

REFERAT Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 23-08-2018

Mødedato Torsdag d. 23. august 2018 kl. 17:00

Mødested Slottet, Indre gård, Indgang C, 1. sal, Salen

Indholdsfortegnelse

Beslutning om ambitionsniveauer for effektmål 2018-2021.....	3
Drøftelse af Strategisk Operationel Plan 2018.....	5
Forberedelse af møde mellem Sundhedsudvalget og Sundhedskordinationsudvalget.....	8
Midtvejsevaluering af introduktionsforløb for byråd og udvalg.....	10
Status for arbejdet med visionen om Odense som røgfri by i 2030.....	12
Status for rusmiddelindsatser under Sundhedspuljerne.....	17
Analyse af sammenhænge på mentalt helbred, uddannelse og risikofaktorer fra Sundhedsprofilen 2017.....	21
Orientering om SUSY UDSAT 2017.....	25
Orientering om KL's psykiatriudspil.....	26
Aktuelle sager.....	27

Punkt 1: Beslutning om ambitionsniveauer for effektmål 2018-2021

29.00.00-G01-22-18

Resume

I denne sag beslutter Sundhedsudvalget ambitionsniveauer for indikatorerne for Sundhedsudvalgets effektmål i byrådsperioden 2018-2021. På Sundhedsudvalgets møde den 31/5 besluttede udvalget effektmål og indikatorer for byrådsperioden som en del af udvalgets budgetbidrag for 2019. Ambitionsniveauer har dog afventet, at data var tilgængelige for beregning af baseline, progression og ambitionsniveau for indikatorerne. Ambitionsniveauerne vil ligeledes indgå i budgetbidrag 2019.

Chefgruppen for Sundhed anbefaler følgende ambitionsniveauer for 2021:

For effektmålet "antallet af rygere reduceres jf. Røgfri vision og røgfri generation" med indikatoren "andel af unge rygere", at der er 4,6% dagligrygere i 2021 med baseline i 2018 (2017 tal) på 5,2%.

For effektmålet "mindre ulighed i sundhed" med indikatoren "andel med dårlig tandsundhed pr. børneårgang", at 15-årige i 2021 har i gennemsnit 1,04 antal huller i blivende tænder med en baseline i 2018 (2017 tal) på 1,21 huller.

For effektmålet "øget mental sundhed" med indikatoren "unges selv vurderede trivsel", at 94,8% af børn og unge i Odense svarer, at de har det godt eller rigtig godt med baseline i 2018 (2017 tal) på 94,5%.

Effekt

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

INDSTILLING

Chefgruppen for Sundhed indstiller, at Sundhedsudvalget beslutter:

1. at ambitionsniveauet for effektmålet "antallet af rygere reduceres jf. Røgfri vision og røgfri generation" med indikatoren "andel af unge rygere" er, at der er 4,6% unge dagligrygere i 2021.
2. At ambitionsniveauet for effektmålet "mindre ulighed i sundhed" med indikatoren "andel med dårlig tandsundhed pr. børneårgang" er, at 15-årige i 2021 har i gennemsnit 1,04 antal huller i blivende tænder.
3. At ambitionsniveauet for effektmålet "øget mental sundhed" med indikatoren "unges selv vurderede trivsel" er, at 94,8% af børn og unge i Odense svarer, at de har det godt eller rigtig godt i 2021.

Beslutning

Sundhedsudvalget godkender indstillingen.

Udvalgsmedlem Søren Windell deltog ikke i mødet.

Sagsfremstilling

Ambitionsniveauer for indikatorerne for Sundhedsudvalgets effektmål i byrådsperioden 2018-2021 har afventet, at data var tilgængelige for beregning af baseline, progression og ambitionsniveau for indikatorerne. Når Sundhedsudvalget har truffet beslutning om disse, vil de ligeledes indgå i budgetbidraget for 2019. Chefgruppens anbefalinger omkring ambitionsniveauer og progression henover årene frem til 2021 fremgår af nedenstående tabel. Det skal præciseres, at indikatoren for effektmålet "antallet af unge rygere reduceres" er tilrettet i forhold til tidligere, da det er "andelen af unge rygere" der måles på, og ikke som tidligere formuleret "antallet af unge rygere".

