1, stk. 5 (undtagelsesvis) samt § 9 (ikrafttræden).

### **Beslutning**

Godkendt.

### **Sagsfremstilling**

Der henvises til sagsresuméet.

### **Økonomi**

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

### **Bilag**

Forretningsorden for Sundhedsudvalget i Odense Kommune 2018-2021

Gruppeformandsmøde\_070218

## **Punkt 3: Opsamling fra Sundhedsudvalgets temamøde den 1/3 2018**

29.00.00-G01-16-18

### **Resume**

Denne sag genoptager behandling af sagen omkring "Opsamling på Sundhedsudvalget temamøde" udskudt fra seneste møde i Sundhedsudvalget. Sundhedsudvalget får på mødet en kort mundtlig opsamling fra temamødet den 1/3 2018 samt en introduktion til arbejdet med "sundhed på tværs" i Odense Kommune ved de 3 velfærdschefer. Sundhedsudvalget drøfter herefter om opsamlingen giver anledning til temaer, der skal adresseres i arbejdet med Sundhedsudvalgets effektmål, der ligeledes behandles på dette Sundhedsudvalgsmøde.

### **INDSTILLING**

**Chefgruppen for Sundhed** indstiller, at Sundhedsudvalget drøfter, om opsamlingen giver anledning til temaer, der skal adresseres i arbejdet med Sundhedsudvalgets effektmål.

### **Beslutning**

De afholdte oplæg indgår i udvalgets arbejde med effektmål.

### **Sagsfremstilling**

Der henvises til sagsresuméet.

### **Økonomi**

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

## Punkt 4: Resultater for Odense fra "Hvordan har du det? 2017"

29.00.00-G01-23-18

### Resume

I denne sag drøfter Sundhedsudvalget de første resultater og analyser på baggrund af sundhedsprofilen "Hvordan har du det? 2017". Resultaterne viser, at der er en positiv udvikling i antallet af daglige rygere, der falder i perioden 2010 - 2017, omend udviklingen er stagneret fra 2013 til 2017. Alkoholindtaget er også faldet siden 2010. Men ellers viser undersøgelsen, at Odense klarer sig dårligere på de fleste parametre, når der sammenlignes med de tidligere "Hvordan har du det?" undersøgelser i 2010 og 2013 i Odense. Hvis man sammenligner Odense med resultaterne indenfor regionen, ligger Odense på de fleste parametre på niveau med gennemsnittet i regionen, igen med undtagelse af rygning hvor Odense ligger markant bedre. I forhold til stress og mental sundhed ligger Odense dårligere end det regionale gennemsnit. Når det kommer til sammenligning med de øvrige 6-byer, er der ikke et entydigt billede af Odenses placering.

Der gives på mødet en mundligt præsentation, hvor resultaterne uddybes. Publikationen "SUND ODENSE – Hvordan er sundheden i Odense 2017?" , samt en uddybning af publikationen kaldet "Et spadestik dybere" er vedlagt til udvalgets orientering.

### INDSTILLING

**Chefgruppen for Sundhed** indstiller, at Sundhedsudvalget drøfter resultaterne af "Hvordan har du det? 2017".

### Beslutning

Udvalget drøftede resultaterne og afgav konkrete ønsker til nærmere analyser.

### Sagsfremstilling

I denne sag drøfter Sundhedsudvalget de første resultater og analyser på baggrund af "Hvordan har du det? 2017". Vedlagt er publikationen "SUND ODENSE – Hvordan er sundheden i Odense 2017?" , der blev offentliggjort umiddelbart efter de regionale og nationale tal. Denne publikation uddybes yderligere i vedlagte analyse "Et spadestik dybere", der tager udgangspunkt i de grafikker og informationer der kan findes i "Sund Odense". På udvalgte parametre sammenlignes sundheden i Odense med sundheden i de øvrige 6-byer. Der gives på mødet et mundligt præsentation af resultaterne. Analyserne er foretaget af region Syddanmark, men Odense modtager snart data på individniveau fra regionen, og dette muliggør, at Sundhedsudvalget kan afgive ønsker til øvrige analyser, som findes relevante.

### Hovedresultaterne

#### *Mental sundhed*

Der ses en negativ udvikling siden 2010 i forhold til flere indikatorer for mental sundhed blandt borgere op til 65 år – og udviklingen har været særlig negativ blandt de helt unge. Der er tale om indikatorer, såsom dårligt mentalt helbred, at man ofte/meget ofte er nervøs eller stresset, at man er meget generet af træthed, er meget generet af nedtrykthed, deprimeret, ulykkelig eller meget generet af søvnbesvær og søvnproblemer. Der ses ikke en entydig udvikling blandt borgere over 65 år. Andelen af borgere med dårligt mentalt helbred er forskellig afhængig af uddannelsesniveau. Den højeste andel på 22,3% ses blandt borgere med grundskole som højeste uddannelsesniveau. Blandt borgere med en kort uddannelse er andelen 15,9%. Andelen af borgere med længere uddannelsesniveauer der har et dårligt mentalt helbred er lavere, cirka 11-12%.

