

REFERAT Sundhedsudvalget 2022-2025 d. 27-08-2024

Mødedato Tirsdag d. 27. august 2024 kl. 13:00

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

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
C-sag: Forebyggelsestilbud til kronisk syge borgere (ophøjet til en B-sag).....	4
C-sag: Analyse af Lysningen.....	6
C-sag: Drøftelse af Psykiatrihandleplan.....	10
C-sag: Politik for forebyggelse og sundhedsfremme.....	13
D-sag: Status på ventelister i Tandreguleringscenter Fyn.....	14
D-sag: Direktørens beretning.....	15
D-sag: Aktuelle sager.....	16

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

85.02.02-G01-3-23

Resume

Godkendelse af dagsorden til Sundhedsudvalgets møde den 27. august 2024.

Beslutning

Sundhedsudvalget godkender dagsordenen.

Punkt 2: C-sag: Forebyggelsestilbud til kronisk syge borgere (ophøjet til en B-sag)

29.09.08-G01-2-24

Resume

Med denne sag skal Sundhedsudvalget drøfte status for forebyggelsestilbud for kronisk syge borgere, der er udfoldet i et notat vedlagt sagen. I notatet beskrives de nye nationale kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til kronisk syge borgere, og der redegøres for nogle forslag til initiativer for at sikre, at Odense Kommunes forebyggelsestilbud lever op til kravene.

Udgifterne til de iværksatte initiativer kan afholdes af midler fra Lov- og cirkulæreprogrammet til indsatser på kronikerområdet, som der er foreslået en udmøntning af.

Det forventes, at Sundhedsudvalget forelægges en beslutningssag om den økonomiske udmøntning den 24. september 2024.

Indstilling

Sundhedsforvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget

- drøfter status og initiativer på kronikerområdet
- drøfter udmøntning af midler til kronikerområdet som beskrevet i Tabel 1

Beslutning

Sundhedsudvalget besluttede at gøre sagen til en b-sag og traf samtidigt følgende beslutning:

Sundhedsudvalget godkender udmøntningen af midlerne som beskrevet i tabel 1.

Sagsfremstilling

I det vedlagte notat af 26. juli 2024 redegøres der for Sundhedsstyrelsens nye kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til kronisk syge borgere og i forlængelse heraf, i hvilket omfang Odense Kommune lever op til de nye krav i kvalitetsstandarderne.

Konklusionen i notatet, som bygger på en kortlægning af forebyggelsestilbuddene sammenholdt med kvalitetsstandarderne, er, at Odense Kommune i det store hele lever op til kravene i kvalitetsstandarderne. Kortlægningen viser dog også visse mangler, og Sundhedsforvaltningen arbejder derfor med forslag til en række effektfulde initiativer, som fuldt implementeret betyder, at Odense Kommune lever op til de nationale krav på kronikerområdet.

Det drejer sig om følgende indsatser:

- udbygning af aktiviteten i Center for Kræftrehabilitering og Palliation, herunder ernæringsindsatsen
- mulighed for elektronisk henvisning
- differentiering af tilbud
- monitorering af tilbud og
- implementering af Tværsektorielt forløbsprogram for borgere med lænderygbesvær.

De enkelte forslag er beskrevet nærmere i notat af 26. juli 2024.

Via Lov- og cirkulæreprogrammet har Sundhedsudvalget modtaget midler til at arbejde med de kroniske sygdomme. Forslag til udmøntningen af disse midler er beskrevet i Tabel 1 nedenfor.

Udvalget vil på et kommende møde blive præsenteret for en beslutningssag om udmøntningen af midlerne på baggrund af denne drøftelse.

Vedlagt sagen er:

- Sundhedsforvaltningens notat af 26. juli 2024 om forebyggelsestilbud til kronisk syge borgere med tilhørende
- Bilag 1: Kortlægning Kvalitetsstandarder, juni 2024

Forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom, Kvalitetsstandarder
Sundhedsstyrelsen januar 2024

Tabel 1. Økonomiske konsekvenser

Hele 1.000 kr.	2024	2025 m.v.
Øget diætist indsats til borgere med cancer	75	300
Øget aktivitet i CKOP (borgere med cancer)	500	500
Tilbud til borgere med lænderygbesvær (implementering af forløbsprogram)	250	1.000
I alt	825	1.800

Økonomi

Da sagen er en drøftelsessag, er der ingen økonomiske konsekvenser, herunder for kassebeholdningen. De økonomiske konsekvenser for en senere beslutningssag vil fremgå af denne.

Bilag

bilag 1 Kvalitetsstandarder kronisk sygdom - kortlægning - endelig juni 2024.docx

kvalitetsstandarder-forebyggelsestilbud-til-borgere-med-kronisk-sygdom.pdf

Notat forebyggelsestilbud til kronisk syge borgere i Odense Kommune.docx

Punkt 3: C-sag: Analyse af Lysningen

00.01.10-G01-6-24

Resume

Denne sag handler om Odense Kommunes fremtidige behov for midlertidige pladser. I dag har Odense Kommune 63 midlertidige pladser på Lysningen, der er beliggende i Skt. Klemens.

