

REFERAT Sundhedsudvalget 2022-2025 d. 13-08-2024

Mødedato Tirsdag d. 13. august 2024 kl. 13:00

Mødested Udvalgsværelset, 3. s. 28 Ørbækvej 100, indgang B, fløj 3

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
B-sag: Godkendelse af analyse "Flere unge i uddannelse og job".....	4
B-sag: Fastlæggelse af Sundhedsudvalgets møder i 2025.....	6
B-sag: Omprioriteringspulje 2025.....	7
C-sag: Forebyggelse i en kommunal kontekst.....	9
C-sag: Ulighed i Sundhed.....	11
D-sag: Orientering om genoptræningen i Sundhedsforvaltningen.....	15
D-sag: Aktuelle sager.....	18

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

85.02.02-G01-3-23

Resume

Godkendelse af dagsorden til Sundhedsudvalgets møde den 13. august 2024.

Beslutning

Sundhedsudvalget godkender dagsordenen.

Punkt 2: B-sag: Godkendelse af analyse "Flere unge i uddannelse og job"

15.00.00-A00-1-24

Resume

Børn- og Ungeudvalget, Beskæftigelses- og Socialudvalget samt Sundhedsudvalget drøftede på det fælles udvalgsmøde den 11. juni 2024 analysen af indsatser, som kan styrke en helhedsorienterede tilgang og få flere unge i uddannelse og job. Analysen besvarede bestillingen fra forståelsespapiret "For fremtiden skal flere unge i uddannelse og job i Odense" og indeholder en kortlægning af eksisterende indsatser, som bidrager til at få flere unge i uddannelse og job samt forvaltningernes forslag til indsatser, som kan styrke en helhedsorienteret tilgang og målopfyldelse.

På baggrund af drøftelserne er analysen blevet tilrettet og følgende ændringer er foretaget:

- Kurset "Lær at tackle stress" er blevet ændret, så titlen på kurset nu hedder "Mestring af stress"
- Der lægges op til en yderligere analyse af Odense Kommunes fritidsjobindsatser. Herunder hvor den største effekt er, og om der er behov for tilpasning eller opjustering af indsatserne.

I denne sag skal Sundhedsudvalget godkende analysen og de to forslag til indsatser, som hører under Sundhedsudvalget. De to forslag til indsatser omfatter:

- Udvidelse af Støttepunktet
- Mestring af stress-kursus

Med godkendelse af analysen vil indsatserne ikke igangsættes, da dette vil kræve ekstra finansiering. Bevillinger til indsatserne vil skulle ske i overensstemmelse med Odense Kommunes almindelige principper for finansiering og inden for det enkelte udvalgs budgetramme. Hvis indsatserne skal igangsættes, kræver det med andre ord, at der tildeles midler via budgetprocessen eller at de respektive udvalg foretager omprioriteringer.

Analysen med respektive relevante nedslag behandles i Sundhedsudvalget, Børn- og Ungeudvalget samt Beskæftigelses- og Socialudvalget den 13. august 2024.

Effekt

Sagen har ingen konsekvenser for Odensemålene.

Indstilling

Sundhedsforvaltningen indstiller, at udvalget godkender analysen inklusiv de forslag til indsatser, som hører under Sundhedsudvalget.

Beslutning

Sundhedsudvalget godkender indstillingen.

Sagsfremstilling

Baggrund for analysen

I løbet af 2023 forløb en proces med dialog mellem politikere, interessenter og kommunens relevante forvaltninger, som ledte op til forståelsespapiret "For fremtiden skal flere unge i uddannelse og job i Odense". Forståelsespapiret og det tilhørende bilag beskriver politiske målsætninger, nye indsatser og justering af eksisterende indsatser, som har til formål at sikre, at færre unge ender uden uddannelse og beskæftigelse. Forståelsespapiret blev vedtaget med Budget 2024, hvor der også blev afsat midler til udvalgte tiltag til udgangen af 2027, som har til formål at sikre, at færre unge ender uden uddannelse og job.

Denne analyse besvarer bestillingen i forståelsespapiret, hvori det fremgår, at Børn- og Ungeforvaltningen, Beskæftigelses- og Socialforvaltningen samt Sundhedsforvaltningen er ansvarlige for at udarbejde to analyser:

- En analyse af muligheder for markante tiltag, der kan styrke en helhedsorienteret tilgang og i anden omgang målopfyldelse.
- En analyse af muligheder med henblik på at styrke målopfyldelse gennem 2030-handleplan for børn og unges mentale trivsel, der blev vedtaget af Odense Byråd i marts 2024.

Det er de tre involverede forvaltningers vurdering, at 2030-handleplanen for børn og unges mentale trivsel er afgørende og helt central for at styrke målopfyldelsen, hvorfor de to analyser præsenteres samlet.

Analysen er vedlagt som bilag til denne sag.

Målsætninger for arbejdet med at få flere unge i uddannelse og job

I forståelsespapiret er der opstillet en række målsætninger. Det er disse målsætninger, som analysen af markante tiltag skal bidrage med at opfylde. Følgende målsætninger for arbejdet er opstillet:

- Antallet af unge, der fremadrettet bliver en del af gruppen mellem 15 og 24 år uden hverken at være i job eller uddannelse, skal reduceres.
- Antallet af unge, der hjælpes ud af gruppen, skal øges.

