

REFERAT Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 11-05-2021

Mødedato Tirsdag d. 11. maj 2021 kl. 08:15

Mødested Rådhuset, lokale 224

Indholdsfortegnelse

Sundhedsudvalgets effekt- og økonomiopfølgning 1. halvår 2021.....	3
Godkendelse af mødeplan 2022 for Sundhedsudvalget.....	6
Fortsat drøftelse af ulighed i sundhed og anbefalinger til Budget 2022.....	7
Møde med foreninger inden for psykiatrien.....	14
Status på indsatserne under Sundhedspuljerne.....	15
Aktuelle sager.....	18

Punkt 1: Sundhedsudvalgets effekt- og økonomiopfølgning 1. halvår 2021

00.01.00-G01-1168-20

Resume

I denne sag skal udvalget behandle effekt- og økonomiopfølgning for 1. halvår 2021, som herefter fremsendes til byrådets godkendelse.

Der vil i løbet af 2021 være to opfølgninger på effekt og økonomi, som fremsendes til byrådet.

Effekttopfølgningen viser en positiv udvikling for så vidt angår effektmålet vedrørende rygning. Der er sket et markant fald i antallet af unge, der ryger. Om resultatet kan være påvirket af situationen med COVID-19 er uvist. Modsat ses der en uventet negativ udvikling på effektmålet vedrørende ulighed i sundhed, hvor der måles på antallet af huller i tænder hos 15-årige. Antallet af huller i tænderne er steget. Der indgår 34 % færre unge i undersøgelsen end ved seneste måling, og primært børn der havde størst behov. Det forventes at være forklaringen på stigningen. Effektmålet vedrørende mental sundhed viser også en negativ udvikling, da de unge vurderer deres helbred lavere end ved sidste måling. Udviklingen er forventelig, da situationen med COVID-19 formentlig har en negativ effekt på de unges selvvaluerede helbred.

Den økonomiske opfølgning viser, at indsatserne under Sundhedspuljerne på nuværende tidspunkt forventer, at deres regnskab balancerer ved årets udgang. Vurderingen kan ændre sig som følge af situationen med COVID-19. To aktiviteter under Sundhedspuljerne forventer på nuværende tidspunkt et mindreforbrug svarende til ca. halvdelen af budgettet for de to aktiviteter. Samlet set forventer aktiviteterne et mindreforbrug på ca. 0,8 mio. kr.

Effekt

Effekttopfølgningerne skaber synlighed om udviklingen i Odense og giver afsæt for politiske drøftelser og prioriteringer, der på sigt kan bidrage til realiseringen af Odensemål og udvalgs mål.

INDSTILLING

Chefgruppen for Sundhed indstiller til udvalget, at byrådet godkender effekt- og økonomiopfølgning for 1. halvår 2021.

Beslutning

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen.

Udvalgsmedlem Christel Gall deltog ikke i mødet.

Sagsfremstilling

Dette er årets første samlede opfølgning på økonomi og effekt.

Opfølgning på Sundhedsudvalgets effektmål

Effekttopfølgningen vedrører Sundhedsudvalgets 3 udvalgs mål samt Odensemålet Et Sundere Odense.

Effekttopfølgningen viser en positiv udvikling for så vidt angår effektmålet vedrørende rygning. Der er sket et markant fald i antallet af unge, der ryger. Om resultatet kan være påvirket af situationen med COVID-19 er uvist. Modsat ses der en uventet negativ udvikling på effektmålet vedrørende ulighed i sundhed, hvor der måles på antallet af huller i tænder hos 15-årige. Antallet af huller i tænderne er steget. Der indgår 34 % færre unge i undersøgelsen end ved seneste måling. Det kan være en del af forklaringen på stigningen. Effektmålet vedrørende mental sundhed viser også en negativ udvikling, da de unge vurderer deres helbred lavere end ved sidste måling. Udviklingen er forventelig, da situationen med COVID-19 formentlig har en negativ effekt på de unges selvvaluerede helbred.

Effektmålene vedrørende rygning og ulighed i sundhed (huller i tænderne) er indikatorer for Odensemålet Et Sundere Odense.

I tabellerne nedenfor ses udviklingen i målene med udgangspunkt i de tilknyttede indikatorer.

Symbolforklaring

Statusprækkerne i halvårsopfølgningerne angiver forventningerne til at indfri ambitionsniveauerne for det indeværende år og for 2023: En grøn statusprik (●) viser, at ambitionsniveauet forventes indfriet. En gul statusprik (●) viser, at det vurderes lige sandsynligt at ambitionsniveauet indfries, som at det ikke indfries. En rød statusprik (●) viser, at ambitionsniveauet ikke forventes indfriet. Pil-op (↗) angiver udvikling i ønsket retning, og pil-ned (↘) angiver udvikling i uønsket retning.

Odensemål: Et sundere Odense		Forrige måling	Nyeste måling	Forventning 2021 (ambition)	Forventning 2023 (ambition)	Udvikling
Indikator 1	Andel med dårlig tandsundhed pr. årgang	1,13 Gns. Antal huller 2019	1,17 Gns. Antal huller 2020	● (1,03)	● (0,98)	↘
Indikator 2	Andel af unge rygere	1,6 2020	[0,9] 2021	● (2,2 %)	● (1,2 %)	↗
Opfølgning	<p>For så vidt angår indikatoren er "andel med dårlig tandsundhed pr. årgang" er datakilden indberetning af tandsundhed for 15-årige til Sundhedsstyrelsens Centrale Odontologiske Register. Målingen for 2020 viser en negativ udvikling i gennemsnitligt antal af huller i blivende tænder. Det gennemsnitlige antal huller er normalt en indikatorer som flytter sig ganske langsomt. Derfor skyldes ændringen formentlig, at Sundhedsstyrelsen i 2020 i forbindelse med COVID-19-nedlukningen meldte ud, at man i den kommunale tandpleje skulle prioritere at se de børn, som havde størst behov for at komme til tandeftersyn. Således var der i 2020 kun 1241 15-årige til tandeftersyn i modsætning til året før, hvor tallet var 1867 15-årige. Det betyder, at de børn, som normalt ikke har tendens til huller i tænderne, ikke indgår i datagrundlaget i opfølgningen, hvilket kan være årsagen til, at det gennemsnitlige antal huller er forholdsvist højt i 2020.</p> <p>For så vidt angår indikatoren "andel af unge rygere" er data fra Skolesundhedsprofilen (udskoling, 7.-10. klasse) hvor de unge spørges til hverdags rygning. Her ses der et væsentligt fald i andelen af rygere. Hvorvidt dette fald alene skyldes de indsatser, der er iværksat eller om undersøgelsestidspunktet under covid-19 påvirker resultatet, er uvist.</p>					