Med budget 2024 afsatte Odense Byråd 1 mio. kr. til en analyse af det fremtidige behov for midlertidige pladser i Odense kommune. Formålet er at sikre den fremtidige kapacitet samt undersøge, hvordan kapaciteten udnyttes bedst muligt til de borgere, der har mest brug for det.

Det er Sundhedsforvaltningen, der har foretaget analysen i samarbejde med Ældre- og Handicapforvaltningen. Derudover har Sundhedsforvaltningen med hjælp fra et eksternt konsulentbureau også foretaget en analyse af den sundhedsfaglige og organisatoriske udvikling af Lysningen.

Med sagen vil Sundhedsforvaltningen i samarbejde med Ældre- og Handicapforvaltningen præsentere analysens resultater og på baggrund heraf forvaltningernes anbefalinger til det videre arbejde med kommunens midlertidige pladser på Lysningen. Analysen er gennemført med henblik på at vurdere Lysningen, som den fungerer i dag. Undervejs i arbejdet med analysen er det blevet tydeligt, at der med fordel kan ske en tydeligere afklaring af, hvordan Lysningens opgave, målgruppe og formål spiller sammen med andre tilbud inden for det kommunale specialiserede sundhedsvæsen. Denne analyse kan ikke laves på denne side af Folketingets konklusion om en fremtidig struktur for det danske sundhedsvæsen. Når det falder på plads – forventeligt i løbet af efteråret, kan Byrådet med fordel igangsætte et arbejde med at formulere en samlet strategi for udviklingen af det nære sundhedsvæsen i Odense Kommune, herunder hvilke kommunale specialiserede borgenære tilbud Odense skal have, hvordan tilbuddenes indbyrdes målgrupper afgrænses sig, dimensioneres og arbejder sammen i fx borgerforløb. Et sådan arbejdet bør som minimum inkludere Ældre og Handicapforvaltningen og Sundhedsforvaltningen.

Sagen behandles også i Ældre- og Handicapudvalget den 27. august 2024.

Frem mod udviklingen af en eventuel strategi for det specialiserede nære sundhedsvæsen i Odense Kommune, anbefaler Sundhedsforvaltningen at der arbejdes videre med følgende anbefalinger for Lysningen stående på grundlaget af rapportens anbefalinger og de anbefalinger, der følger af rapporten fra PS!mprove:?

- Der kan med fordel etableres en modtagefunktion på Lysningen, hvor borgeren efter ankomst modtager en plejefaglig vurdering, og hvor forløbet tilrettelægges, og at denne vurdering dermed kan danne grundlag for Myndighedsafgørelsen. Det er fortsat Myndighed, der visiterer til et ophold på Lysningen.
- Odense Kommune bør arbejde med at mindske værgemålssager. Derudover bør Odense Kommune arbejde frem mod, at sagsbehandlingstiden for værgemålssager nedbringes.
- Det interne administrative aftalegrundlag mellem Sundhedsforvaltningen og Ældre- og Handicapforvaltningen for midlertidige pladser bør revideres. Herunder en tydeligere ansvarsfordeling, rolleafklaring og sikring af aftalegrundlaget.
- Lysningen beskriver et antal rehabiliteringsforløb, der er vejledende for, hvad der er hhv. mål og forventet tidsramme for de forskellige forløb. Det vil give bedre mulighed for faglig og administrativ planlægning af indsatsen og vil kunne give en bedre og mere forståelig visitation og plan for borgere og herunder borgernes og pårørendes involvering. De forskellige rehabiliteringsforløb er alene vejledende, da der naturligvis altid skal være et individuelt planlagt forløb for hver borger.
- For den eller de målgrupper, der eventuelt ikke fremover skal tilbydes et midlertidigt ophold, er det nødvendigt, at forvaltningerne fremlægger vurderinger af anlægsbehov eller eventuel anvendelse af eksisterende lokationer samt vurdering af afledt drift og forøget budget. Hvis alle målgrupper fremover skal tilbydes et midlertidigt ophold på Lysningen, er tilsvarende vurderinger nødvendige.
- Hvis Lysningen skal imødekomme det stigende behov for pleje frem mod 2033, skal der beskrives en plan for at udvide de midlertidige pladser i Odense. Den fremtidige kapacitet afhænger bl.a. af den fremtidige målgruppe på Lysningen, påvirkninger som følge af Strukturkommissionen og afledte konsekvenser af indflytningen på Nyt OUH. På baggrund heraf vurderes der i 2033 at være et behov for at udvide antallet af midlertidige pladser med ca. 25-36 pladser afhængig af de førnævnte faktorer.
- Hvis der politisk ikke er et ønske om at udvide antallet af midlertidige pladser i det omfang som fremskrivningen viser, skal der træffes beslutning om, hvilke borgergrupper, der fremover skal omfattes.