#### *Ulighed i sundhed*

Andelen med en uhensigtsmæssig sundhedsadfærd i forhold til daglig rygning, stillesiddende fritidsaktivitet og usundt kostmønster stiger jo kortere uddannelse man har. Alkoholindtag er ikke afhængig af uddannelsesniveau. Andelen med dårligt mentalt helbred, når man ser på arbejdsløse i forhold til beskæftigede, er henholdsvis 30,1% og 10,1%, samtidig ses det, at andelen med dårligt mentalt helbred blandt førtidspensionister er 32,7%.

#### *KRAM faktorer*

Der ses en positiv udvikling siden 2010 i forhold til andelen af dagligrygere og storrygere – dog ses en tendens til stagnation siden 2013. Også for andelen der overskrider Sundhedsstyrelsens høj- og lavrisikogrænser i forbindelse med alkoholindtag ses der en positiv udvikling siden 2010. Tilgængæld ses der en negativ udvikling siden 2010 i andelen der har en usund kost og ikke dyrker nok motion i dagligdagen.

### Økonomi

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

### Bilag

Sund\_Odense

Et spadestik dybere

## Punkt 5: Drøftelse af effektmål - til budgetbidrag 2019

29.00.00-G01-22-18

### Resume

Alle politiske udvalg i første halvår af 2018 drøfte de politiske ønsker og prioriteringer, som skal sætte retningen for udvalgenes og dermed forvaltningernes arbejde i byrådsperioden. I henhold til I Økonomiudvalgets rammeudmelding gælder dette både for fagudvalgene og for §17 stk. 4-udvalgene vedr. sundhedsområdet og FN's verdensmål inkl. miljøpolitikken.

De politiske temaer og fokusområder skal i løbet af 1. halvår 2018 udkrystalliseres i 3-6 effektmål pr. udvalg med 1-2 indikatorer pr. effektmål. Hvert af disse effektmål skal være koblet til mindst ét af de otte Odensemål, som det tidligere byråd har besluttet skal udgøre de langsigtede mål for udviklingen i Odense Kommune.

I Sundhedsudvalget vil der gennem drøftelsen af den årlige strategisk operationelle plan (SOP) blive mulighed for at konkretisere og iværksætte aktiviteter til at opnå effektmålene. Således vil SOP'en få form af en plan for de(t) kommende års arbejde henimod indfrielse af effektmålene. For at kunne afgøre om der er behov for at prioritere anderledes eller justere aktiviteterne, vil indfrielse af effektmålene løbende blive vurderet.

Sundhedsudvalget skal senest træffe beslutning om budgetbidraget og herunder effektmål og indikatorer herfor d. 31/5 2018 således, at dette kan indgå i behandlingen af Økonomiudvalgets budgetbidrag den 13/6 2018.

### INDSTILLING

**Chefgruppen for Sundhed** indstiller, at Sundhedsudvalget:

1. Drøfter udkast til effektmål for Sundhedsudvalgets arbejde i indeværende valgperiode
2. Peger på 3-6 effektmål til videre kvalificering

### Beslutning

Der arbejdes videre med effektmål omhandlende Røgfrit Odense, mental sundhed, ulighed i sundhed og tidlig indsats.

### Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget er i Økonomiudvalgets rammeudmelding blevet bedt om at udarbejde effektmål for sundhedsområdet for byrådsperioden samtidig med, at udvalget er blevet bedt om et budgetbidrag for budget 2019.

Næst efter de otte Odensemål står Sundhedsudvalgets arbejde på to ben i henhold til gældende strategisk operationel plan (SOP) .

1. Sundhedspolitikken, der sætter fokus på forebyggelse og sundhedsfremme - hvordan vi gennem konkrete indsatser og strukturelle tiltag bidrager til, at der i fremtiden bliver færre med livsstilssygdomme og kroniske lidelser.
2. Sundhedsaftalen, som omhandler det tværsektorielle arbejde og det nære sundhedsvæsen gennem samarbejdet med Region Syddanmark og de øvrige kommuner i regionen. Sundhedsvæsenet undergår lige nu store forandringer, som medfører nye opgaver i kommunerne. Dette skal adresseres i en kommende Sundhedsaftale for 2019-2022.

Sundhedsudvalget har på sine to første møder i 2018 den 25/1 og 1/3 drøftet intentioner og ambitioner for sundhedsområdet, og det er disse drøftelser, der har dannet udgangspunktet for nedenstående "bruttokatalog" af effektmål. Drøftelserne har haft til hensigt at skabe et fælles billede af den fremtidige retning for udvalgets arbejde.

Drøftelserne har for det første helt overordnet peget på, at det giver mening at fastholde de politiske fokusområder i den gældende strategiske operationelle plan (SOP), dvs. mental sundhed, ulighed i sundhed og tidlig indsats.