Derudover blev der også vedtaget konkrete delmål, som er vedlagt i analysen.

Tiltag, der kan styrke en helhedsorienteret tilgang og styrke målopfyldelsen

Analysen kortlægger eksisterende strategier, indsatser og aktiviteter i de tre involverede forvaltninger, samt de indsatser, der går på tværs af de tre forvaltninger, som kan være med til at styrke en helhedsorienteret tilgang samt de mål, der er fremsat. Kortlægningen visualiseres ved hjælp af to modeller, som beskriver henholdsvis indsatser, der bidrager til at stoppe tilgangen til målgruppen og indsatser, der bidrager til at reducere gruppen af unge uden uddannelse og job.

De tre involverede forvaltninger har på baggrund af analysen udvalgt en række indsatser som kan styrke en helhedsorienteret tilgang og målopfyldelse. Det er forvaltningernes vurdering, at der ikke er behov for at igangsætte nye tiltag og indsatser, men et behov for at styrke en række af de allerede eksisterende indsatser. Indsatserne er udvalgt på baggrund af, hvad der er erfaring med, har en effekt for målgruppen og som er efterspurgt blandt fagprofessionelle på tværs af forvaltningerne.

For alle indsatserne vil der være behov for ekstra finansiering, hvis de igangsættes. Dette vil skulle ske i overensstemmelse med Odense Kommunes almindelige principper for finansiering og inden for det enkelte udvalgs budgetramme. Hvis indsatserne skal igangsættes, kræver det med andre ord, at der tildeles midler via budgetprocessen eller at de respektive udvalg foretager omprioriteringer.

Forvaltningerne foreslår følgende indsatser:

Indsatser under Børn- og Ungeudvalget:

- Udskolingspædagoger og øget PPR-indsats med blikket rettet mod barnet
- FAMKO – Vi skal nå ud til flere
- Flere socialrådgivere på skolerne

Indsatser under Beskæftigelses- og Socialudvalget:

- IPS 3.0
- Undervisning til unge med ADHD og autismespektrumforstyrrelser
- Get2Sport

Indsatser under Sundhedsudvalget:

- Udvidelse af Støttepunktet
- Mestring af stress-kursus

Foruden ovenstående indsatser vil Børn- og Ungeforvaltningen og Beskæftigelses- og Socialforvaltningen lave en analyse af Odense Kommunes fritidsjobindsatser og se nærmere på, om der er behov for tilpasning eller opjustering af fritidsindsatserne. Analysen præsenteres for Børn- og Ungeudvalget og Beskæftigelses- og Socialudvalget inden udgangen af 2024.

Økonomi

Denne sag har ikke økonomiske konsekvenser for Odense Kommune, herunder for kommunens kassebeholdning. Med godkendelse af analysen vil indsatserne ikke igangsættes, da dette vil kræve ekstra finansiering. Dette vil skulle ske i overensstemmelse med Odense Kommunes almindelige principper for finansiering og inden for det enkelte udvalgs budgetramme.

Bilag

Analyse af indsatser - Flere unge i uddannelse og job

Punkt 3: B-sag: Fastlæggelse af Sundhedsudvalgets møder i 2025

00.01.00-G01-13-24

Resume

Sundhedsforvaltningen fremlægger med denne sag forslag om, at der i 2025 bliver afholdt møder i Sundhedsudvalget på nedenstående tirsdage kl. 13.00-16.30, som følger byrådets møder jf. vedhæftede bilag, og under hensyntagen til ferier i løbet af året.

1. halvår 2025:

- 21. januar
- 4. februar
- 25. februar
- 11. marts
- 25. marts
- 8. april
- 6. maj
- 20. maj
- 3. juni
- 17. juni

2. halvår 2025:

- 12. august
- 26. august
- 23. september
- 7 oktober
- 28. oktober
- 25. november
- 16. december

Effekt

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

Indstilling

Sundhedsforvaltningen indstiller, at udvalget godkender forslag til mødeplan for 2025.

Beslutning

Sundhedsudvalget godkender indstillingen.

Sagsfremstilling

Der henvises til sagsresuméet.

Økonomi

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

Bilag

Mødekalender-2025 - 2 halvår

Mødekalender-2025 - 1 halvår

Punkt 4: B-sag: Omprioriteringspulje 2025

00.00.00-G01-8-24

Resume

Med denne sag skal Sundhedsudvalget godkende forvaltningens forslag til udmøntning af Omprioriteringspulje 2025 svarende til 0,95 mio. kr.