Afhængigt af målgruppen skal det ydermere vurderes, hvad det vil have af bygningsmæssige og budgetmæssige konsekvenser.

- Der kan med fordel arbejdes med faglig udvikling af personalet på Lysningen således, at personalet gives bedre mulighed for at møde målgrupperne med relevant faglig og øvrig professionel indsats – og det uanset om borgeren er på Lysningen på grund af erhvervet hjerneskade, sindslidelse eller demens.

Indstilling

Sundhedsforvaltningen og Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller til de respektive udvalg, at udvalgene drøfter analysen af Lysningen og Sundhedsforvaltningens dertilhørende anbefalinger.

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget drøftede sagen.

Sundhedsudvalget drøftede sagen.

Sagsfremstilling

Lysningen er et døgnrehabiliteringstilbud til borgere, der af forskellige årsager har behov for et midlertidigt ophold. På Lysningen er der i dag 63 midlertidige pladser, der fordeler sig på 4 afdelinger og som modtager borgere med forskellige sygdomme og problemstillinger.

Odense Byråd har med budget 2024 afsat 1 mio. kr. under Sundhedsudvalget til at analysere det fremtidige behov for midlertidige pladser i kommunen for dels at sikre den fremtidige kapacitet, men også for at undersøge, hvordan kommunen udnytter kapaciteten bedst muligt.

Det handler både om opgaveglidningen fra sygehusene, men også en vurdering af, om det er de rigtige pladser, kommunen har og om de bruges til de rette borgere eller om der er andre alternativer til midlertidige pladser.

Sundhedsudvalget har som supplement til dette også fået foretaget en analyse af den sundhedsfaglige og organisatoriske udvikling af Lysningen. De to analyser fremgår af samme analysedokument, der er vedlagt sagen som bilag. Der er ligeledes lavet en pixiudgave af analysen med de vigtigste pointer, der også er vedlagt som bilag.

Analysen omhandler dels en datamæssig analyse af antallet af borgere, som visiteres til Lysningen, og af borgere, som efter endt sygehuskontakt visiteres til et forløb i eget hjem. Der er som en del af dette også blevet foretaget en demografisk fremskrivning.

Analysen og dens anbefalinger er udarbejdet i samarbejde med Ældre- og Handicapforvaltningen.

Den sundhedsfaglige og organisatoriske udvikling af Lysningen er blevet foretaget af det eksterne bureau PS!mprove, der er en konsulentvirksomhed under Dansk Selskab for Patientsikkerhed i tæt samarbejde med personalet på Lysningen.

Analysen af den sundhedsfaglige og organisatoriske udvikling omhandler organisering af nuværende borgere-/patientforløb på Lysningen samt samarbejdet med borgere, pårørende, egen læge, sygehus og de involverede enheder i Odense Kommune. Som en del af dette er der også blevet vurderet på det faglige tilbud på Lysningen samt på potentielle patient- og borgerusikre aspekter ved et forløb, som det er tilrettelagt i dag.

Det fremtidige kapacitetsbehov for midlertidige pladser i Odense

Fra 2021-2023 er der kommet et øget pres på Odense Kommunes nære sundhedsvæsen, idet et større antal borgere har behov for hjælp efter endt sygehuskontakt.

Dette afspejles ikke mindst på Lysningen, hvor antallet af indskrivninger er steget med ca. 12%, men også i den udkørende gruppe, der hjælper borgere i eget hjem, hvor antallet af borgere, der får hjælp, er steget med 7%. Det fremgår også af analysen, at den gennemsnitlige varighed for en sygehuskontakt, inden borgeren kommer på Lysningen, er faldende.

Blandt de borgere, der kommer på Lysningen, er det kun hver femte, der ikke kommer direkte fra sygehuset, og gennemsnitsalderen er 80 år og uændret fra 2021-2023. Samtidig er der en større andel af borgere på Lysningen, der er under 65 år end tidligere. Den gennemsnitlige varighed af et ophold på Lysningen er på 24 dage, og det er kun hver tredje ophold, der har en varigheden indenfor de 14 dage, som der i dag visiteres til. Det betyder, at mange borgere vil opleve af få deres forløb forlænget.

I 2033 vil en større andel af Odenses befolkning være 65+ sammenlignet med i 2024. Især gruppen af de ældste, her defineret som de 80+ årige, vil vokse meget og gå fra at udgøre 4,8% af den samlede befolkning i Odense til 6,0%. I antal er det 3.298 flere borgere i den aldersgruppe svarende til en stigning på 33,2% i 2033.