Foruden de politiske fokusområder i den gældende SOP blev der igennem drøftelserne peget på sundhed i beskæftigelsesindsatsen, fokus på de unge samt KRAMS, dvs. kost, rygning, alkohol, motion og stress.

Der var endvidere bred enighed om, at forebyggelse er et vigtigt element i det langsigtede arbejde samt at det at skabe gode rammer for sundhed og fællesskaber er essentielt for at holde fokus på det gode liv og trivsel for borgere i Odense Kommune.

Drøftelserne pegede endeligt på, at det er vigtigt, at sundhed fortsat tænkes ind i kerneopgaven i alle udvalgs arbejde, ligesom der peges på, at borgeren inddrages i at finde løsninger på de aktuelle sundhedsudfordringer, som vi har i Odense Kommune. Dette blev i drøftelserne illustreret af udsagn som f.eks., at "sundhed er et middel til det gode liv", at "borgeren tager aktiv del i sin egen sundhed" og "indret byen til det sunde valg".

Med udgangspunkt i disse overordnede temaer præsenteres nedenstående bruttokatalog af effektmål til videre drøftelse. De angivne indikatorer er ikke fyldestgørende, og skal dermed alene ses som eksempler på indikatorer for effektmålet.

## **Bruttokatalog af effektmål til drøftelse**

### **Temaer i relation til gældende SOP**

NR.	Odensemål	4-årigt effektmål	<i>Eksempler på indikatorer der angiver effekten</i>
1	Flere borgere er sunde og trives	Færre borgere oplever mental mistrivsel	<i>Antal borgere som anvender PIO mental sundhed til rådgivning</i>  <i>Antal borgere som anvender psykologtilbuddet</i>
2	Flere borgere er sunde og trives	Mindre ulighed i sundhed	<i>Brug af sundhedsvæsenet på tværs af boligområde, indkomst, uddannelse m.m.</i>  <i>Antal caries pr. årgange.</i>  <i>Tandsundhed.</i>  <i>Antal børn under 18 år der vokser op i områder med mere end 25% af voksne på overførselsindkomst i den erhvervsdygtige alder.</i>
3	Flere borgere er sunde og trives	Færre borgere får en kronisk sygdom	<i>Antal borgere med kroniske lidelse pr. 10.000 borgere.</i>  <i>Hvorvidt den årlige kronikerkontrol ved almen praksis/sygehus, overholdes. Nedslag i diverse sundhedsindikatorer, fx blodtryk, lungekapacitets-måling m.m.</i>  <i>Fastholdelsen af kronikeres tilknytning til arbejdsmarkedet.</i>
4	Flere borgere er sunde og trives	Færre unge er i mistrivsel	<i>Børn og unges selvvaluerede trivsel</i>  <i>Antal unge som anvender psykologtilbuddet</i>
5	Flere borgere er sunde og trives	Antallet af rygere reduceres jf. Røgfri vision og Røgfri generation	<i>Antallet af unge rygere</i>  <i>Antallet af røgfrie matrikler</i>  <i>Antallet af (nye) KOL-tilfælde</i>

6	Flere borgere er sunde og trives	Antallet af borgere med sundhedsmæssige problemer grundet alkohol reduceres	<p><i>Antallet af borgere som kommer i sygehusvæsenet med alkoholrelaterede diagnoser</i></p> <p><i>Antallet af forebyggelige alkoholrelaterede indlæggelser</i></p> <p><i>Unges alkoholforbrug</i></p>
---	----------------------------------	---	---

## Øvrige temaer

NR.	Odensemål	4-årigt effektmål	Eksempler på indikatorer der angiver effekten
7	Flere borgere er sunde og trives	Bedre sundhed og trivsel for borgere i alle aldersgrupper	<p><i>'Hvordan har du det?' undersøgelses undersøgelse for selvvaldet helbred.</i></p> <p><i>Andel overvægtige ved indskoling.</i></p>
8	Flere borgere er sunde og trives	Flere borgere lever et selvstændigt og meningsfuldt liv	<i>SF-12 scoren: en samlet score for henholdsvis det mentale og fysiske helbred.</i>
9	Flere kommer i job og uddannelse	Flere borgere er selvhjulpne i hverdagen	<p><i>SF-12 scoren: en samlet score for henholdsvis det mentale og fysiske helbred.</i></p> <p><i>Front-personalets kontakttid med borgeren</i></p> <p><i>Gennemsnitlig sygemeldingsperiode for genoptræningsmodtagere</i></p> <p><i>Ventetid til genoptræning efter serviceloven</i></p>
10	Flere borgere er sunde og trives Odense er en legende by for alle	Flere borgere er fysisk aktive	<p><i>Borgere som benytter aktiv transport (cykler/går)</i></p> <p><i>Borgere som anvender det aktive bymiljø i Odense (legepladser og motionspladser)</i></p> <p><i>Aktivitetsniveauet for børn og unge</i></p>
11	Flere borgere er sunde og trives	Færre borgere bliver genindlagt	<p><i>Antal genindlæggelser inden for 30 dage efter udskrivelse, for borgere som kommunen er i kontakt med til.</i></p> <p><i>Antal genindlæggelser inden for 30 dage med den samme aktionsdiagnose.</i></p>
12	Flere kommer i job og uddannelse	Færre borgere oplever, at sundhedsudfordringer står i vejen for at komme i job eller uddannelse	<p><i>Børn og unges fravær og fremmøde i skolesystemet</i></p> <p><i>Længerevarende sygefravær</i></p>
13	Flere kommer i job og uddannelse	Flere borgerere er en del af en sund arbejdsstyrke	<i>Antal borgere i arbejde eller uddannelse</i>