Tidligere behandling af effektiviserings- og omprioriteringsstrategien 2025:

- Sundhedsudvalget blev orienteret om effektiviserings- og omprioriteringsstrategien fra Rammeudmeldingen for Budget 2024 den 18. april 2023.
- Sundhedsudvalget drøftede konkrete forslag til indfrielse af effektiviserings- og omprioriteringskravet for budget 2025 samt eventuelle ønsker til omprioriteringer den 14. maj 2024.
- Sundhedsudvalget drøftede forvaltningens generelle arbejde med effektiviserings- og omprioriteringsstrategien for Budget 2025 den 28. maj 2024.
- Sundhedsudvalget besluttede en omprioriteringspulje 2025 i forbindelse med effektiviserings- og omprioriteringsstrategi 2025 den 25. juni 2024
- Sundhedsudvalget drøftede forvaltningens forslag til udmøntning af omprioriteringspulje 2025 den 25. juni 2024

Omprioriteringspulje 2025, blev vedtaget i forbindelse med effektiviserings- og omprioriteringsstrategi 2025 den 25. juni 2024. Omprioriteringspuljens finansiering stammer fra den andel af effektiviserings- og omprioriteringsstrategi 2025, som Sundhedsudvalget har råderet til at disponere over. De 0,95 mio. kr. svarer dermed til halvdelen af effektiviseringskravet på 0,5%-point af Sundhedsudvalgets serviceramme.

Der gøres opmærksom på at beslutningen vil være betinget af, at effektiviseringskravet der kommer fra Stjernestunder ikke er forligsbelagte.

Effekt

Det er forventningen, at en stærkere understøttelse af udvalgets digitaliseringsspor, samt en styrkelse af sundhedsforvaltningens HR-funktion, vil føre til en afbureaukratisering i driften, som giver fagpersonalet mere rum til deres kerneopgaver og dermed understøttes **Et sundere Odense**.

Indstilling

Sundhedsforvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget godkender omprioriteringsforslag O2 - Digitalisering og afbureaukratisering, til budget 2025.

Beslutning

Sundhedsudvalget godkender indstillingen.

Sagsfremstilling

Med denne sag skal Sundhedsudvalget godkende forvaltningens forslag til udmøntning af Omprioriteringspulje 2025 svarende til 0,95 mio. kr.

Tidligere behandling af effektiviserings- og omprioriteringsstrategien 2025:

- Sundhedsudvalget blev orienteret om effektiviserings- og omprioriteringsstrategien fra Rammeudmeldingen for Budget 2024 den 18. april 2023.
- Sundhedsudvalget drøftede konkrete forslag til indfrielse af effektiviserings- og omprioriteringskravet for budget 2025 samt eventuelle ønsker til omprioriteringer den 14. maj 2024.
- Sundhedsudvalget drøftede forvaltningens generelle arbejde med effektiviserings- og omprioriteringsstrategien for Budget 2025 den 28. maj 2024.
- Sundhedsudvalget besluttede en omprioriteringspulje 2025 i forbindelse med effektiviserings- og omprioriteringsstrategi 2025 den 25. juni 2024
- Sundhedsudvalget drøftede forvaltningens forslag til udmøntning af omprioriteringspulje 2025 den 25. juni 2024

Omprioriteringspulje 2025, blev vedtaget i forbindelse med effektiviserings- og omprioriteringsstrategi 2025 den 25. juni 2024. Beslutningen vil være betinget af, at midlerne der afsættes til puljen ikke er forligsbelagte.

Omprioriteringsforslag

Forvaltningens forslag til udmøntning af Omprioriteringspulje 2025 er oplyst i nedenstående tabel. Omprioriteringsforslagene er nærmere beskrevet under tabellen.

Forslag i mio. kr.	Nr.	2025 og frem
Bedre arbejdsmiljø og mere viden om borgernes behov	O1	0,95
Digitalisering og afbureaukratisering	O2	0,95

O1 - Bedre arbejdsmiljø og mere viden om borgernes behov

Forvaltningens budget indeholder meget få ressourcer til at arbejde systematisk med at udvikle de decentrale arbejdspladser arbejdsmiljø o.lign. Forvaltningen kan konstatere, at der på de decentrale arbejdspladser er italesat behov for at have mere indsigt i, hvordan data om arbejdsmiljø, sygefravær mv. er på den enkelte arbejdsplads. Denne indsigt bør følges op af hjælp og bistand til at forebygge, pleje og evt. løse problemer på arbejdspladserne, så de fungerer godt og hensigtsmæssigt i hverdagen. Arbejdspladserne efterspørger således ledelsesinformation, rådgivning og undervisning i forhold til HR - og arbejdsmiljøspørgsmål.

Tilsvarende er der decentralt behov for at have viden om, hvordan borgernes behov udvikler sig. Den faglige vurdering sker naturligvis lokalt og i forhold til den enkelte borger, men der er behov for at supplere den konkrete viden om hver enkelt borger med viden om, hvordan eksempelvis målgruppens samlede behov bevæger sig over tid. Således er der behov for bl.a. at kunne understøtte de enkelte arbejdspladser med viden om eksempelvis aktivitetsudvikling.

Forvaltningen anbefaler Sundhedsudvalget, at der omprioriteres midler svarende til 1,5 årsværk.

O2 - Digitalisering og afbureaukratisering

Sundhedsforvaltningen blev etableret i 2022, uden afsatte eller overdragede ressourcer til understøttelse af Odense Kommunes strategier på digitaliseringsområdet. Det akutte behov for understøttelse af området, blev indledningsvist identificeret i forbindelse med udarbejdelsen af Masterprogrammet, og er siden december 2023 løst/afdækket via et delvist udlån fra Borgmesterforvaltningen.