Fordelingen af indskrevne borgere på Lysningen i 2023 viser ikke overraskende, at sandsynligheden for et ophold på Lysningen stiger markant med alderen; 0,1% for borgere i aldersgruppen 40-64 år, 1,0% for borgere i aldersgruppen 65-79 år og 4,5% for borgere over 80 år.

I analysen af det fremtidige kapacitetsbehov er der taget udgangspunkt i en belægningsgrad på 90% på Lysningen, da det ikke vil være muligt at opretholde en belægningsgrad på 100% idet den bl.a. kan være påvirket af sæsonudsving. På baggrund af dette vil det fremtidige kapacitetsbehov på Lysningen være 25-36 pladser i 2033, hvor der i dag er 63 pladser.

Anbefalinger på baggrund af analysens resultater

Analysen er bestilt med Budget 2023 og analysen er gennemført med henblik på at vurdere Lysningen, som den fungerer i dag. Undervejs i arbejdet med analysen er det blevet tydeligt, at der med fordel kan ske en tydeligere afklaring af, hvordan Lysningens opgave, målgruppe og formål spiller sammen med andre tilbud inden for det kommunale specialiserede sundhedsvæsen. Denne analyse kan ikke laves på denne side af Folketingets konklusion om en fremtidig struktur for det danske sundhedsvæsen. Når det falder på plads – forventeligt i løbet af efteråret, kan Byrådet med fordel igangsætte et arbejde med at formulere en samlet strategi for udviklingen af det nære sundhedsvæsen i Odense Kommune, herunder hvilke kommunale specialiserede borgenære tilbud Odense skal have, hvordan tilbuddenes indbyrdes målgrupper afgrænses sig, dimensioneres og arbejder sammen i fx borgerforløb. Et sådan arbejdet bør som minimum inkludere Ældre og Handicapforvaltningen og Sundhedsforvaltningen.

Frem mod udviklingen af en eventuel strategi for det specialiserede nære sundhedsvæsen i Odense Kommune, anbefaler Sundhedsforvaltningen, at der arbejdes videre med følgende anbefalinger for Lysningen stående på grundlaget af rapportens anbefalinger og de anbefalinger, der følger af rapporten fra PS!mprove. Anbefalingerne har til formål at øge kvaliteten af de midlertidige pladser i Odense Kommune samt give borgerne et mere sammenhængende borgerforløb. Anbefalingerne er følgende:?

- Der kan med fordel etableres en modtagefunktion på Lysningen, hvor borgeren efter ankomst modtager en plejefaglig vurdering, og hvor forløbet tilrettelægges, og at denne vurdering dermed kan danne grundlag for Myndighedsafgørelsen. Det er fortsat Myndighed, der visiterer til et ophold på Lysningen.
- Odense Kommune bør arbejde med at mindske værgemålssager. Derudover bør Odense Kommune arbejde frem mod, at sagsbehandlingstiden for værgemålssager nedbringes.
- Det interne administrative aftalegrundlag mellem Sundhedsforvaltningen og Ældre- og Handicapforvaltningen for midlertidige pladser bør revideres. Herunder en tydeligere ansvarsfordeling, rolleafklaring og sikring af aftalegrundlaget.
- Lysningen beskriver et antal rehabiliteringsforløb, der er vejledende for, hvad der er hhv. mål og forventet tidsramme for de forskellige forløb. Det vil give bedre mulighed for faglig og administrativ planlægning af indsatsen og vil kunne give en bedre og mere forståelig visitation og plan for borgere og herunder borgers og pårørendes involvering. De forskellige rehabiliteringsforløb er alene vejledende, da der naturligvis altid skal være et individuelt planlagt forløb for hver borger.
- For den eller de målgrupper, der eventuelt ikke fremover skal tilbydes et midlertidigt ophold, er det nødvendigt, at forvaltningerne fremlægger vurderinger af anlægsbehov eller eventuel anvendelse af eksisterende lokationer samt vurdering af afledt drift og forøget budget. Hvis alle målgrupper fremover skal tilbydes et midlertidigt ophold på Lysningen, er tilsvarende vurderinger nødvendige.
- Hvis Lysningen skal imødekomme det stigende behov for pleje frem mod 2033, skal der beskrives en plan for at udvide de midlertidige pladser i Odense. Den fremtidige kapacitet afhænger bl.a. af den fremtidige målgruppe på Lysningen, påvirkninger som følge af Strukturkommissionen og afledte konsekvenser af indflytningen på Nyt OUH. På baggrund heraf vurderes der i 2033 at være et behov for at udvide antallet af midlertidige pladser med ca. 25-36 pladser afhængig af de førnævnte faktorer.
- Hvis der politisk ikke er et ønske om at udvide antallet af midlertidige pladser i det omfang som fremskrivningen viser, skal der træffes beslutning om, hvilke borgergrupper, der fremover skal omfattes. Afhængigt af målgruppen skal det ydermere vurderes, hvad det vil have af bygningsmæssige og budgetmæssige konsekvenser.
- Der kan med fordel arbejdes med faglig udvikling af personalet på Lysningen således, at personalet gives bedre mulighed for at møde målgrupperne med relevant faglig og øvrig professionel indsats – og det uanset om borgeren er på Lysningen på grund af erhvervet hjerneskade, sindslidelse eller demens.