Udvalgsmål: Mindre ulighed i sundhed Understøtter Odensemålet: Et Sundere Odense		Forrige måling	Nyeste måling	Forventning 2021	Forventning 2023	Udvikling
1. indikator	Andel med dårlig tandsundhed pr. årgang	1,13 Gns. Antal huller 2019	1,17 Gns. Antal huller 2020	● (1,03)	● (0,98)	↘
Opfølgning	<p>For så vidt angår indikatoren er "andel med dårlig tandsundhed pr. årgang" er datakilden indberetning af tandsundhed for 15-årige til Sundhedsstyrelsens Centrale Odontologiske Register. Målingen for 2020 viser en negativ udvikling i gennemsnitligt antal af huller i blivende tænder. Det gennemsnitlige antal huller er normalt en indikatorer som flytter sig ganske langsomt. Derfor skyldes ændringen formentlig, at Sundhedsstyrelsen i 2020 i forbindelse med COVID-19-nedlukningen meldte ud, at man i den kommunale tandpleje skulle prioritere at se de børn, som havde størst behov for at komme til tandeftersyn. Således var der i 2020 kun 1241 15-årige til tandeftersyn i modsætning til året før, hvor tallet var 1867 15-årige. Det betyder, at de børn, som normalt ikke har tendens til huller i tænderne, ikke indgår i datagrundlaget i opfølgningen, hvilket kan være årsagen til, at det gennemsnitlige antal huller er forholdsvist højt i 2020.</p>					

Udvalgsmål: Antallet af rygere reduceres, Jf. Røgfri vision og røgfri generation Understøtter Odensemålet: [Odensemål]		Forrige måling	Nyeste måling	Forventning 2021	Forventning 2023	Udvikling
1. indikator	Andel af unge rygere	1,6 2020	[0,9] 2021	● (2,2 %)	● (1,2 %)	↗
Opfølgning	<p>For så vidt angår indikatoren "andel af unge rygere" er data fra Skolesundhedsprofilen (udskoling, 7.-10. klasse) hvor de unge spørges til hverdags rygning. Her ses der et væsentligt fald i andelen af rygere. Hvorvidt dette fald alene skyldes de indsatser, der er iværksat eller om undersøgelsestidspunktet under covid-19 påvirker resultatet, er uvist.</p>					

Udvalgs ­ mål: Øget mental sundhed <i>Understøtter Odense­målet: Et Sundere Odense</i>		Forrige måling	Nyeste måling	Forventning 2021	Forventning 2023	Udvikling
1. indikator	Unge ­ s selv ­ vurderede helbred	92 (2020)	91,9 (2021)	● (94,8 %)	● (95 %)	↘
Opfølgning	Indikatoren er sammensat af data fra henholdsvis Skolesundhedsprofilen og Ungeprofilen. Ambitionen at 94,8 % af de unge har det "godt" eller "rimeligt godt" i arenaerne, skole, hjem og fritid. Resultatet for 2021 ligger på 2,9 procentpoint under årets forventning. Det vurderes samtidig at målingen omkring unges selv ­ vurderede mentale helbred er påvirket negativt af Covid-19 situationen. Pga. den seneste måling vurderes det umiddelbart urealistisk at opfylde ambitionen frem mod 2023.					

Økonomi

Indsatserne, der finansieres af Sundhedspuljerne, forventer på nuværende tidspunkt, at deres regnskaber i al væsentlighed vil balancere ved årets udgang. Vurderingen er baseret på en formodning om, at restriktionerne og situationen med COVID-19 vil gøre det muligt at gennemføre planlagte aktiviteter. Ændringer i restriktionerne vil dermed kunne føre til en ændret vurdering af det forventede økonomiske resultat. Aktiviteterne "implementering af den nye sundhedsaftale" og "samarbejde med almen praksis" forventer på nuværende tidspunkt et mindreforbrug svarende til ca. halvdelen af budgettet for de to aktiviteter. Samlet set forventer aktiviteterne et mindreforbrug på ca. 0,8 mio. kr.

Økonomi

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

Punkt 2: Godkendelse af mødeplan 2022 for Sundhedsudvalget

00.15.00-A00-1491-16

Resume

I denne sag skal Sundhedsudvalget godkende udvalgets mødeplan for 2022. Chefgruppen for Sundhed foreslår, at Sundhedsudvalget holder 8 møder i 2022, fordelt med 4 møder pr. halvår. Møderne foreslås afholdt på tirsdage kl. 8.15 i uger forskudt fra byrådsmøder og møder i fagudvalg.

Effekt

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

INDSTILLING

Chefgruppen for Sundhed indstiller, at udvalget godkender mødeplanen for 2022.

Beslutning

Sundhedsudvalget godkender indstillingen.

Udvalgsmedlem Christel Gall deltog ikke i mødet.

Sagsfremstilling

Det fremgår af Sundhedsudvalgets forretningsorden, at udvalget skal udarbejde en mødeplan med faste mødedage og mødetidspunkter for et kalenderår ad gangen. Chefgruppen for Sundhed foreslår i denne sag derfor en mødeplan for 2022. De seneste år har Sundhedsudvalgets møder været afholdt på tirsdage i uger forskudt fra byrådsmøder og møder i fagudvalg. Forslaget til mødeplanen for 2022 er udarbejdet efter samme logik. Det foreslås samtidig, at møderne afholdes med start kl. 8.15.

Forslag til mødeplan for 2022

Nedenfor ses en oversigt over den foreslåede mødeplan for 2022.

1. halvår 2022

- 25. januar
- 1. marts
- 19. april
- 7. juni

2. halvår 2022

- 23. august
- 13. september
- 25. oktober
- 6. december

Økonomi

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

Punkt 3: Fortsat drøftelse af ulighed i sundhed og anbefalinger til Budget 2022

00.01.00-A00-243-20

Resume

Denne sag handler om Sundhedsudvalgets fortsatte drøftelser vedrørende social ulighed i sundhed i Odense. Sundhedsudvalget har over en møderække, og senest på møde den 6. april 2021, drøftet social ulighed i sundhed. Drøftelserne er sket med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens rapport "Social ulighed i sundhed og sygdom", som dokumenterer udtalt social ulighed i sundhed i Danmark - og peger på en række indsatser, der kan bidrage til at mindske social ulighed i sundhed. Der er enighed i Sundhedsudvalget om, at Odense Kommune bør handle på den viden rapporten giver.

Økonomiudvalget har med rammeudmeldingen for Budget 2022 besluttet, at Sundhedsudvalget skal præcisere anbefalingen om, at der i budgetprocessen skal arbejdes med ulighed i sundhed. Resultatet af Sundhedsudvalgets drøftelser vil derfor indgå som en del af udvalgets bidrag til Budget 2022, som forventes godkendt på ekstraordinært møde i udvalget onsdag den 19. maj 2021.