Borgmesterforvaltningens statusrapport efter et halvt års afdækning er vedlagt som bilag 1. Statusrapporten identificerer umiddelbart et behov for at tilføje digitaliseringsområdet i Sundhedsforvaltningen, hvad er svarer til fire kompetencer. Da der ikke er tale om fire fuldtidskompetencer foreslår Sundhedsforvaltningen, at der indgås en form for fast samarbejdsaftale med Borgmesterforvaltningen, med henblik på at opgaven løftes i deres regi.

I forlængelse af en aftale med Borgmesterforvaltningen, om håndteringen af digitaliseringssporet, foreslås det at HR-funktionen i Sundhedsforvaltningen, styrkes med ressourcer på eksempelvis studentermedhjælperniveau. Den tilførte ressource skal bl.a. understøtte projekter, der kan indgå under implementering af "Fremtidens Administration". Her menes konkret at identificere administrative opgaver, der kan flyttes væk fra fagpersonale i driften, samt følge implementeringen heraf. Et eksempel kan være en automatiseret fordeling af genoptræningsplaner til enhederne, fremfor en manuel fordeling.

Økonomi

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

Bilag

Statusnotat juni 2024 - Digitalisering

Punkt 5: C-sag: Forebyggelse i en kommunal kontekst

29.00.00-G01-11-24

Resume

I denne sag gives der en overordnet status på forebyggelsesarbejdet (Sundhedsloven §119) i Odense Kommune. Notatet vedhæftet denne sag vil danne baggrundsmateriale for kommende sager vedr. forebyggelse.

Indstilling

Sundhedsforvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget drøfter indhold og perspektiver.

Beslutning

Sundhedsudvalget drøftede sagen.

Sagsfremstilling

I Sundhedslovens §119 beskrives kommunernes ansvar for at skabe rammerne for en sund levevis samt etablere borgerrettede og patientrettede forebyggelsestilbud.

Sundhedslovens §119 er meget overordnet, og der har ikke eksisteret egentlige retningslinjer eller krav til indsatserne. Da Sundhedsstyrelsen i januar 2024 udsender kvalitetsstandarderne for forebyggelsesindsatser til kronisk syge borgere (jvf. nedenfor), sker der et brud med den hidtidige praksis.

Sundhedsstyrelsen har dog i årene 2012-2018 udarbejdet 11 pjecer, de såkaldte Forebyggelsespakker, der indeholder faglige anbefalinger og forslag til kommunernes generelle sundhedsfremmende og forebyggende indsatser indenfor 11 forebyggelsesområder: overvægt, stoffer, hygiejne, alkohol, mad & måltider, tobak, indeklime i skoler, mental sundhed, seksuel sundhed, solbeskyttelse og fysisk aktivitet.

Der er i Odense Kommune i 2020 gennemført en systematisk tværgående kortlægning af implementeringen af anbefalingerne i de 11 pjecer. Der er efterfølgende arbejdet med anbefalingerne i de enkelte forvaltninger, men der er ikke arbejdet tværgående med implementering af Forebyggelsespakkerne.

Sundhedsstyrelsen er netop nu i gang med en mere gennemgribende revision Forebyggelsespakkerne, hvilket har ført til færre indsatsområder og en skarpere prioritering af anbefalingerne. De nye forebyggelsesområder, som offentliggøres primo 2025, vil forventeligt omfatte områderne alkohol, ernæring, fysisk aktivitet, mental sundhed og tobak/nikotin. Desuden lægges der større vægt på især social- og beskæftigelsesområdet. Endelig erstattes det nuværende papirformat af en digital platform.

I 2016 udgav Sundhedsstyrelsen en række faglige anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom. De faglige anbefalinger er løbende blevet indarbejdet i de tværsektorielle forløbsprogrammer for kronisk syge borgere. De tværsektorielle forløbsprogrammer tager udgangspunkt i en given patientgruppe og er en standardiseret beskrivelse af den tværfaglige, tværsektorielle og koordinerede og evidensbaserede sundhedsfaglige indsats samt opgavefordeling og samarbejde mellem involverede aktører. Forløbsprogrammerne godkendes i de tværsektorielle samarbejdsorganer, eksempelvis Strategisk Sundhedsstyregruppe.

Sundhedsstyrelsen offentliggjorde i januar 2024 de første kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom (SUL §119). Målgruppen for kvalitetsstandarderne er først og fremmest borgere med kronisk sygdom, men borgere med storforbrug af alkohol, og borgere, der anvender nikotin, er også omfattet af de faglige krav. Borgere i risiko for at udvikle kronisk sygdom er også omfattet af kvalitetsstandarderne, men alene i form af faglige anbefalinger.

Sundhedsforvaltningen er ved at gennemføre en kortlægning af forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom i Odense Kommune, borgere med storforbrug af alkohol, borgere der anvender nikotin og borgere i risiko for at udvikle kronisk sygdom.