14	Flere borgere er betydningsfulde deltagere i fællesskaber	Flere borgere er aktive i foreningsaktiviteter	<i>Tilskud tildelt af kommunen til foreningerne pr. medlem</i>  <i>Medlemslister</i>  <i>Geografisk variation i aktiv deltagelse i foreningslivet</i>
----	---	--	---

### **Den videre proces**

Med udgangspunkt i drøftelsen den 26/4 udpeges der 3–6 effektmål. Forvaltningen arbejder videre med indikatorer til disse effektmål, hvilke præsenteres på Sundhedsudvalgsmødet den 31/5, hvor de fremlægges til godkendelse. Herefter indgår effektmålene i budgetbidrag 2019.

Effektmålene vil ligeledes danne udgangspunkt for vedtagelsen af SOP 2018, hvor planen for det kommende år arbejde besluttet, ligesom effektmålene vil være et aktivt element i drøftelsen af budget 2019. Endvidere vil der i de konkrete projekter og indsatser under sundhedspuljerne blive formuleret effektmål.

## Punkt 6: Budgetbidrag 2019 - herunder regnskab 2017 og budget 2018

29.00.00-G01-22-18

### Resume

Sundhedsudvalget skal i henhold til Økonomiudvalgets rammeudmelding levere et budgetbidrag vedrørende 2019, der prioriterer sundhedsmidlerne inden for de eksisterende rammer for sundhedsområdet under Økonomiudvalget, ligesom budgetbidraget kan indeholde sundhedsindsatser, som skal prioriteres indenfor fagudvalgenes budgetter.

I denne sag drøfter Sundhedsudvalget budgetbidrag 2019. Herunder fremlægges ligeledes 2017 regnskab for projekter og indsatser under sundhedspuljerne; Forebyggelsespuljen og Økonomiaftale 2013-puljen, som Sundhedsudvalget udmønter på vegne af Økonomiudvalget, samt budget 2018. Som bilag til denne sag ligger en nærmere gennemgang af projekter og indsatser under Sundhedspuljerne med fokus på konsekvensvurdering af et eventuelt ophør af indsats eller projekt.

Sundhedsudvalget skal senest træffe beslutning om budgetbidrag 2019 den 31/5 2018 således, at dette kan indgå i behandlingen af Økonomiudvalgets budgetbidrag den 13/6 2018.

### INDSTILLING

**Chefgruppen for Sundhed** indstiller, at Sundhedsudvalget drøfter budgetbidrag 2019.

### Beslutning

Drøftet.

### Sagsfremstilling

#### Regnskab 2017

Forebyggelsespuljen og Økonomiaftale 2014 puljen under Økonomiudvalget, samlet set kaldet Sundhedspuljerne, kom ud med en samlet mindreforbrug i 2017 på 5,4 mio. kr. Af de 5,4 mio. kr. er de 4,3 mio. kr. overført til budget 2018 som følge af byrådets godkendelse af årsberetning 2017 og den dertilhørende overførsel af mindreforbrug (jf. byrådets beslutning den 11/4 2018). Herved er det besluttet, at overførslerne mellem udvalgene prioriteres således, at mindreforbrug vedrørende projekter med ekstern finansiering overføres fuldt ud. Herefter fordeles de resterende overførsler efter forvaltningernes indmeldinger om forventet mindreforbrug i august 2017 samt efter størrelsen på udvalgenes mindreforbrug i regnskabet. Det resterende mindreforbrug tilgår kassen. Det betyder med andre ord, at der overføres 4,3 mio. kr. til 2018 på Sundhedspuljerne, mens det resterende mindreforbrug fra 2017 tilgår kassen.

Af mindreforbruget i 2017 var de 2,8 mio. kr. ikke udmøntet, idet en del af disse midler var øremærket til overførsel til budget 2018, idet midlerne var reserveret til projekter og indsatser der løber ind i 2018. Den resterende del af mindreforbruget skyldes et mindreforbrug i projekter og indsatser på 2,6 mio. kr., jf. tabel 1.