Ældrerådet har haft analysen og anbefalingerne i høring forud for udvalgsbehandlingen. Høringssvaret er vedhæftet sagen som bilag.

Økonomi

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

Bilag

Ældrerådets Høringssvar - Analyse af midlertidige pladser

Analyse af det fremtidige kapacitetsbehov samt den sundhedsfaglige udvikling på Lysningen i Odense Kommune
27.08.2024

Pixiudgave af analyse af Lysningen 27.08.2024

Punkt 4: C-sag: Drøftelse af Psykiatrihandleplan

29.00.00-A00-6-24

Resume

Med denne sag skal Sundhedsudvalget drøfte indsatser til den kommende psykiatrihandleplan.

På mødet vil forvaltningen facilitere en drøftelse af indkomne administrative forslag til indsatser fra Sundhedsforvaltningen, Børn- og Ungeforvaltningen, Beskæftigelse- og Socialforvaltningen, By- og Kulturforvaltningen og Ældre- og Handicapforvaltningen.

Direktører og rådmænd har drøftet rammesætningen for det forberedende administrative arbejde med. Rammesætningen er bl.a. at udkastet til handleplanen ikke er underlagt et krav om alene at indeholde finansierede initiativer. Handleplanen bliver struktureret efter fire temakapitler 1) Øget mental sundhed, 2) Sundhedsfremme inden for det psykiatrinære, 3) Bedre overgange til psykiatrien og 4) Bedre mestring af hverdagslivet.

Det administrative udkast til psykiatrihandleplan frigives den 23. august 2024.

Indstilling

Sundhedsforvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget drøfter de fremlagte forslag til indsatser til at indgå i en kommende psykiatrihandleplan.

Beslutning

Sundhedsudvalget drøftede sagen.

Sagsfremstilling

Med denne sag skal Sundhedsudvalget drøfte forslag til indsatser til en kommende psykiatrihandleplan.

På mødet vil forvaltningen facilitere en drøftelse af indkomne indsatser fra Sundhedsforvaltning, Børn- og Ungeforvaltningen, Beskæftigelses- og Socialforvaltningen, By- og Kulturforvaltningen og Ældre- og Handicapforvaltningen.

Sundhedsstyrelsen arbejder ud fra WHO's definition af mental sundhed som en tilstand af velbefindende, hvor individet kan udfolde sine evner, håndtere dagligdags udfordringer og stress samt indgå i fællesskaber med andre mennesker.

Psykisk sygdom berører store dele af den danske befolkning - også i Odense. Det skønnes af 40-50% af befolkningen på et tidspunkt i deres liv vil have haft, hvad Sundhedsstyrelsen definerer er omfattet af begrebet "en psykisk lidelse" i enten kortere eller længere perioder. Både børn, unge og voksne kan rammes af psykiske lidelser eller være pårørende til borgere med psykiske lidelser. Balancegangen mellem mental trivsel og psykiatri er flydende og vil på nogle områder række ind over hinanden.

Odense Byråd godkendte i 2024 2030-handleplanen for arbejdet med børn og unges mentale trivsel. Psykiatrihandleplanen fokuserer på voksne og dermed skal de to handleplaner supplere hinanden og i sammenhæng udgøre ét hele.

Rammesætning for psykiatrihandleplanen

Direktørgruppen og Rådmænd for de involverede udvalg har lavet følgende rammesætning for administrationens udkast til psykiatrihandleplanen:

- Handleplanen skal være ambitiøs, gerne med fokus på voksne
- Indsatserne skal ligge inden for kommunalfuldmagten
- Sundhedsudvalget arbejder efter initiativret i forhold til andre udvalg. Dvs. at Sundhedsudvalget første behandler udkastet til handleplanen
- Der kan udarbejdes et ufinansieret handlingskatalog, som udvalgene må forholde sig til
- Det skal fremgå udkastet til kataloget, hvilket udvalg der er ansvarlig for konkrete indsatser
- Handlingen kan indeholde indsatser, der arbejdes med sideløbende i anden sammenhæng