På baggrund af Sundhedsudvalgets løbende drøftelser præsenteres udvalget med sagen her for en ramme for at fremme social lighed i sundhed i Odense Kommune. I sagsfremstillingen præsenteres dels et samlet forslag til indsatser, dels et forslag til prioritering af dele af det samlede forslag. I sagsfremstillingen uddybes forslagene til arbejdet med fremme af social lighed i Odense Kommune, herunder den geografiske afgrænsning og beskrivelse af indsatserne - og hvorfor der med fordel kan sættes yderligere fokus på at minimere social ulighed i sundhed i Odense Kommune.

De enkelte indsatser er desuden mere udførligt beskrevet i bilag til sagen.

INDSTILLING

Chefgruppen for Sundhed indstiller, at udvalget drøfter, hvilke anbefalinger udvalget ønsker skal indgå i udvalgets bidrag til Budget 2022.

Beslutning

Sundhedsudvalget drøftede sagen.

Udvalgsmedlem Christel Gall deltog ikke i mødet.

Sagsfremstilling

I denne sag præsenteres Sundhedsudvalget for en ramme for arbejdet med at fremme social lighed i sundhed. Der præsenteres i sagen to forslag - et samlet forslag og et forslag, hvor udvalget kan prioritere inden for det samlede forslag. Forslagene baserer sig på de løbende drøftelser i udvalget og tager udgangspunkt i konkret afgrænsede geografiske områder, afgrænsede målgrupper og tilhørende indsatser. Sagen indeholder følgende afsnit:

- Hvorfor sætte yderligere fokus på at minimere den sociale ulighed i sundhed?
- Geografisk afgrænsning
- Borgere i målgruppen
- Generelt om effekt af indsatserne for fremme af social lighed i sundhed
- Forslag A: Indsatser for fremme af social lighed i sundhed
- Forslag B: Indsatser for fremme af social lighed i sundhed for konkrete målgrupper
- En samlet koordinering af indsatserne til fremme af lighed i sundhed
- Varighed af indsatser til fremme af lighed i sundhed

Hvorfor sætte yderligere fokus på at minimere den sociale ulighed i sundhed?

Ulighed i sundhed er socialt bestemt. Sundhed og sygdom er skævt fordelt i samfundet. Social position og vilkår har betydning for menneskers sundhed, sygdom, levetid og sundhedsrelateret livskvalitet. Nogle grupper i befolkningen får mere sygdom, bliver tidligere syge, mærker større konsekvenser af sygdom og dør tidligere - og det er forskelle, der er socialt bestemt.

Byrådet i Odense Kommune har med bystrategien besluttet en vision om, at alle skal med i fællesskabet. Odense skal være en inkluderende by, hvor alle får mulighed for at være med i fællesskabet. Her tager folkeskolen hånd om både de talentfulde og de udfordrede børn. Her har udsatte børn samme muligheder som alle andre. Her har alle et

arbejde eller en uddannelse at stå op til, og der er livskvalitet og selvstændighed for ældre, mennesker med handicap og socialt udsatte. Med visionen har Odense Kommune bl.a. sat fokus på, at sundhed for alle kræver målrettede indsatser.

Odense Kommune har over en årrække fokuseret på at minimere social ulighed i sundhed. Sundhedsudvalget og Sundhedspolitikken har også fokus på at opnå større lighed i sundhed. Sundhedsstyrelsens rapport og Sundhedsudvalgets drøftelser har været med til at sætte fokus på en række områder, hvor Odense Kommune med fordel kan sætte yderligere fokus på at minimere den sociale ulighed i sundhed, og dermed understøtte visionen om, at alle skal med i fællesskabet.

Sundhed og et godt helbred er en stærk ressource i forhold til at kunne uddanne sig, arbejde og deltage i aktiviteter i samfundet. Omvendt er uddannelse, arbejde og samfundsdeltagelse også væsentlige forudsætninger for at opnå sundhed og et godt helbred. Overordnet baserer forslagene til indsatser sig derfor på en præmis om, at styrket social lighed i sundhed skal fungere som en løftestang for øget uddannelse og beskæftigelse. Forslagene baserer sig desuden på en præmis om, at der skal bygges videre på eksisterende viden og faglig erfaring. Vejen til at opnå sundhed er ikke ens for alle, men afhænger af den enkelte borgers behov og vilkår. Det betyder, at den enkelte borgers livssituation og ressourcer, skal være udgangspunktet for at minimere den sociale ulighed.

Med den samlede ramme som beskrives nedenfor, og alle eller dele af de tilhørende indsatser, vil Odense Kommune opnå værdifuld viden om og indsigt i, hvordan den sociale ulighed i sundhed kan reduceres yderligere. Det tværgående sigte og indsatsernes indbyrdes sammenhæng kan vise sig, at være en væsentlig brik i det videre arbejde med at reducere social ulighed i sundhed.

Geografisk afgrænsning

Sundhedsudvalget har under drøftelserne tilkendegivet et ønske om, at der etableres en samlet ramme for fremme af social lighed i sundhed i et eller flere geografisk afgrænsede områder. Chefgruppen for Sundhed anbefaler, at der tages udgangspunkt i områder, der er karakteriseret af ulighed i sundhed, og hvor der samtidig er en strategisk eller strukturel ramme, som indsatserne kan spille sammen med. Konkret anbefaler chefgruppen derfor, at der tages udgangspunkt i de områder, hvor der skal udarbejdes nye boligsociale helhedsplaner.

Synergi med boligsociale helhedsplaner

En boligsocial helhedsplan er en social indsats for beboerne i et alment boligområde, hvor der er behov for at understøtte en positiv social udvikling. Det overordnede formål med en ny boligsocial helhedsplan er at udvikle trygge og velfungerende boligområder. Det betyder, at der i helhedsplanerne er fokus på:

- at flere beboere skal i job og uddannelse
- at børns og unges faglige niveau skal styrkes, så flere bliver skoleparate, og flere tager en uddannelse.
- at børn og unge støttes i et liv uden kriminalitet
- at flere beboere skal være del af fællesskaber.

De boligsociale helhedsplaner er fokuseret mod den sociale udvikling i området. Ved at vælge et eller flere af de områder, kan der tilknyttes en sundhedsmæssig udvikling til den ramme som den boligsociale helhedsplan giver. De indsatser, som sker via helhedsplanerne, kan fungere som løftestang for at fremme social lighed i sundhed, og omvendt kan sundhedsindsatser bidrage positivt til de tiltag, som indgår i de boligsociale helhedsplaner.

Tre konkrete områder

Der er 3 områder i Odense Kommune, som skal have udarbejdet nye boligsociale helhedsplaner, og chefgruppen foreslår, at Sundhedsudvalget tager udgangspunkt i et eller flere af de tre områder i de videre drøftelser. Konkret drejer det sig om følgende boligområder:

- Korsløkkeparken*
- Rising
- Ejerslykke

**Korsløkkeparkens afdeling K indgår ikke. Afdelingen består af ældreboliger, hvor beboerne ikke er i målgruppen for boligsociale indsatser.*

Områderne er alle kendetegnet ved følgende:

- En stor andel af beboerne er uden for arbejdsmarkedet.
- En høj andel af de voksne beboere har kun folkeskolens afgangseksamen som højeste uddannelsesniveau.
- En stor andel af familier, børn og unge.