Der tegner sig i kortlægningen et billede af, at Odense Kommune overordnet lever op til kvalitetskravene til tilbuddene til borgere med Kræft, KOL, Hjertesygdom og Type 2 diabetes. Der er dog mangler i ernæringsindsatsen til borgere med kræft. Endvidere er der udviklingsmuligheder i forhold til differentiering og monitorering af tilbud.

Odense Kommune har ikke forebyggelsestilbud til andre patientgrupper end de ovenfor nævnte fire grupper dvs.: Kræft, KOL, Hjertesygdom og Type 2 diabetes.

Ultimo 2023 udkom forløbsprogrammet for borgere med lænderygsmerter i Region Syddanmark, og netop denne gruppe borgere er også nævnt i forarbejdet til kvalitetsstandarderne for forebyggelsestilbud til kronisk syge borgere. Derfor undersøger forvaltningen muligheden for etablering af et forebyggelsestilbud til denne gruppe.

Kortlægningen viser foreløbigt, at Odense Kommune også lever op til kvalitetskravene til tilbuddene til borgere, der anvender nikotinprodukter, mens forebyggelsestilbuddene til borgere med storforbrug, eller skadeligt forbrug af alkohol skal justeres og tilpasses i henhold til de nye kvalitetsstandarder.

Den samlede kortlægning færdiggøres og forlægges Sundhedsudvalget på mødet den 27. august 2024.

Notatet "Forebyggelsesbegreber i en kommunal kontekst" er vedlagt.

Økonomi

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

Bilag

Notat - Forebyggelse i en kommunal kontekst

Punkt 6: C-sag: Ulighed i Sundhed

29.00.00-A00-10-24

Resume

Sundhedsudvalget behandlede på mødet den 12. marts 2024 en initiativretssag fra Anne Skau Styrishave (B) om "Uligheden i Sundhed skal mindskes i Odense Kommune".

Denne sag er en opfølgning på initiativretssagen, som udvalget ønskede, at forvaltningen skulle arbejde videre med. Sagen indeholder forvaltningens vurdering af punkterne, og hvordan der kan arbejdes videre med dem, herunder om de med fordel kan indgå i allerede igangsatte indsatser. Dette kan bl.a. ske i arbejdet med en kommende politik om forebyggelse og sundhed.

Det er på baggrund af denne gennemgang forvaltningens vurdering, at flere af forslagene indgår i arbejdet med den kommende politik om forebyggelse og sundhed. Andre forslag vil kræve prioritering af ressourcer, såfremt der skal arbejdes videre med dem.

Indstilling

Sundhedsforvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget drøfter de fremlagte vurderinger af elementerne.

Beslutning

Sundhedsudvalget drøftede sagen.

Sagsfremstilling

Til Sundhedsudvalgsmødet den 12. marts 2024 havde Anne Skau Styrishave (B) fremsendt en initiativretssag vedr. "Uligheden i Sundhed skal mindskes i Odense Kommune".

Radikale Venstre indstillede i sagen at:

- Forvaltningen udarbejder et overblik over den nuværende viden om ulighed i sundhed i Odense.
- Forvaltningen udarbejder en langsigtet strategi at mindske ulighed i sundhed i Odense, samt at denne strategi indeholder konkrete mål for fremskridtet og konkrete handlemuligheder, som ligger ud over kommunens nuværende indsatser (se næste punkt).
- Forvaltningen i forbindelse med en langsigtet strategi fremlægger konkrete handlemuligheder for, hvordan vi kan arbejde videre med at mindske ulighed i sundhed i Odense. Det kunne for eksempel være områder som strukturel forebyggelse, tidlige indsatser, sundhedsadfærd, forbedringer af kommunens nuværende arbejdsgange, muligheder for prioritering af indsatser til mennesker med størst behov og sårbarhed, styrket sammenhæng i indsatserne for sårbare borgere, samarbejdet med OUH, regional psykiatri, primærsektor, kommunale jobcentre og socialpsykiatri osv.
- Forvaltningen beskriver, hvordan vi i forvaltningens sundhedstilbud arbejder med at mindske uligheden i sundhed hos målgruppen, og hvilke udviklingspotentialer der er. Eksempelvis sårbare patienter med samtidig somatisk og psykisk sygdom.
- Forvaltningen beskriver mulige investeringsprojekter, som kan mindske uligheden i sundhed i Odense Kommune.
- Forvaltningen særskilt tager stilling til, hvor vi som kommune aktivt kan række ud og forbedre samarbejdet med andre relevante aktører for at mindske ulighed i sundhed for sårbare patienter i overgangene mellem forskellige aktører.

- Forvaltningen kommer med andre relevante forslag til at styrke arbejdet med mere lighed i sundhed i Odense, herunder i samarbejdet med og mellem kommunens andre forvaltninger.

Denne sag følger op på Sundhedsudvalgets beslutning om, at forvaltningen skulle vende tilbage med en sag omhandlende vurderingen af indstillingspunkterne, samt om de med fordel kan indgå i allerede igangsatte indsatser, herunder bl.a. i arbejdet med en kommende politik om forebyggelse og sundhed. Som det ses af nedenstående tabel, vurderer forvaltningen, at flere af elementerne med fordel kan indarbejdes i arbejdet med en kommende Forebyggelses- og Sundhedspolitik.