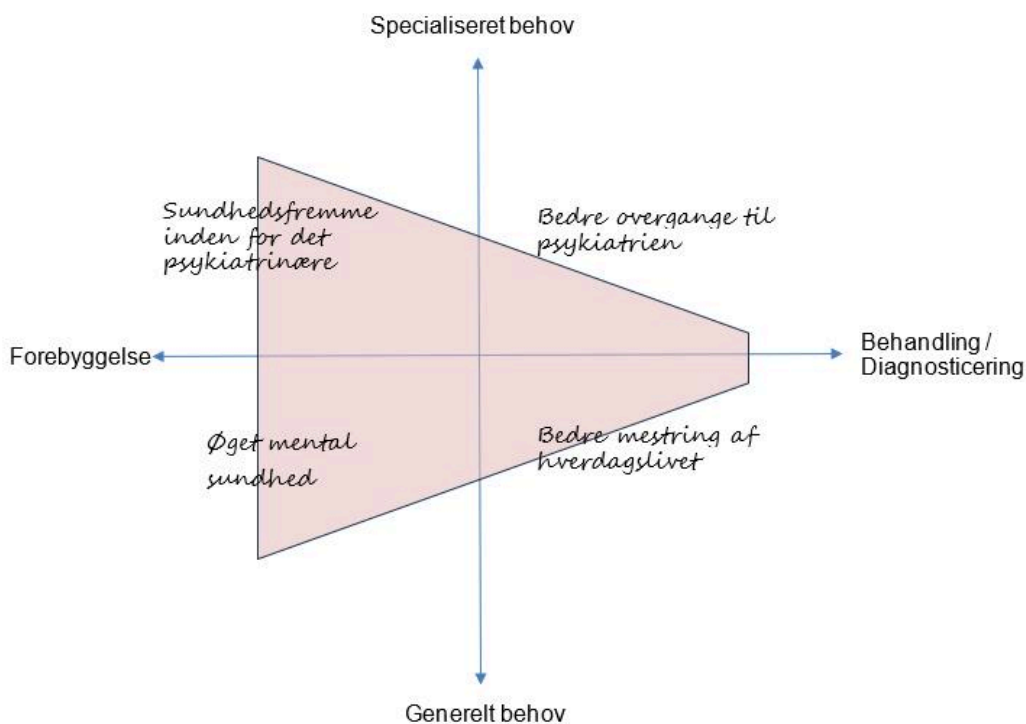
Den 13. juni 2024 blev der afholdt et administrativt seminar, med deltagelse af bl.a. styregruppen og arbejdsgruppen, hvor forvaltningernes medbragte input til psykiatриhandleplanen blev drøftet i sammenhæng. Som fundament for psykiatриhandleplanen er brugt materiale vedr. sygdomsbyrden i Danmark, eksisterende kommunale tilbud, Sundhedsstyrelsens faglige oplæg til en 10-års plan for psykiatrien, den nationale aftale om en 10-årsplan for psykiatrien og mental sundhed, psykiatrirådets anbefalinger og Sundhedsudvalgets udtrykte ønsker til indsatser. Til sammen udgør de en videnstrappe som danner grundlag for de anbefalede indsatser i en kommende psykiatриhandleplan.

Regionen og kommunerne har ansvar for forskellige elementer ift. pårørende og borgere med psykiske lidelser. Kommunen har ansvaret for bl.a. bostøtte (støtte i eget hjem), aflastning (til forældre til personer under 18 år med psykisk sygdom), bosteder, akut hjælp gennem tilbud som akuttelefon o.l. og hjælp til pårørende. Dermed har kommunerne ansvaret for at hjælpe borgere med psykiske lidelser med ting, som ikke har med den psykiatriske behandling at gøre. Regionen har derimod ansvaret for den sundhedsfaglige udredning, diagnosticering, behandling m.m. Dette skaber en dimension som strækker sig fra forebyggelse til behandling/diagnosticering. Fra et borgerperspektiv kan man have behov for et generel hjælp til et specialiseret behov. Dette skaber en anden dimension. Ved at krydse de to dimensioner opstår de fire temakapitler som handleplanen struktureres omkring (jf. Figur 1).

De fire temakapitler i udkastet er:

- Øget mental sundhed
- Sundhedsfremme inden for det psykiatrinære
- Bedre overgange til psykiatrien
- Bedre mestring af hverdagslivet

Figur 1: Overblik over temakapitler



Med psykiatриhandleplanen er ambitionen at Odense Kommune bidrager til målsætningerne:

- Mindre ulighed i sundhed
- Mennesker med psykiske lidelser lever længere
- Flere med psykiske lidelser gennemfører en uddannelse eller fastholdes på arbejdsmarkedet
- Mental sundhed fremmes via brug af kommunale kulturelle tilbud
- Flere pårørende får den rette støtte
- Bedre overgange mellem sektorer og sammenhængende behandling.

Chefforum for Sundhedsområdet er styregruppe for psykiatriveplanen og der har været nedsat en tværfævaltelig arbejdsgruppe. Handleplanen udarbejdes i tæt samarbejde mellem Sundhedsforvaltningen, Beskæftigelses- og Socialforvaltningen, By- og Kulturforvaltningen, Børn- og Ungeforvaltningen og Ældre- og Handicapforvaltningen.