Chefgruppen for Sundhed anbefaler, at alle tre områder indgår i det videre arbejde. Anbefalingen baserer sig på et behov for, at der kan opnås en tilstrækkelig volumen på målgrupperne. Bliver målgrupperne meget små vil

udgifterne forbundet med indsatserne være forholdsmæssigt store. Ved at medtage alle tre områder i det videre arbejde understøttes samtidig en sammenhængende effekt af indsatserne.

Borgere i målgruppen

Chefgruppen for Sundhed foreslår, at målgruppen afgrænses i overensstemmelse med udgangspunkt i de afgrænsninger som Sundhedsstyrelsen anvender i den rapport, der har ligget til grund for Sundhedsudvalgets drøftelser. Målgruppen for fremme af social lighed i sundhed foreslås derfor afgrænset på følgende måde:

- Aldersmæssigt fra tidlig barndom til før pensionsalder.
- Borgere med grundskole, gymnasial- eller erhvervsuddannelse som højeste uddannelsesniveau.

For nogle indsatser vedkommende vil målgruppen være bredere end ovenstående parametre, dels for at sikre en tilstrækkelig volumen på målgruppen, dels for at undgå stigmatisering.

Generelt om effekt af indsatserne for fremme af social lighed i sundhed

Ulighed i sundhed defineres af en lang række parametre og årsagssammenhænge. Beskæftigelse, uddannelsesniveau og indkomstgrundlag er nogle af indikatorerne for social ulighed i sundhed. Jo lavere uddannelse, manglende beskæftigelse og lav indkomst desto større risiko for social ulighed i sundhed. Til eksempel er overlevelsen af kræft højere blandt borgere med høj uddannelse og indkomst end blandt borgere, der ikke er i beskæftigelse eller har en lav indkomst. Et andet eksempel er, at borgere med lav uddannelse i mindre grad benytter sig af sundhedsvæsnets tilbud om screeninger, vaccinationer, lægebesøg mv. Hvilket igen giver risiko for mere komplekse sygdomsforløb.

Når vi skal måle på indsatsernes effekt på den sociale ulighed i sundhed, er der mange parametre, der spiller ind. De indsatser, der beskrives nedenfor, er baseret på viden og erfaringer om, hvad der kan rykke på de parametre, der spiller ind i forhold til ulighed i sundhed. Indsatserne har fokus på at forbedre målgruppens sundhed – fysisk såvel som psykisk - og vil dermed også have en effekt på at øge borgernes mulighed for at opnå uddannelse, beskæftigelse mv. Uddannelse og arbejde er væsentlige indikatorer i social ulighed i sundhed, og derfor vil indsatserne også at have en effekt på den sociale ulighed i sundhed. Effekten af de konkrete indsatser beskrives nedenfor og mere detaljeret i bilag til sagen.

Forslag A: Indsatser for fremme af social lighed i sundhed

Sundhedsudvalget er i de løbende drøftelser blevet præsenteret for en række mulige indsatser, som vil kunne sættes i gang i de geografiske områder, med det formål at fremme social lighed i sundhed. Nedenfor beskrives de konkrete indsatser, som Sundhedsudvalget har tilkendegivet et ønske om at arbejde videre med. Indsatserne skal ikke ses som isolerede indsatser. Indsatserne indgår i en sammenhæng, som i fællesskab og i samspil med eksisterende indsatser, forventes at kunne fremme social lighed i sundhed. Indsatsernes økonomi fremgår af sagens økonomisnit. Indsatserne skal udvikles og defineres nærmere i tæt samarbejde med de relevante aktører og fagpersoner og eventuelt med involvering af målgrupperne. Det vil understøtte at indsatserne tilrettes efter målgruppernes konkrete behov. Ved etablering af indsatserne vil der samtidig blive set på muligheden for at involvere og danne partnerskaber med frivillige aktører. Indsatserne er nærmere beskrevet i bilag til sagen.

Mentorordning i udskolingen i folkeskolen

Indsatsen skal give ekstra hjælp til de unge i udskolingen, som har særligt brug for støtte i deres liv. Indsatsen sker gennem en mentorordning på den/de lokale folkeskoler. Fokus vil være på at øge fremmøde i skolen og understøtte den unges mentale, sociale og fysiske trivsel. Mentoren kan understøtte den unges overgang til en ungdomsuddannelse eller være brobygger for den unge og familien i forhold til øvrige af kommunens tilbud. Indsatsen effekt forventes at være øget trivsel hos de unge i skolen, både fysisk, mentalt og socialt. Det vil kunne understøtte, at flere unge kommer i gang med en ungdomsuddannelse. Målgruppen er primært unge i udskolingen på Ejerslykkeskolen og Risingskolen.

Styrkelse af forælderrollen

Indsatsen skal understøtte forældre, i den centrale rolle de har, i forhold til deres børn og unges sundhed og trivsel. Indsatsen består i rådgivning og vejledning til forældre i de faser i livet, deres børn er i. Fokus i indsatsen vil være på at styrke forældrenes rolle i forhold til at sætte grænser, motivere til sundere livsstil og skabe gode rammer for deres børns mentale sundhed. For de ældste elever kan det fx være forebyggelse af risikoadfærd inden for alkohol, rygning og euforiserende stoffer. Indsatsen vil ske i to spor. Dels via konkrete forældrekurser i regi af de boligsociale indsatser, der allerede i dag eksisterer. Kurserne suppleres med en sundhedsmæssig dimension. Dels via et styrket skole/hjem samarbejde, hvor forældrene inviteres til at deltage i kortere forløb på skolen i forbindelse med barnets overgang til indskoling, mellemtrin og udskoling. Indsatsen effekt forventes at være øget sundhed og trivsel hos børn og unge. Målgruppen er primært forældre til elever på Ejerslykkeskolen og Risingskolen samt andre forældre i de valgte boligområder.

Tilbud med fokus på mestring af eget liv og sundhed

Indsatsen skal sikre støtte til individer og familier i relation til at mestre eget liv og sundhed. Indsatsen omfatter opsporing, rådgivning og vejledning i grupper og individuelle forløb. Indsatser sker gennem en styrkelse af eksisterende tiltag, hvor den brede tilgang til sundhed lægges ind. Konkret kan indsatsen facilitere hjælp i

forbindelse med overvægt, inaktivitet, rygestop, mentalt sårbarhed m.m. og dermed være medvirkende til at forebygge kronisk sygdom. Indsatsen sker på baggrund af borgerens individuelle ønsker og behov. Der vil samtidig være fokus på at hjælpe og understøtte borgeren med at navigere i sundhedsvæsenet. Der ansættes medarbejdere til en opsporende og rådgivende indsats. Medarbejderne har såvel en koordinerende funktion som brobyggere til eksisterende tilbud og relevante aktører samt en udførende funktion. Indsatsens effekt forventes at være fastholdelse af flere borgere på arbejdsmarkedet, færre livsstilsdiagnoser, øget livskvalitet, flere socialt udsatte borgere med øget livskvalitet. Målgruppen er borgere, primært bosat i de geografisk udpegede socialt udsatte boligområder. Borgerne skal som udgangspunkt være i beskæftigelse eller på sygedagpenge og befinde sig i aldersgruppen 18 - 64 år og vil inkludere hele familien alt efter behov.