Såfremt udvalget på baggrund af denne drøftelse ønsker, at forvaltningen skal arbejde videre med ét eller flere af elementerne nedenfor, vil forvaltningen vende tilbage med en sag, der giver forslag til rækkefølgen. Der vil være behov for en prioritering af økonomiske ressourcer til dette arbejde.

Forslagene og vurderinger

Forslag	Bemærkning
Forvaltningen udarbejder et overblik over den nuværende viden om ulighed i sundhed i Odense.	<p>Begrebet ulighed i sundhed kan analyseres og forskes i ud fra et bredt perspektiv. Der forskes i ulighed i sundhed ud fra et social, socioøkonomisk, geografisk, kønsmæssigt m.fl. perspektiv. At udarbejde et overblik over den nuværende viden om ulighed i sundhed vil kræve betydelige ressourcer, og det er forvaltningens vurdering, at det næppe vil være en realistisk opgave for en kommunal forvaltning, men kunne være en opgave for et forskningsmiljø som en såkaldt forskningsregistrant.</p> <p>Syddansk Universitet vil kunne bidrage med oplæg, der kunne give en overflyvning, der kan tjene som et overblik over forskning. Forvaltningen er i dialog med Syddansk Universitet om et sådant oplæg efter sommerferien.</p> <p>Statens Institut for Folkesundhed har udarbejdet følgende rapporter inden for ulighed i sundhed: https://www.sdu.dk/da/sif/rapporter/ulighed-i-sundhed</p> <p>Sundhedsstyrelsen har ligeledes udarbejdet rapporter om ulighed i sundhed (https://www.sst.dk/da/)</p>
Forvaltningen udarbejder en langsigtet strategi at mindske ulighed i sundhed i Odense, samt at denne strategi indeholder konkrete mål for fremskridtet og konkrete handlemuligheder, som ligger ud over kommunens nuværende indsatser (se næste punkt).	<p>Det er forvaltningens intention at "ulighed i sundhed" indgår i en kommende politik om forebyggelse og sundhed, og at der i denne politik ligges spor for et langstrakt arbejde om at reducere ulighed i sundhed, hvilket bl.a. kunne ske ved at arbejde systematisk med at finde metoder, der med større effekt end i dag "bryder ind i uligheden" og med større effekt end i dag formår at nå mennesker, som lever et liv med høj kompleksitet i ulighed.</p> <p>Reelt at løfte den dagsorden vil skulle ske inden for den brede palette af velfærdstilbud, som Odense Kommune allerede i dag driver, men det systematiske, metodiske arbejde vil skulle prioriteres.</p>
Forvaltningen i forbindelse med en langsigtet strategi fremlægger konkrete handlemuligheder for, hvordan vi kan arbejde videre med at mindske ulighed i sundhed i Odense.	Samme svar som ovenfor.

Det kunne for eksempel være områder som strukturel forebyggelse, tidlige indsatser, sundhedsadfærd, forbedringer af kommunens nuværende arbejdsgange, muligheder for prioritering af indsatser til mennesker med størst behov og sårbarhed, styrket sammenhæng i indsatserne for sårbare borgere, samarbejdet med OUH, regional psykiatri, primærsektor, kommunale jobcentre og socialpsykiatri osv.

Samme svar som ovenfor.

Forvaltningen beskriver, hvordan vi i forvaltningens sundhedstilbud arbejder med at mindske uligheden i sundhed hos målgruppen, og hvilke udviklingspotentialer der er. Eksempelvis sårbare patienter med samtidig somatisk og psykisk sygdom.

Forvaltningen beskriver mulige investeringsprojekter, som kan mindske uligheden i sundhed i Odense Kommune.

Forvaltningen er allerede i dialog med forskellige aktører og interessenter om, hvordan der kunne udvikles investeringsmodeller, der gør investering i forebyggelse af ulighed mere attraktive. Sundhedsudvalget og andre udvalg vil blive involveret.

Tilsvarende er forvaltningen ved at forberede, hvordan der kan identificeres relevante projekter. Til brug for dette er der ved at blive udarbejdet et overblik over, hvor der i dag er stort negativt pres på Odense Kommunes økonomi, der med rimelighed kan siges at skyldes, at der ikke er blevet investeret tilstrækkeligt i forebyggelse. Forvaltningen kalder dette for "den negative sundhedsdividende". På baggrund af denne analyse er det forvaltningens forventning, at det vil være muligt på tværs af de syv forvaltninger at pege på områder, hvor det vil være formålstjenligt at investere. Sådanne investeringer og tiltag vil have som helt overliggende formål og effekt at reducere ulighed i sundhed.

Forvaltningen særsomt tager stilling til, hvor vi som kommune aktivt kan række ud og forbedre samarbejdet med andre relevante aktører for at mindske ulighed i sundhed for sårbare patienter i overgangene mellem forskellige aktører.

Forvaltningen er løbende i dialog med øvrige aktører og skal fortsætte denne dialog for at understøtte ønsket om at mindske ulighed i sundhed. Bedre overgange indgår allerede i 2030-handleplanen for børn og unges mentale trivsel.