Videre proces

Efter Sundhedsudvalgets drøftelse af input til psykiatriveplanen forelægges Sundhedsudvalget en beslutningsag d. 24. september 2024 med godkendelse af psykiatriveplanen, hvorefter materiale vil blive præsenteret i involverede udvalg til drøftelse d. 8. og 9. oktober 2024 (jf. Bilag).

Økonomi

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

Bilag

Tidsplan maj 2024

Punkt 5: C-sag: Politik for forebyggelse og sundhedsfremme

00.01.00-P22-2-23

Resume

Med denne sag drøfter udvalget elementer i den kommende politik for Forebyggelse og Sundhedsfremme.

Indstilling

Sundhedsforvaltningen indstiller, at **Sundhedsudvalget** drøfter politik for Forebyggelse og Sundhedsfremme

Beslutning

Punktet blev udskudt til næste udvalgs møde.

Sagsfremstilling

Målet med en politik for Forebyggelse og Sundhedsfremme er at leve op til visionen om, at Odense Kommune skal være en "klimaneutral, sund og levevenlig by". For at nå det, skal der dels være store, tydelige politiske ambitioner og mål, og et sikkert, metodisk arbejde med de faglige og strukturelle indsatser.

Forvaltningen vil på mødet præsentere aspekter for at indfri Odense Kommunes vision i den kommende politik for Forebyggelse og Sundhedsfremme til drøftelse i Sundhedsudvalget.

Økonomi

Da sagen er en drøftelsessag, er der ingen økonomiske konsekvenser, herunder for kommunens kassebeholdning. De økonomiske konsekvenser for en senere beslutnings sag vil fremgå af denne.

Punkt 6: D-sag: Status på ventelister i Tandreguleringscenter Fyn

29.15.00-P35-1-23

Resume

Denne sag udgør den årlige status for Tandreguleringscenter Fyn (TRCF), som Børn- og Ungeudvalget i Odense Kommune har ønsket siden 2016 og som efterfølgende er overtaget af Sundhedsudvalget i Odense Kommune. Sagen giver et billede af centrets aktuelle status med særligt fokus på indsatsområdet nedbringelse af venteliste til TRCF.

TRCF har eksisteret siden den 1/1 2015 og er et samarbejde mellem Faaborg-Midtfyn, Kerteminde, Nyborg, Nordfyns og Odense kommuner. Odense Kommune står for driften af tandreguleringscentret. TRCF skal sikre kvalitet og patientsikkerhed i behandlingstilbuddet samt tilbyde rettidig behandling til alle børn og unge fra de fynske kommuner, der er tilknyttet centret.

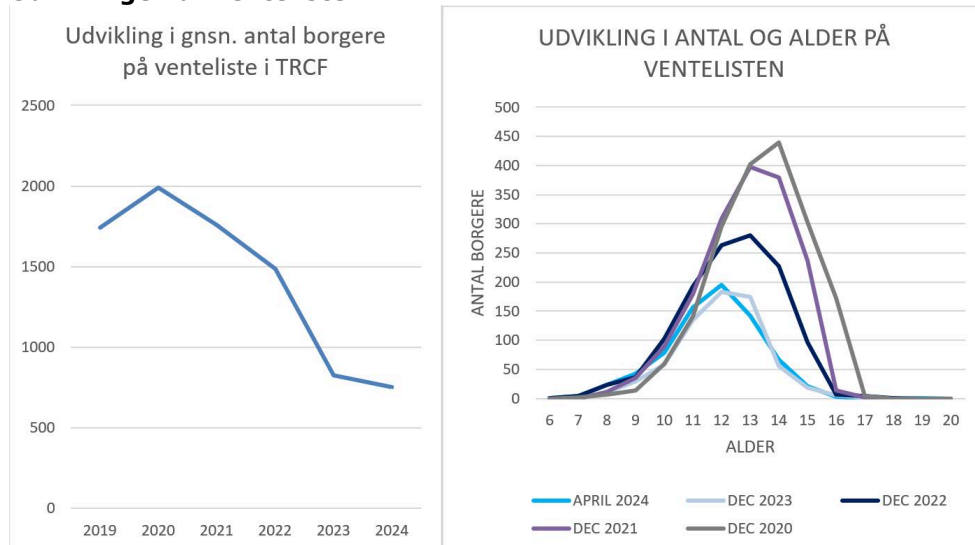
De respektive politiske udvalg i samarbejdskommunerne kan gives samme status, der er fremstillet i denne sag. Derved sikres en ens information til alle politiske udvalg i de fem samarbejdskommuner.

Status på patienter og venteliste

TRCF er født med en venteliste. Blandt andet som følge af den fortsatte mangel på specialtandlæger voksede ventelisten til markante højder med top i 2020. Derfor besluttede de fem kommuner en ekstraordinær indsats for at nedbringe ventelisten. Det blev aftalt at afsætte samlet 68 mio. kr. i årene 2021-2027 med 9,7 mio. kr. årligt.