Forebyggelse af for tidlig fødsel

Indsatsen skal understøtte, at gravide hjælpes til vægttab, rygestop og mindre stress. Overvægt, rygning og stress er de primære faktorer for tidlig fødsel. Indsatsen består af tre elementer. Det første element er et tilbud til overvægtige gravide. Tilbuddet kan være individuelt eller i grupper, afhængigt af den gravides behov. Tilbuddet skal ses i sammenhæng med ovenstående indsats vedrørende mestring af eget liv og sundhed. Det andet element vedrører rygning, hvor der skal ske en styrkelse af eksisterende rådgivning målrettet gravide og deres partnere. Det tredje element er etablering af individuelle eller gruppe forløb med fokus på stress fx med afsæt i viden bag "Åben og Rolig", som er et gruppeforløb, som bidrager til at nedsætte psykisk stress, øge livskvaliteten og fremme den psykiske sundhed og robusthed, så borgeren bliver i stand til at håndtere stress og andre udfordringer. Indsatsens tre spor forventes at have en positiv effekt på gravides overvægt, rygning og stress og dermed være med til at forebygge for tidlig fødsel. Målgruppen er primært gravide og deres partnere bosat i området.

Sundhedsforløb for etniske minoritetskvinder (Jasmiinforløb)

Sundhedsudvalget har tidligere prioriteret et midlertidigt sundhedsforløb for etniske minoritetskvinder i Vollsmose. Et tilsvarende forløb kan udbredes til øvrige geografiske områder. Indsatsen skal understøtte, at kvinderne bliver parate til at fortsætte i uddannelse eller beskæftigelse. Fokus i indsatsen vil være på kostvejledning, sygdomsforståelse, træningsvejledning, viden om arbejdsmarkedet mv. Indsatsen sker som gruppeforløb. Indsatsens effekt forventes på kort sigt at være en styrkelse af kvindernes viden om sundhed og samfundsforståelse, som på længere sigt skal bidrage til, at kvinderne bevæger sig i retning af arbejdsmarkedet eller uddannelse. Målgruppen er kvinder med ikke vestlig baggrund i alderen 18-65 år. Karakteristisk for nogle af kvinderne er bl.a. at de har været på offentlig forsørgelse i mange år og har sparsomme danskfærdigheder og lidt/ingen erhvervs erfaring.

Koordineret indsats for borgere i kræftrehabiliteringsforløb

Indsatsen skal sikre, at flere ressourcetsvage borgere i et kræftrehabiliteringsforløb inkluderes i det eksisterende tilbud om kræftrehabilitering. Med indsatsen styrkes samarbejdet og koordineringen mellem borger, sundhedsprofessionelle og jobrådgiver/jobkonsulent. Konkret tilknyttes en jobrådgiver/jobkonsulent og en sundhedsfagligressource til Centrer for Kræftrehabilitering og Palliation. Den sundhedsfaglige ressource vil bl.a. have fokus på opsporing af borgere, der kan profitere af indsatsen. Indsatsen skal understøtte kortere sygemelding ved bl.a. tidlig opsporing, hurtigere afklaring og dermed fastholdelse i beskæftigelse. Indsatsens effekt forventes at være, at reducere antallet i målgruppen, der forlader arbejdsmarkedet (før tid). Som en yderligere effekt forventes kortere sygemelding. Målgruppen er voksne socialt udsatte borgere mellem 18 og 64 år, sygemeldte fra job eller ledige, med en kræftdiagnose.

Tandsundhed

Indsatsen er en udvidet og systematisk forebyggende indsats for at forbedre tandsundheden blandt børn og unge. Indsatsen består i at førskolebørn og børn på udvalgte årgange knyttet til skoledistrikterne for Ejerslykkeskolen og Risingskolen tilbydes målrettet "hands on" tandbørsteundervisning. For børn på mellemtrinnet vil indsatsen ske i mindre grupper på skolerne. For de yngre førskolebørn og børn i indskolingen vil indsatsen ske i tandklinikken eller i hjemmet. Derudover vil der være en udvidelse af de eksisterende forebyggende tilbud. Effekten forventes at være færre tandsygdomme. Målgruppen er primært førskolebørn og elever på udvalgte klassetrin i indskolingen og mellemtrinnet.

Fritidsvejledning uden grænser

'Fritidsvejledning uden grænser' er en indsats til børn og unge som har et ønske om aktiviteter i fritiden, hvor familien har behov for håndholdt vejledning og brobygning til deltagelse i fritidsaktiviteter, og/eller hvor familiens økonomi ikke rækker til kontingentbetaling og køb af eventuelt udstyr. Børn/unge henvises til tilbuddet fra lærere, pædagoger mv. Indsatsen suppleres af et partnerskab med Red Barnet, som stiller mentorer til rådighed, som kan vejlede og følge op på børnenes/de unges deltagelse i fritidsaktiviteten. Indsatsen skal ses i sammenhæng med, at der de kommende år er mange familier, der skal genhuses i andre områder end deres aktuelle kendte område. Det betyder, at nogle børn og unge samtidig vil skulle orientere sig på ny i forhold til fritidsaktiviteter. Indsatsen er aktuelt finansieret til og med 2021 og foreslås derfor finansieret i yderligere tre år. Sideløbende vil der blive samarbejdet med foreningerne om at lave mere opsøgende arbejde med henblik på kendskab og deltagelse i nye lokalområder. Målgruppen er børn og unge i Odense i aldersgruppen mellem 6 og 17 år. Effekten af indsatsen forventes at være, at flere børn bliver en del af betydende fællesskaber og fastholdes i et aktivt fritidsliv.

Udvalget har konkret forespurgt til muligheden for, at Get2Sport i Odense involveres i indsatsen "Fritidsvejledning uden grænser". Get2Sport er en del af DIF (Danmarks Idrætsforbund). Get2Sports kerneydelse er, at understøtte de samarbejdende idrætsforeninger i deres arbejde med at modtage børn fra udsatte områder. I Odense arbejder

Get2Sport primært i Bolbro og Vollsmose. Get2Sports fokus er på foreningerne. "Fritidsvejledning uden grænser" er et etableret og fungerende tilbud, hvor fokus er på individniveau. Chefgruppen for Sundhed vurderer derfor, at "Fritidsvejledning uden grænser" mest hensigtsmæssigt videreføres i de eksisterende rammer.