#### **Tabel 1 - Regnskabsresultat 2017 for projekter og indsatser under Sundhedspuljerne**

1000 kr	Budget 2017	Regnskab 2017	Difference
<b>Løbende driftindsatser og projekter med udløb</b>			
Odense Børnekoorte	989	957	33
Implementering af forløbsprogram for kræftrehabilitering	1.145	1.104	41
Samarbejde med almen praksis (herunder PPU)	500	62	438
Forebyggelse af overvægt via livsstilkontakt i småbarnsalderen	636	636	0
Indsats målrettet underernæring	213	191	22
Implementering af den nye sundhedsaftale	2.000	612	1.388
Aktivitetsnetværk for hygiejne	99	36	64
<b>Indsatser øremærket under "Mental Sundhed"</b>			
PIO mental sundhed (tidl. netværk for mental sundhed)	1.294	1.261	33
Forebyggelse af og støtte til egen mestring ift. angst og depression	512	509	3
<b>Indsatser øremærket under "Ulighed i Sundhed"</b>			
Sammen om de aller yngste	642	667	-25
Udvidet rådgivningsindsats til unge og forældre	848	811	38
Community Centre	1.245	1.148	97
KulturRus* incl .ekstramidler	750	735	16
<b>Indsatser til udvalgte målgrupper i ht. politiske fokusområder</b>			
Vision Røgfrit Odense	3.022	3.022	0
Indsats til unge i psykisk mistrivsel	1.450	1.236	214
Indsats til kronikere	696	592	104
Rusmiddelindsats psykiatri (PUR)* incl .ekstramidler	270	205	65
Rusmiddelindsats 9. klasse (SSP)	125	125	0
Opsøgende alkoholindsats	250	233	17
Respektkampagne	50	48	2
Ekstra udmøntning (som ikke er inkluderet i ovenstående)	285	199	86
Diverse ikke budgetterede udgifter	0	32	-32
<b>SUM</b>	<b>17.022</b>	<b>14.420</b>	<b>2.603</b>
<b>Budget Sundhedspuljer*</b>	<b>19.810</b>	<b>14.420</b>	<b>5.390</b>
<b>Difference (ikke udmøntede midler)</b>	<b>2.788</b>		
<b>Heraf overført til budget 2018</b>			<b>4.318</b>
*inklusive overførte midler fra 2016			

Mindreforbruget i 2017 er generelt summen af de mange bække små, dog med undtagelse af rammen til samarbejde med almen praksis, der pga. en udskudt temadag for de praktiserende læger i Odense Kommune havde et meget lille forbrug i 2017. Det samme gælder rammen til implementering af sundhedsaftalen, hvor der var behov for finansieringen af tværsektorielle implementeringsprojekter eller lignende. Regnskabet er godkendt med byrådets behandling af Årsberetning 2017.

### Budget 2018 og budgetbidrag 2019

I 2018 er der et samlet budget for Sundhedspuljerne på 20,8 mio. kr., heraf er de 4,3 mio. kr. som nævnt overført mindreforbrug fra 2017 (se tabel 2).

**Tabel 2 Budget for Sundhedspuljerne 2018, 2019 og overslagsårene (2018-tal)**

1000 kr.	2018	2019	2020	2021	2022
Forebyggelsespuljen	6.631	6.631	6.321	6.321	6.321
Økonomaftale 2014 puljen	9.895	9.895	9.895	9.895	9.895
<b>Sundhedspuljer samlet</b>	<b>16.525</b>	<b>16.525</b>	<b>16.216</b>	<b>16.216</b>	<b>16.216</b>
Overførsel fra 2017	4.318	0	0	0	0
<b>SUM</b>	<b>20.843</b>	<b>16.525</b>	<b>16.216</b>	<b>16.216</b>	<b>16.216</b>

I 2018 er størsteparten af midlerne i Sundhedspuljerne allerede disponeret til igangværende indsatser og projekter der understøtter den nuværende SOP. Disse midler er allerede allerede udmøntet eller angivet som understøttende for SOP'ens politiske fokusområder i budgetbidrag 2018. Tabel 3 giver et overblik over allerede udmøntede midler i budget 2018. Det skal bemærkes, at der alene anvendes 1,12 mio. kr. til Community Centre, da VIVO projektet anses som afsluttet og finansiering udløber med ophør af projektmedarbejder ved udgangen af oktober 2018. Der er 1,1 mio. kr. i disponible midler i Sundhedspuljerne i 2018, jf. tabel 3.