TRCF udarbejder kvartalsrapporter, der angiver status på patientandelen og venteliste for de fem samarbejdskommuner. På den måde kan kommunerne løbende følge med i patient- og ventelisteudviklingen. Af de seneste kvartalsrapporter fremgår det, at der fortsat afvikles på ventelisten. Samtidig har sammensætningen af ventelisten ændret sig i en positiv retning. Dette ses ved, at det fagligt optimale tidspunkt for en tandreguleringsbehandling oftest er barnets vækstperiode, er det afgørende for både kvaliteten af behandlingerne, ressourceforbrug og hensynet til borgeren, dels at borgeren ikke venter for længe på listen, dels at de ikke bliver "for gamle", så vækstpotentialet udtømmes.

Udviklingen af venteliste



Konklusion

Ved udgangen af 2020 havde 37% ventet længere end 2 år, 14% havde ventet max 6 måneder, og gennemsnitsalderen var 13,5 år. Cirka halvdelen af børn på listen var over 13 år og dermed på vej ud af væksten og et rettidigt opstartstidspunkt for en tandregulering.

Ved udgangen af maj 2024 er der 781 på venteliste. 67% har ventet max 6 måneder. Gennemsnitsalderen er 11,7 år og kun lidt over 100 børn er over 13 år (til trods for den udvidede målgruppe).

Sammensætningen af ventelisten har en vis "sneboldeffekt" på nedbringelsen af ventelisten – i positiv forstand – idet rettidig opstart også har betydning for flowet i driften.

Beslutning

Orientering givet.

Udvalgsmedlem Abdinoor Adam Hassan deltog ikke i behandlingen af dette punkt.

Udvalgsmedlem Claus Houden deltog ikke i behandlingen af dette punkt.

Punkt 7: D-sag: Direktørens beretning

00.01.00-G01-23-24

Resume

På udvalgs møderne i Sundhedsudvalget fremgår et dagsordenspunkt, hvor den administrerende direktør kort vil give en status på forvaltningens arbejde for dermed at give indblik i de løbende prioriteringer og herunder ikke mindst realiseringen af masterprogrammet og de større tiltag.

Emne	Status
Rekruttering af sundhedschef	I Sundhedsforvaltningen er vi gang med at rekruttere en sundhedschef. Første samtale var fredag den 16. august, og 2. samtale forventes afholdt den 27. august med henblik på, at en ny sundhedschef tiltræder 1. oktober.
Nye kollegaer i stabene	Udover en ny sundhedschef er vi er ved at ansætte og styrke stabene i overensstemmelse med Sundhedsudvalgets bevilling fra Sundhedspuljen, hvilket betyder, at der pr 1. oktober tiltræder nye konsulenter, der skal arbejde med bl.a. de større prioriterede opgaver i forvaltningen.
Barselsvikar for Kommunikationschefen	I Sundhedsforvaltningen har vi ansat en barselsvikar for kommunikationschefen. Det bærende formål er at sikre, at den interne kommunikation opretholdes, så Sundhedsforvaltningen bevæger sig i retning af indre sammenhæng, fælles opgaveforståelse og på personalesiden, at vi bevæger os frem mod at være en forvaltning med god social kapital.
1:1 samtaler med ledere i forvaltningen	Vi er godt i gang med 1:1 samtaler med alle ledere i forvaltningen, med henblik på at etablere personligt kendskab til alle, samt at understøtte, at vi har en kultur, hvor man, som leder kan være tryk ved at dele problemer og opleve, at vi i fællesskab har en opgave i at lede forvaltningen og sammen skabe en god arbejdsplads.
Analyse af sundhedsdividenden	Sundhedsforvaltningen er i dialog med et eksternt konsulentfirma om analysen af sundhedsdividenden/det økonomiske potentiale. Vi starter først med at analysere tre forebyggelige sygdomme for at se, om analysemetoden holder – dvs. giver en faglige indsigt ind i, hvad der kunne have været undgået af sygdomme, hvis der havde været en bedre og mere rettidig forebyggelse.

Beslutning

Orientering givet.

Udvalgsmedlem Abdinoor Adam Hassan deltog ikke i behandlingen af dette punkt.

Udvalgsmedlem Claus Houden deltog ikke i behandlingen af dette punkt.

Punkt 8: D-sag: Aktuelle sager

85.02.02-G01-3-23

Resume

- Distriktjustering i tandplejen
- Lovudkast Ældreloven

Beslutning

Orientering givet.

Udvalgsmedlem Abdinoor Adam Hassan deltog ikke i behandlingen af dette punkt.

Udvalgsmedlem Claus Houden deltog ikke i behandlingen af dette punkt.