Dertil er overgange et fokuspunkt i samarbejdet mellem det behandlende sundhedsvæsen og den regionale psykiatri og (også) Odense Kommune. Således er der allerede aftaler om overgange i form af aftaler om fx indlæggelser og udskrivninger.

Forvaltningen kommer med andre relevante forslag til at styrke arbejdet med mere lighed i sundhed i Odense, herunder i samarbejdet med og mellem kommunens andre forvaltninger.

Der er forvaltningens vurdering, at der lige nu er iværksat mange aktiviteter og større opgaver, og at en samtale om yderligere initiativer med fordel kan afvente vedtagelsen af den kommende politik for forebyggelse og sundhed. Alternativt vil det kræve en politisk beslutning om tilførelse eller prioritering af midler til at kunne gå dybere ind i systematisk at arbejde med at finde metoder, der med større effekt end i dag formår at nå mennesker, som lever liv med høj kompleksitet i ulighed.

Økonomi

Sagens karakter gør at den ikke har økonomiske konsekvenser for Odense Kommune, herunder kommunens kassebeholdning.

Punkt 7: D-sag: Orientering om genoptræningen i Sundhedsforvaltningen

29.21.00-G01-318-24

Resume

Med denne sag orienteres Sundhedsudvalget om genoptræningstilbuddet i Odense Kommune, da antallet af borgere som anvender det kommunale genoptræningstilbud har været stødt stigende siden 2008, hvor kommunen overtog genoptræningsområdet. Der ses samtidig en stigning begrundet i flytning af opgaver fra sygehuset til kommunen.

Genoptræningsområdet i Odense Kommune deles mellem Sundhedsforvaltningen (SUF) og Ældre- og Handicapforvaltningen (ÆHF). Dermed er der borgere, som modtager genoptræning i begge forvaltninger, og det udslagsgivende kriterium er oftest, om borgeren modtager genoptræning i hjemmet. Sundhedsforvaltningen finansierer genoptræning i egen forvaltning og et mindre antal der varetages i Børn- og Ungeforvaltningen og på sygehusene.

Kommunalt genoptræningstilbud

Odense Kommune tilbyder genoptræning til borgere med en genoptræningsplan (GOP) fra sygehuset samt til borgere, hvor det vurderes, at de kan forbedre deres funktionsevne via et midlertidigt genoptræningsforløb. Genoptræningen kan foregå på et kommunalt genoptræningscenter, i borgerens eget hjem eller i borgerens nærområde.

Borgere i Odense Kommune tilbydes genoptræning efter to forskellige love, dels Serviceloven (SEL) §86.1 og dels Sundhedsloven (SUL) §140.

Genoptræning efter servicelov §86.1:

- Kommunen skal tilbyde genoptræning efter denne paragraf
- Genoptræningen tilbydes i både ÆHF og SUF
- Rammerne om genoptræningen reguleres af en kommunal kvalitetsstandard
- Myndighed i ÆHF visiterer til udredning og evt. indsats på baggrund af udredning fra SUF
- Forvaltningerne finansierer udredningen og indsatsen
- For borgere, som har behov for transport, er der en mindre egenbetaling

Forud for visitationen er det terapeuterne på genoptræningscentrene, som udreder borgerne. Hvis der ikke bevilges en indsats, giver terapeuterne på genoptræningscentrene råd og vejledning til borgerne i større eller mindre skala.

Genoptræning efter sundhedsloven §140

- Kommunen skal tilbyde genoptræning efter denne paragraf
- Genoptræningen tilbydes i både ÆHF og SUF
- Rammerne om genoptræningen reguleres af sundhedsloven og faglige standarder
- Sygehuset udarbejder en genoptræningsplan, som giver adgang til den kommunale genoptræning
- Forvaltningerne tilrettelægger, gennemfører og finansierer indsatserne (genoptræning på alment niveau)
- For ca. 6% af genoptræningsforløbene (genoptræning på specialiseret niveau) gælder det særlige at sygehuset udfører genoptræningen – finansieret af kommunen.

Opgaver i genoptræningen i Sundhedsforvaltningen:

- Genoptræningsplaner fra sygehuse (SUL §140)
- Genoptræningsforløb (SEL §86)
- Rehabiliteringsteam i Beskæftigelses- og Socialforvaltningen - jobafklaring, førtidspension
- Koordineret Indsats - sygedagpenge, kontanthjælp
- Udviklingsfysioterapeuter og udviklingsergoterapeut
- Sparring og kompetenceudvikling til medarbejdere i Ældre- og Handicapforvaltningen
- Klinisk undervisning, ergo- og fysioterapeuter.

Der er 4 genoptræningscentre i Odense Kommune:

- Bolbro
- Øst
- Sanderum
- Hollufgård

I 2023 havde genoptræningen et budget på ca. 40 mio. kr., hvoraf de ca. 35. mio. kr. er medarbejderudgifter. Der arbejdes ud fra en evidensbaseret praksis i genoptræningscentrene og nyeste forskning inddrages. Der udarbejdes faglige standarder ift. borgerforløb med udgangspunkt i evidensbaseret praksis. Genoptræningen følger gældende kvalitetstandards, men må løbende vurdere, hvornår en borger skal afsluttes, så nye borgere kan komme i forløb (opstart indenfor 7 dage ift. lovgivningen).