**Tabel 3 Budget 2018 og budgetforslag 2019 og overslagsårene**

1000 kr	2018	2019	2020	2021	2021
<b>Total - løbende driftindsatser og projekter med udløb</b>	<b>4.745</b>	<b>2.751</b>	<b>3.600</b>	<b>3.600</b>	<b>3.600</b>
Odense Børnekohorte	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
Implementering af forløbsprogram for kræftrehabilitering	1.145	0	0	0	0
Samarbejde med almen praksis (herunder PPU)	500	500	500	500	500
Implementering af den nye sundhedsaftale	2.000	1.151	2.000	2.000	2.000
Aktivitetsnetværk for hygiejne	100	100	100	100	100
<b>Total - indsatser øremærket under "Mental Sundhed"</b>	<b>1.682</b>	<b>1.682</b>	<b>1.682</b>	<b>1.682</b>	<b>1.682</b>
Pio mental sundhed (tidl.: netværk for mental sundhed)	1.170	1.170	1.170	1.170	1.170
Forebyggelse af og støtte til egen mestring ift. angst og depression	512	512	512	512	512
<b>Total - indsatser øremærket under "Ulighed i Sundhed"</b>	<b>3.362</b>	<b>2.242</b>	<b>2.242</b>	<b>2.242</b>	<b>2.242</b>
Sammen om de aller yngste	642	642	642	642	642
Udvidet rådgivningsindsats til unge og forældre	850	850	850	850	850
Community Centre	1.120	0	0	0	0
KulturRus	750	750	750	750	750
<b>Indsatser til udvalgte målgrupper i ht. politiske fokusområder</b>	<b>9.908</b>	<b>9.850</b>	<b>9.850</b>	<b>9.850</b>	<b>9.850</b>
Vision Røgfrit Odense	4.358	5.800	5.800	5.800	5.800
Indsats til unge i psykisk mistrivsel*	3.000	1.500	1.500	1.500	1.500
Indsats til kronikere*	1.250	1.250	1.250	1.250	1.250
Rusmiddelindsats psykiatri (PUR)*	500	500	500	500	500
Rusmiddelindsats 9. klasse (SSP)*	250	250	250	250	250
Opsøgende alkoholindsats*	500	500	500	500	500
Respektkampagne*	50	50	50	50	50
<b>SUM</b>	<b>19.697</b>	<b>16.525</b>	<b>17.374</b>	<b>17.374</b>	<b>17.374</b>
<b>Budget Sundhedspuljer</b>	<b>20.843</b>	<b>16.525</b>	<b>16.216</b>	<b>16.216</b>	<b>16.216</b>
<b>Difference</b>	<b>1.146</b>	<b>0</b>	<b>-1.159</b>	<b>-1.159</b>	<b>-1.159</b>

\*evalueres med henblik på beslutning om videreførelse i 2019

### Gennemgang af projekter og indsatser under Sundhedspuljerne

De projekter og indsatser der indgår i budget 2018 og budgetforslag 2019 er gennemgået i vedhæftede dokument, hvor der fremgår en beskrivelse af indsatsen/projektet, dens kobling til den gældende SOP 2017, samt en vurdering af konsekvenser ved fjernelse eller reduktion af bevilling. Dette er til Sundhedsudvalgets orientering og kan bruges ved prioriteringer i forbindelse med budget 2019.

### Budgetbidrag 2019

Såfremt indsatser og projekter prioriteret med gældende SOP i 2018 også fastholdes i 2019, efterlader det et underskud på Sundhedspuljerne i 2019 og fremover (fra 2020 på 1,2 mio. kr. årligt). Ubalancen skyldes primært, at arbejdet med Vision Røgfrit Odense i 2019 er fuldt implementeret, og således opnår et samlet budget på 5,8 mio. kr. årligt fra 2019.

Det foreslås, at udfordringen i 2019 løses ved at nedjustere budgettet for rammen for implementering af den nye sundhedsaftale med 0,9 mio. kr. Samtidig afsluttes som nævnt VIVO projektet i 2018, hvilket frigiver 1,3 mio. kr. til Sundhedspuljerne i 2019 og fremover, jf. tabel 3.

Det bør bemærkes, at der hermed skabes balance i 2019, men ikke mulighed for at fastholde nuværende aktivitet i psykologtilbuddet til unge i psykisk mistrivsel eller til prioritering af nye indsatser, såfremt dette måtte ønskes som

følge af den kommende strategisk operationelle plan.

Det foreslås, at Sundhedsudvalget drøfter budgetbidraget for 2019 og mulige prioriteringer.

## **Økonomi**

Denne sag har ikke økonomiske konsekvenser for Odense Kommune, herunder for kommunens kassebeholdning, da budgetbidraget holder sig inden for den økonomiske ramme. Der foreslås en prioritering inden for sundhedspuljernes samlede økonomi på 16.525.372 kr. i 2019.

For overslagsårene er ikke balance. Arbejdet med den strategisk operationelle plan, herunder Vision Røgfrit Odense i 2030 samt indsatser til udvalgte målgrupper, betyder yderligere behov for prioritering inden for sundhedspuljerne fra 2020 og frem. Der kan også være tale om, at der skal findes finansiering uden for den økonomiske ramme for sundhedsområdet under Økonomiudvalget i 2020, evt. som forslag til at sætte øvrige udvalgs midler til sundhed i spil på en anden måde, idet udvalget kan indstille forslag til udmøntning af sundhedsmidlerne under de øvrige udvalgsrammer.