Forslag B: Indsatser for fremme af social lighed i sundhed for konkrete delmålgrupper

Såfremt Sundhedsudvalget ønsker at prioritere en andel af de samlede indsatser anbefaler Chefgruppen for Sundhed, at prioriteringen sker efter delmålgrupper. Indsatserne beskrevet i forslag A kan grupperes i delmålgrupperne børn/familier og unge/voksne.

Tabellen nedenfor viser fordelingen af indsatserne inden for de to delmålgrupper. Indsatsen *tilbud med fokus på mestring af eget liv og sundhed* er indeholdt i begge målgrupper. Indsatsen har et sigte på såvel børn/familier og unge/voksne, og den ene delmålgruppe kan ikke meningsfuldt undlades i indsatsen.

Indsatser målrettet børn og familier
<i>Mentorordning i udkolingen i folkeskolen</i>
<i>Styrkelse af forælderrollen</i>
<i>Tilbud med fokus på mestring af eget liv og sundhed</i>
<i>Forebyggelse af for tidlig fødsel</i>
<i>Tandsundhed</i>
<i>Fritidsvejledning uden grænser</i>
Indsatser målrettet unge og voksne
<i>Koordineret indsats for socialt udsatte borgere i kræftrehabiliteringsforløb</i>
<i>Sundhedsforløb for etniske minoritetskvinder (Jasmiinforløb)</i>
<i>Tilbud med fokus på mestring af eget liv og sundhed</i>

En samlet koordinering af indsatserne til fremme af lighed i sundhed

Indsatsernes effekt er afhængige af et tværgående og koordineret samarbejde mellem de forskellige indsatser og aktører i udførelsen af indsatserne. Der skal derfor, økonomisk og organisatorisk, tages højde for en samlet og koordineret struktur på tværs af indsatserne. Det gælder både for indstaserne i det samlede forslag A og for indsatserne til delmålgrupperne i forslag B.

Varighed af indsatser til fremme af lighed i sundhed

Chefgruppen for Sundhed foreslår en foreløbigt 3-årig periode for indsatserne. En 3-årig periode vil give mulighed for løbende erfaringsopsamling og læring, som kan danne udgangspunkt for videre politiske drøftelser og prioriteringer inden for området.

Økonomi

De indsatser som Sundhedsudvalget i sagen præsenteres for, er ufinansierede. Af nedenstående tabel fremgår de estimerede udgifter. Udgifterne dækker over etableringsomkostninger og løbende drift af indsatsen samt udgift til tværgående koordinering. Udgifterne beløber sig samlet set til 26,8 mio. kr. over tre år, svarende til forslag A i sagsfremstillingen. I tabellen ses desuden de samlede udgifter inden for de to delmålgrupper, der er nævnt i forslag B. Indsatsen *tilbud med fokus på mestring af eget liv og sundhed* er indeholdt i begge målgrupper. Indsatsen har et sigte på såvel børn/familier og unge/voksne, og den ene delmålgruppe kan ikke meningsfuldt undlades i indsatsen. Udgiften til tværgående koordinering mv. er ligeledes indeholdt for begge målgrupper.

INDSATSER:	ETAB.OMKOST.:	TOTAL ÅR 1:	TOTAL ÅR 2:	TOTAL ÅR 3:	SAMLET TOTAL:
Målgruppe 1: Børn og familier					
Mentorordning i udskolingen i folkeskolen		1 mio. kr.	1 mio. kr.	1 mio. kr.	3 mio. kr.
Styrkelse af forældrerollen	0,1 mio. kr.	0,8 mio. kr.	0,7 mio. kr.	0,7 mio. kr.	2,2 mio. kr.
Tilbud med fokus på mestring af eget liv og sundhed	0,1 mio. kr.	1,8 mio. kr.	1,7 mio. kr.	2,2 mio. kr.	5,7 mio. kr.
Forebyggelse af for tidlig fødsel	0,2 mio. kr.	0,9 mio. kr.	0,7 mio. kr.	0,7 mio. kr.	2,3 mio. kr.
Tandsundhed	30.000 kr.	0,3 mio. kr.	0,3 mio. kr.	0,3 mio. kr.	0,9 mio. kr.
Fritidsvejledning uden grænser		1,6 mio. kr.	1,6 mio. kr.	1,6 mio. kr.	4,8 mio. kr.
Tværgående koordinering/organisering mv. mellem indsatserne		0,6 mio. kr.	0,6 mio. kr.	0,6 mio. kr.	1,8 mio. kr.
Total målgruppe 1:	0,43 mio. kr.	7 mio. kr.	6,6 mio. kr.	7,1 mio. kr.	20,7 mio. kr.
Målgruppe 2: Unge og voksne					
Koordineret indsats for socialt udsatte borgere i kræftrehabiliteringsforløb		0,5 mio. kr.	0,5 mio. kr.	0,5 mio. kr.	1,5 mio. kr.
Sundhedsforløb for etniske minoritetskvinder (Jasminforløb)	50.000 kr.	1,6 mio. kr.	1,5 mio. kr.	1,5 mio. kr.	4,6 mio. kr.
Tilbud med fokus på mestring af eget liv og sundhed	0,1 mio. kr.	1,8 mio. kr.	1,7 mio. kr.	2,2 mio. kr.	5,7 mio. kr.
Tværgående koordinering/organisering mv. mellem indsatserne		0,6 mio. kr.	0,6 mio. kr.	0,6 mio. kr.	1,8 mio. kr.
Total målgruppe 2:	0,15 mio. kr.	4,5 mio. kr.	4,3 mio. kr.	4,8 mio. kr.	13,6 mio. kr.
SAMLET TOTAL:	0,48 mio. kr.	9,1 mio. kr.	8,6 mio. kr.	9,1 mio. kr.	26,8 mio. kr.

Finansiering

I Sundhedspuljerne er der i 2021 2,9 mio. kr. i ikke disponerede midler (inkl. overførsel fra 2020). Fra 2022 og frem er der årligt 1,6 mio. kr. (stigende til 1,9 mio. kr.) til rådighed. Beløbene kan anvendes til finansiering af dele af indsatserne. Alternativt skal finansieringen findes helt eller delvis ved omprioritering inden for Sundhedspuljerne eller som del af et budgetforlig.