Udviklingen

Der er tre tendenser, som øger antallet af genoptræningsopgaver i kommunen:

- Den demografiske udvikling
- Et skifte i den sundhedsfaglige indsats fra behandling til genoptræning
- Et skifte i sygehusets vurdering af hvilke genoptræningsopgaver der skal løses på sygehuset og hvilke, der henvises til at blive løftet af kommunerne

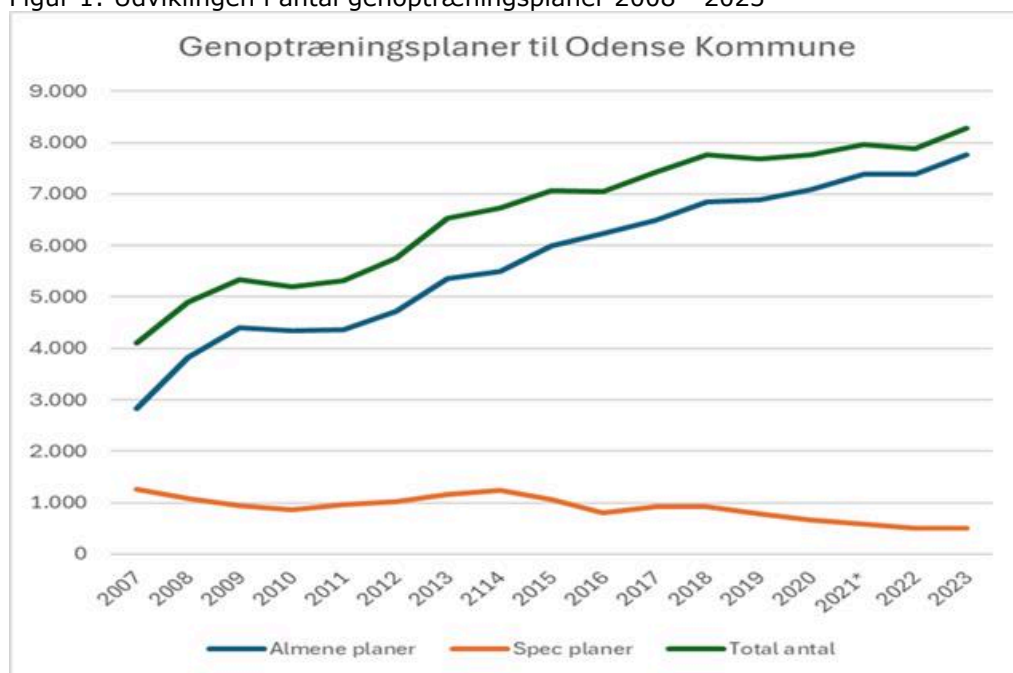
Den demografiske udvikling medfører, at der er flere ældre borgere fra sygehusene som bliver hjemsendt med en genoptræningsplan, der skal løftes af den kommunale genoptræning.

Sideløbende hermed kan ses en tendens til, at behandlingen inden for det sundhedsfaglige område i højere grad erstattes med genoptræning. Det betyder, at sygehuset henviser flere borgere til kommunal genoptræning end demografien tilsiger, hvilket yderligere øger presset og aktiviteten i det kommunale genoptræningsområde.

Antallet af genoptræningsplaner i 2020 - 2022 har været påvirket af Covid-19. Fra år 2023 ses en markant stigning, hvilket delvist skyldes regionernes arbejde med at reducere ventelister og dermed flere borgere som opereres.

Ud over den demografiske udvikling og skiftet i den sundhedsfaglige indsats, er der en tendens til at sygehusene har ændret vurderingen, så flere genoptræningsforløb vurderes at skulle foregå på alment niveau fremfor på specialiseret niveau. Det forudsætter en løbende udvikling af de faglige kompetencer hos kommunale terapeuter. Den kommunale genoptræning bliver kun delvist kompenseret for disse opgaver pga færre udgifter til genoptræning på specialiseret niveau på sygehuset.

Figur 1: Udviklingen i antal genoptræningsplaner 2008 - 2023



Figur 2 illustrerer fordelingen af genoptræningsforløb på paragraf mellem ÆHF og SUF.

Figur 2: Fordeling af genoptræningsforløb i Odense Kommune



- SUF - SEL §86 - Kommunal genoptræning
- SUF - SUL §140 - Almen genoptræning
- SUF - SUL §140 - Specialiseret genoptræning
- ÆHF - SEL §86.1 - Kommunal genoptræning
- ÆHF - SUL §140 - Almen genoptræning

Sundhedsforvaltningen vil på mødet medbringe yderligere overblik over det kommunale genoptræningstilbud.

Beslutning

Orientering givet.

Udvalgsmedlem Cæcilie Crawley deltog ikke i behandlingen af dette punkt.

Punkt 8: D-sag: Aktuelle sager

85.02.02-G01-3-23

Resume

- Status på Sundhedsstrukturkommissionen
- Budgetbidrag

Beslutning

Orientering givet.

Udvalgsmedlem Cæcilie Crawley deltog ikke i behandlingen af dette punkt.