## **Bilag**

Indsatser\_projekter\_Sundhedspuljer

## Punkt 7: Drøftelse af mulighed for praktiserende læge i Vollsmose

29.00.00-G01-21-18

### Resume

Denne sag lægger op til en drøftelse i Sundhedsudvalget af ønsker til og muligheder for etablering af almen praksis i Vollsmose. Baggrunden herfor er, at Region Syddanmark har henvendt sig til Odense Kommune, idet der i regionen er et politiske ønske om etablering af et ydernummer til almen praksis i Vollsmose. Således ønsker regionen af få afdækket mulighederne herfor. Samtidig kobler dette op til arbejdet med fremtidens Vollsmose, hvor sundhed også indgår som et spor.

### INDSTILLING

**Chefgruppen for Sundhed** indstiller, at Sundhedsudvalget drøfter ønsker til og muligheder for etablering af almen praksis i Vollsmose.

### Beslutning

Drøftet.

### Sagsfremstilling

Odense Kommune, PLO Odense og Region Syddanmark har på baggrund af en henvendelse fra regionen drøftet mulige rekrutteringstiltag for at få en fast bestanddel af alment praktiserende læger til Vollsmose-bydelen. Odense Kommune har udarbejdet et notat, der afdækker mulighederne. Dette notat er blevet drøftet i Kommunalt-Lægeligt Udvalg Odense (KLU) med henblik på at få PLO Odenses tilkendegivelser i forhold til mulighederne. Notatet er vedhæftet og PLO Odenses betragtninger fremgår særskilt af dette.

Befolkningssammensætningen i Vollsmose består af en relativt høj andel af mennesker med sociale udfordringer, lavt uddannelsesniveau, hvilket ud fra en almen vidensbetragtning medfører en generel risiko for dårligere sundhedstilstand. Alle borgere i Vollsmose har adgang til praktiserende læge, men der findes ikke en lægepraksis i nærområdet. Der har fra borgere i Vollsmose ved flere lejligheder været udtrykt en efterspørgsel på en lægepraksis med fysisk placering i området.

På baggrund af Sundhedsudvalgets drøftelse og tilkendegivelser i nærværende sag vil der i samarbejde med Region Syddanmark blive fremstillet et notat, der vil danne baggrund for en politisk behandling i regionen om muligt ydernummer i Vollsmose.

### Bilag

Muligheder for almen praksis i Vollsmose\_version2.0

## **Punkt 8: Orientering om opstartsmøde om kommende Sundhedsaftalen**

29.00.00-P35-7-17

### **Resume**

Formanden orienterer om det politiske opstartsmøde for den kommende Sundhedsaftale, der er afholdt den 24/4 2018.

På mødet blev overleveringspapiret fra det tidligere SKU samt de politiske oplæg fra henholdsvis KKR Syddanmark, Region Syddanmark og PLO Syddanmark præsenteret som afsæt for en efterfølgende drøftelse. I planlægningen af det politiske opstartsmøde havde Det Administrative Kontaktforum desuden valgt at pege på en række udfordringer, som kalder på fælles løsninger, og som dermed også indgik som afsæt for den politiske drøftelse på dagen:

- Hvordan skabes der mere helhed og sammenhæng for borgerne, særligt der hvor mange sundhedsfaglige aktører er involveret?
- Hvordan fortsættes arbejdet med fremme af lighed i sundhed, særligt for borgere med psykiatriske problemstillinger?
- Hvordan skabes bedre sammenhæng på tværs af sundheds-, social- og arbejdsmarkedsområdet?
- Hvordan inddrages borgerne som ansvarlige samarbejdspartnere, der aktivt bidrager til og er medbestemmende i egne forløb?
- Hvordan styrkes fokus på forebyggelse og tidlig opsporing, ikke mindst i forhold til børn og unge?

Vedlagt er programmet for det politiske opstartsmøde samt programmet for det kommunale formøde hertil.

### **Bilag**

program for politisk opstartsmøde 24. april 2018

program for kommunalt formøde 24. april 2018

# Punkt 9: Status over KL's forebyggelsesudspil "Forebyggelse for fremtiden" i Odense Kommune

29.00.00-A00-15-17

## Resume

Med kommunalreformen og sundhedsloven fra 1/1 2007 fik kommunerne ansvaret for den borgerrettede forebyggelse og sundhedsfremme. Sundhedslovens §119 stk. 1 og 2 angiver, at kommunalbestyrelsen har ansvaret for at skabe sund levevis for borgerne og etablere forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne.

Kommunernes Landsforening (KL) har siden kommunalreformen søgt at sætte den politiske retning for det nære sundhedsvæsen og senest med forebyggelsesudspillet "Forebyggelse for fremtiden" (udspillet er vedlagt sagen).

### KL's forebyggelsesudspil "Forebyggelse for fremtiden"

KL offentliggjorde i starten af 2018 det seneste politiske udspil "Forebyggelse for fremtiden", som indeholder 6 pejlemærker for, hvordan kommunerne kan gøre en forskel i det sundhedsfremmende og forebyggende arbejde i fremtiden. Hvert pejlemærke understøttes af en række anbefalinger til kommunerne.