Budget 2021

	2021
Total - Løbende driftsindsatser og projekter med udløb	2.776.827
Odense Børnekoorte	979.714
Samarbejde med almen praksis	489.857
Implementering af den nye sundhedsaftale	1.209.041
Aktivitetsnetværk for hygiejne	98.215
Total - indsatser øremærket under "Mental Sundhed"	1.692.665
PIO mental sundhed (tidligere aktivitetsnetværk)	1.177.722
Forebyggelse af og støtte til egne mestring ift. angst og depression	514.943
Total - Indsatser øremærket under "Ulighed i Sundhed"	2.266.266
Sammen om de aller yngste	648.588
Udvidet rådgivningsindsats til unge og forældre	859.150
KulturRus	758.528
Indsatser til udvalgte målgrupper i ht. Politiske fokusområder	8.540.229
Vision Røgfrit Odense	5.818.853
Indsats til kronikere	1.257.280
Rusmiddelindsats psykiatri (PUR)	505.382
Rusmiddelindsats 9. klasse (SSP)	252.692
Opsøgende alkoholindsats	505.382
Respektkampagne	48.986
Den sidste Vollsroseplan - Kompetenceløft	151.654
Midlertidige indsatser	920.920
Kvindeforløb i Vollsrose med fokus på sundhed	350.000
Forebyggelse af huller i tænderne	250.000
Idræt for sindet	300.000
Kompetenceudvikling af unge, forældre og medarbejdere	20.920
SUM	16.196.907
Overførsel fra 2020	2.300.179
Budget Sundhedspuljer	19.076.440
Ikke udmøntede midler	2.879.534

Budget 2022 - 2025

	2022	2023	2024	2025
Total - Løbende driftsindsatser og projekter med udløb	2.822.454	2.822.454	2.822.454	2.822.454
Odense Børnekoorte	994.410	994.410	994.410	994.410
Samarbejde med almen praksis	497.205	497.205	497.205	497.205
Implementering af den nye sundhedsaftale	1.231.279	1.231.279	1.231.279	1.231.279
Aktivitetsnetværk for hygiejne	99.560	99.560	99.560	99.560
Total - indsatser øremærket under "Mental Sundhed"	1.730.061	1.730.061	1.730.061	1.730.061
PIO mental sundhed (tidligere aktivitetsnetværk)	1.203.519	1.203.519	1.203.519	1.203.519
Forebyggelse af og støtte til egne mestring ift. angst og depression	526.542	526.542	526.542	526.542
Total - Indsatser øremærket under "Ulighed i Sundhed"	2.320.657	2.320.657	2.320.657	2.320.657
Sammen om de aller yngste	664.154	664.154	664.154	664.154
Udvidet rådgivningsindsats til unge og forældre	879.770	879.770	879.770	879.770
KulturRus	776.733	776.733	776.733	776.733
Indsatser til udvalgte målgrupper i ht. Politiske fokusområder	8.726.560	8.726.560	8.726.560	8.726.560
Vision Røgfrit Odense	5.943.459	5.943.459	5.943.459	5.943.459
Indsats til kronikere	1.285.672	1.285.672	1.285.672	1.285.672
Rusmiddelindsats psykiatri (PUR)	517.511	517.511	517.511	517.511
Rusmiddelindsats 9. klasse (SSP)	258.757	258.757	258.757	258.757
Opsøgende alkoholindsats	517.511	517.511	517.511	517.511
Respektkampagne	49.721	49.721	49.721	49.721
Den sidste Vollsroseplan - Kompetenceløft	153.929	153.929	153.929	153.929
SUM	15.599.732	15.599.732	15.599.732	15.599.732
Budget Sundhedspuljer	17.234.028	17.336.534	17.455.978	17.455.978
Ikke udmøntede midler	1.634.296	1.736.802	1.856.246	1.856.246

Bilag

Rapport - Social ulighed i sundhed og sygdom

Indsatser til fremme af social lighed i sundhed

Punkt 4: Møde med foreninger inden for psykiatrien

29.00.00-A00-5-21

Resume

Fire foreninger indenfor det psykiatriske område har bedt om foretræde for Sundhedsudvalget. Udvalget har givet en positiv tilkendegivelse i forhold til at imødekomme ønsket om foretræde. Foreningerne ønsker en dialog med udvalget om om de udfordringer, der er for psykisk syge og de pårørende, ligesom foreningerne ønsker at dele deres erfaringer inden for psykiatrien med udvalget.

Følgende organisationer deltager på mødet, med hver én repræsentant:

- Bedre Psykiatri Odense.
- Sind (Landsforeningen for psykisk sundhed).
- Depressionsforeningen.
- LAP (Landsforeningen af nuværende og tidligere psykiatribrugere).

Punkt 5: Status på indsatserne under Sundhedspuljerne

29.00.00-P20-2-18

Resume

I denne sag orienteres Sundhedsudvalget om den aktuelle status på indsatserne, der er finansieret af Sundhedspuljerne. Udvalget får to årlige orienteringer om status på indsatserne under Sundhedspuljerne. Den seneste status fik udvalget på møde den 3. november 2020. Formålet med denne status er at give Sundhedsudvalget et overblik over fremdriften i indsatserne. Opfølgningen sætter fokus på, hvad borgerne får ud af indsatserne, om indsatserne giver den forventede effekt, og hvordan indsatsernes effekt støtter op om Sundhedsudvalgets tre effektmål, som er:

- "Antallet af rygere reduceres jf. Røgfri vision og røgfri generation" (med indikatoren "andel af unge rygere").
- "Mindre ulighed i sundhed" (med indikatoren "andel med dårlig tandsundhed pr. børneårgang").
- "Øget mental sundhed" (med indikatoren "unges selvvaluerede trivsel").

Overordnet status på varige indsatser under Sundhedspuljerne

Overordnet set, og henset til den fortsatte situation med COVID-19, er der en forventelig fremdrift i indsatserne. Indsatser under Sundhedspuljerne arbejder i lyset af den fortsatte situation med COVID-19 med alternative løsninger og forventer at komme på omgangshøjde igen i sidste halvår af 2021. Vurderingen kan ændres i takt med ændringer i restriktioner mv. I bilaget ses en detaljeret gennemgang af alle varige indsatser under Sundhedspuljerne. Indsatserne er markeret med grøn (planmæssig fremdrift), gul (nogle udfordringer) eller rød (væsentlige problemer/mangler) afhængig af, hvordan indsatsens fremdrift vurderes. For 5 indsatters vedkommende vurderes det, at indsatsen forløber planmæssigt, mens 8 indsatser forløber med nogle udfordringer. Ingen indsatser er markeret med rød. De 8 indsatser, der har nogle udfordringer er:

- Udvidet rådgivningsindsats (rusmidler).
- KultuRus.
- Forebyggelse af og støtte til egen mestring ift. angst og depression (lær at tackle).
- Vision røgfrit Odense.
- Indsatser til borgere med kronisk sygdom eller med symptomer på kronisk sygdom.
- Forebyggende rusmiddelindsats i udskolingen (SSP).
- Fremskudt alkoholindsats.
- Odense Børnekoorte.

Alle otte ovenstående indsatser oplever udfordringer med fremdriften på grund af COVID-19.

Indsatsernes politiske fokusområder og målgrupper

Indsatserne under Sundhedspuljerne støtter på forskellig vis op om Sundhedsudvalgets politiske fokusområder. Sundhedsudvalget har valgt at fokusere på ulighed i sundhed og mental sundhed. Der er tre indsatser, der direkte understøtter fokusområdet ulighed i sundhed, mens der er 2 indsatser, der direkte understøtter mental sundhed.