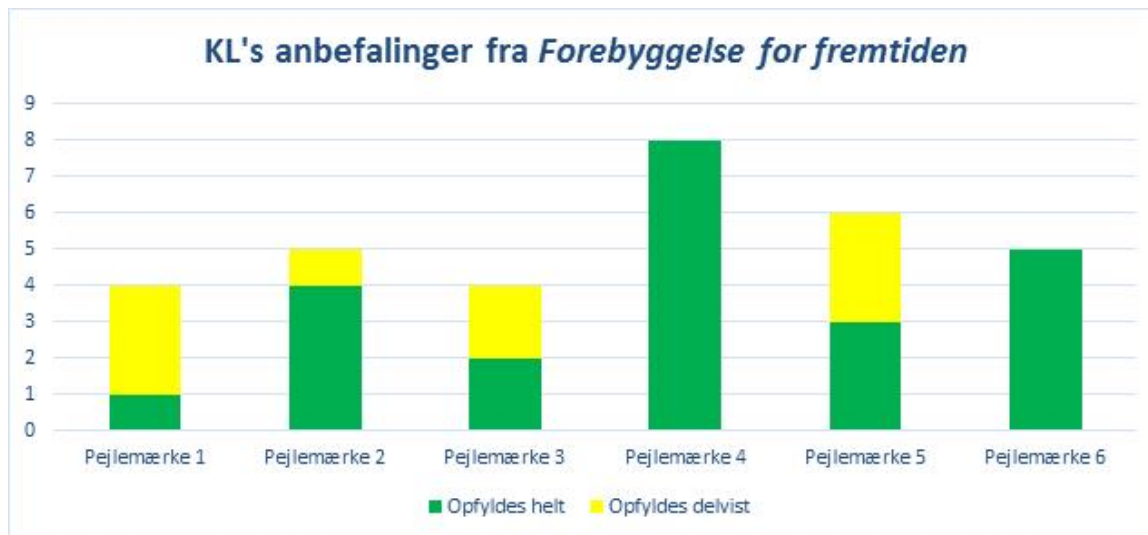
De 6 pejlemærker fra KL er:

1. Alle skal have mulighed for et sundt liv – fælles ansvar og kvalitet i indsatsen
2. Alle børn skal have en sund start på livet, der fremmer deres trivsel, udvikling og læring
3. Alle unge skal have plads i fællesskabet og komme godt på vej i uddannelse og job
4. Flere skal vælge et røgfrit liv, og ingen børn og unge skal begynde at ryge
5. Flere skal drikke mindre, og ingen børn og unges liv må skades af alkohol
6. Flere skal leve et liv med bedre mental sundhed og trivsel

De politiske pejlemærker fra KL flugter med de målsætninger og politiske fokusområder, som er besluttet i Odense Kommune. Anbefalingerne spænder bredt lige fra ønsket om at have et tværfagligt sigte og kvalitet i indsatserne til konkrete anbefalinger i forhold til udvalgte sundhedsmæssige udfordringer. Flere af anbefalingerne har en uhensigtsmæssig bredde i formuleringerne, der kan vanskeliggøre vurderingen af, om vi efterlever det konkrete budskab i alle anbefalingerne i Odense. Det generelle billede er dog, at vi er godt på vej i forhold til de enkelte anbefalinger fra KL i Odense Kommune.

I forhold til anbefalingerne vedr. pejlemærke 4. *Flere skal vælge et røgfrit liv, og ingen børn og unge skal begynde at ryge* og 6. *Flere skal leve et liv med bedre mental sundhed og trivsel* er det vurderingen, at vi opfylder anbefalingerne helt, og vi er godt på vej i forhold til pejlemærke 2. *Alle børn skal have en sund start på livet, der fremmer deres trivsel, udvikling og læring*. Derimod er der behov for at styrke arbejdet i relation til de øvrige pejlemærker og anbefalinger, hvis de skal indfris. Særligt kan der gøres en indsats for at styrke en systematisk anvendelse af nyeste viden inden for sundhedsfremme og forebyggelse inden for de fagområder, der traditionelt ikke opfattes som en del sundhedsområdet. Derudover kan de alkoholforebyggende indsatser med fordel styrkes, hvis Odense Kommune til fulde skal leve op til pejlemærke 5. *Flere skal drikke mindre, og ingen børn og unges liv må skades af alkohol*.

Nedenstående tabel viser graden af opfyldte anbefalinger i forhold til de enkelte pejlemærker, som er yderligere uddybet i vedlagte status.



## Bilag

Status over KL's Forebyggelse for fremtiden i Odense Kommune

Forebyggelse\_for\_fremtiden

## **Punkt 10: Aktuelle sager**

29.00.00-G01-20-18

### **Resume**

På mødet orienteres der om

- Kort status for psykologtilbuddet for unge i psykisk mistrivsel
- WHINN konference i uge 41
- Psykologtilbud for ofre for banderelateret kriminalitet
- Mulighed for møde med SKU omkring kommende sundhedsaftale