I arbejdet med ulighed i sundhed og mental sundhed har Sundhedsudvalget valgt at sætte fokus på nogle konkrete målgrupper. Nedenfor ses en oversigt over de udvalgte målgrupper og antallet af indsatser, der understøtter målgrupperne.

Udvalgte målgrupper i arbejdet med ulighed i sundhed og mental sundhed	
Borgere med kronisk sygdom eller med symptomer på kronisk sygdom	1
Unge med eksperimenterende forbrug af illegale rusmidler	2
Voksne med ingen eller kort uddannelse, der har et selverkendt problematisk forbrug af alkohol, og som ønsker at ændre livsstil ved at reducere deres forbrug	1
Borgere der ryger og børn og unge, der er i risiko for at begynde at ryge	1

Særligt om indsatsen Vision røgfrit Odense

På Sundhedsudvalgets møde den 6. april 2021 blev der tilkendegivet et ønske om at få en særskilt status på ressourceforbrug og effekt i forhold til indsatsen Vision røgfrit Odense.

Generelt om visionen og Røgfrit Odense

Odense Byråd har, efter rådgivning fra Sundhedsudvalget, vedtaget en vision om at nedbringe antallet af rygere fra 17% i 2017 til 2% i 2030, hvoraf ingen børn og unge ryger i 2025. Røgfrit Odense er en afdeling, der understøtter indfrielsen af visionen og arbejder via en bred vifte af tilbud med forebyggelse af rygning og hjælp til rygestop på

tværs af målgrupper i Odense kommune. Indsatserne er flerstrengede, og med et særligt fokus på, at børn og unge ikke begynder at ryge. Realiseringen af visionen forudsætter en fælles indsats i Odense i samarbejde med en række andre aktører, hvilket sker gennem etablering af partnerskaber.

Social ulighed i forhold til rygning

Rygning er en faktor, der spiller ind i forhold til social ulighed i sundhed. Det er dokumenteret, at andelen af voksne, der ryger dagligt, er lavere jo højere en gennemført uddannelsesniveaue er. Der er altså flere voksne, der ryger dagligt desto lavere uddannelsesniveaue er. Den samme tendens ses for de unge, hvor der på erhvervsuddannelserne er en langt højere andel rygere end på fx gymnasierne.

Særligt om rygestopmedicin

Odense Kommune giver tilskud til rygestopmedicin til borgere, som følger et rygestopforløb i Odense Kommune. Rygestopmedicin dækker både over håndkøbsmedicin og receptpligtig medicin. Kriterierne for at borger kan få tilskud er følgende:

- er storrygere (15 eller flere cigaretter dagligt)
- er uden for arbejdsmarkedet (studerende, pensionist, ledig med eller uden offentlig forsørgelse), og
- er udfordret økonomisk i forhold til egenfinansiering af rygestopmedicin

Det er veldokumenteret, at rygestopmedicin sammen med rådgivning øger chancerne for røgfrihed og et vellykket rygestop. Samtidig viser erfaringer, at udlevering af rygestopmedicin er med til at fremme rekrutteringen og fastholdelsen i rygestopforløbet ligesom det øger rygestopraten. Odense Kommunes rygestopforløb har en høj succesrate sammenlignet med andre kommuner. Ved afslutning af rygestopforløb er der gennemsnitligt mellem 77% og 91% (2019-tal), der er stoppet med at ryge. Efter 6 måneder ligger succesraten på omkring 50%.

Samfundsøkonomisk perspektiv

Sundhedsstyrelsen har beregnet de samfundsøkonomiske omkostninger forbundet med rygning. Omregnet til en by på størrelse med Odense svarer det til følgende årlige udgifter:

- Medfinansiering: Ca. 150 mio. kr. årligt i medfinansieringsudgifter for behandling af sygdomme relateret til rygning blandt rygere og eks-rygere.
- Ekstra ny-tilkendte førtidspensioner: ca. 173 mio. kr. årligt i ekstra ny-tilkendte førtidspensioner. Tallene er baseret på landsgennemsnittet i perioden 2010-2012.
- Produktionstab: Blandt eks-rygere og aktive rygere er der et årligt ekstra produktionstab for samfundet på grund af rygning på ca. 132 mio. kr. årligt, som følge af ekstra sygefravær, førtidspension og tidlig død.

Samlet set er de samfundsøkonomiske omkostninger for en by på størrelse med Odense ifølge Sundhedsstyrelsens beregninger på ca. 455 mio. kr. årligt.

Ressourcer til realisering af visionen om et røgfrit Odense

Den samlede pakke af indsatser, der skal indfri visionen om et røgfrit Odense, er finansieret af Sundhedspuljerne. Konkret har Sundhedsudvalget afsat 5,8 mio. kr. årligt fra Sundhedspuljerne til at indfri visionen. Beløbet dækker alle opgaver og indsatser i forebyggelse og "behandling" for alle målgrupper i Odense Kommune. Det drejer sig om fremme af rygestop, forebyggelse af rygestart og fremme af røgfrie miljøer. Hvis økonomien til indfrielsen af visionen reduceres, vil det betyde, at visionen ikke kan realiseres, og der vil i så fald skulle tages stilling til, om visionen skal ændres.

Status på midlertidige indsatser under Sundhedspuljerne

En række midlertidige indsatser finansieres også af Sundhedspuljerne. Det drejer sig om følgende indsatser:

- Etablering af midlertidigt mødested for udsatte unge.
- Kompetenceløft af unge, forældre og medarbejdere.
- Kvindeforløb i Vollsmose med fokus på sundhed.
- Forebyggelse af huller i tænderne.
- Idræt for sindet.

Fælles for de midlertidige indsatser er, at deres opstart er forsinket i pga. af COVID-19 restriktionerne. Indsatserne har i den mellemliggende periode planlagt deres projekt, indledt relevante drøftelser med samarbejdspartner og andre aktører mv. Alle indsatser forventer at komme i gang inden sommerferien 2021, forudsat at restriktionerne tillader det.

Øvrige aktiviteter finansieret af Sundhedspuljerne

Udover de overstående indsatser finansierer Sundhedspuljerne også følgende formål:

- Implementering af den nye sundhedsaftale.
- Samarbejde med almen praksis.

Status på indsatsernes økonomi

På nuværende tidspunkt forventes det, at indsatsernes budgetter i al væsentlighed vil balancere ved årets udgang. Den økonomiske situation kan vise sig at blive påvirket af udviklingen i forhold til COVID-19. Aktiviteterne "implementering af den nye sundhedsaftale" og "samarbejde med almen praksis" forventer på nuværende tidspunkt et mindreforbrug svarende til ca. halvdelen af budgettet for de to aktiviteter. Samlet set forventer de to aktiviteter et mindreforbrug på ca. 0,8 mio. kr.

Bilag

Status på indsatser under Sundhedspuljerne - april 2021

Punkt 6: Aktuelle sager

29.00.00-A00-53-19

Resume

- Status på dataindsamling til undersøgelsen "*Hvordan har du det?*"