Effektmål	Indikator	Datakilde	Kadence	4-årigt ambitionsniveau
Antallet af rygere reduceres jf. Røgfri vision og røgfri generation	Andel af unge rygere	Sundhedsprofilen for børn og unge og Ungeprofilundersøgelsen	Årligt – byggende på data indsamlet i slutningen af foregående år	Andel i procent: 2018: 5,2 2019: 5,0 2020: 4,8 2021: 4,6
Mindre ulighed i sundhed	Andel med dårlig tandsundhed pr. børneårgang	Sundhedsstyrelsens Centrale Odontologiske Register – årlig indberetning af 15-åriges tandsundhed.	Årligt – byggende på data indsamlet i slutningen af foregående år	Gennemsnitligt antal huller: 2018: 1,21 2019: 1,13 2020: 1,06 2021: 1,04
Øget mental sundhed	Unge selvvaluerede trivsel	Sundhedsprofilen for børn og unge - udskoling. Ungeprofilundersøgelsen.	Årligt – byggende på data indsamlet i slutningen af foregående år	Andel i procent: 2018: 94,5 2019: 94,6 2020: 94,7 2021: 94,8

For effektmålet "**antallet af rygere reduceres jf. Røgfri vision og røgfri generation**" med indikatoren "andel af unge rygere", er det således anbefalingen, at der er 4,6% dagligrygere i 2021 med baseline i 2018 (2017-tal) på 5,2%. Der måles således på andelen af daglige rygere. Tallet er et gennemsnit af andelen af daglige rygere i i Sundhedsprofilen for børn og unge (den tidligere skolesundhedsprofil) for 7., 8., 9. og 10. klassetrin og Sundhedsprofilen for unge, som er de unge på ungdomsuddannelserne. På ungdomsuddannelserne kan man ikke skelne mellem om de unge bor i Odense Kommune, eller om de kommer fra en omkringliggende kommune.

Det vurderes, at målet omkring 4,6% er et ambitiøst men realistisk mål. Der ses blandt andet en stigning i antallet af rygere på 7. og 8. klassetrin, og det forventes, at de flerstregede indsatser i skolerne under Røgfrit Odense vil få denne udvikling til at stagnere og vende. Således er indsatsen lige nu fokuseret på at vende udviklingen, og derfor er målet ambitiøst men realistisk.

For effektmålet "**mindre ulighed i sundhed**" med indikatoren "andel med dårlig tandsundhed pr. børneårgang", er det således anbefalingen, at ambitionsniveauet er, at 15-årige i 2021 har i gennemsnit 1,04 antal huller i blivende tænder (DMF-S) med en baseline i 2018 (2017-tal) på 1,21 huller. Datakilden er indberetning af tandsundhed for 15-årige til Sundhedsstyrelsens Centrale Odontologiske Register. Der indberettes DMF-S, der står for summen af huller (D), mistede (M) og fyldte (F) tandflader (S). DMF-S vedrører blivende tænder. Et barn, som har et DMF-S tal på nul, har altså ingen huller, ingen udtrukne og ingen fyldte tandflader pga. caries, mens en person med et højt DMF-S tal har en stor carieserfaring, dvs. mange huller, udtrukne eller fyldte tandflader. Baseline for 2018 (2017-tal) er 1,21, det er målet at nå 1,04 i 2021 (2020-tal).

Det vurderes, at målet omkring 1,04 i gennemsnitligt antal huller i tænderne (DMF-S) er ambitiøst men realistisk. Den forventede udvikling for reduktionen i antallet af huller er ikke lineær, det betyder, at den ikke forventes at falde lige meget hvert år, idet jo bedre tandsundheden bliver, des sværere bliver det at forbedre den yderligere.

For effektmålet "**øget mental sundhed**" med indikatoren "unges selvvaluerede trivsel" er det således anbefalingen, at ambitionsniveauet er, at 94,8% af børn og unge i Odense svarer, at de har det godt eller rigtig godt med baseline i 2018 (2017-tal) på 94,5%. Tallet er et gennemsnit af andelen af børn og unge der svarer, at de har det godt eller rigtig godt i i Sundhedsprofilen for børn og unge (den tidligere skolesundhedsprofil) for 7., 8., 9. og 10. klassetrin og Sundhedsprofilen for unge, som er de unge på ungdomsuddannelserne. På ungdomsuddannelserne kan man ikke skelne mellem om de unge bor i Odense Kommune, eller om de kommer fra en omkringliggende kommune.

For unges selvvaluerede trivsel er der også tale om, at vi skal vende en negativ udvikling. De fleste unge har det godt og klarer sig godt gennem ungdomsårene. Men danske landsplansundersøgelser af unge fastslår, at flere unge end tidligere har det svært. Det vurderes som et ambitiøst men realistisk mål, at udviklingen kan vendes med de tiltag som Sundhedsudvalget har iværksat omkring unges mentale sundhed og dermed, at udviklingen vil være svagt positiv henover de kommende år.

Økonomi

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

Punkt 2: Drøftelse af Strategisk Operationel Plan 2018

29.00.00-G01-18-18

Resume

Den overordnede sundhedsopgave i Odense Kommune styres via en strategisk operationel plan (SOP), der hvert år vedtages i byrådet i juni efter forslag fra Sundhedsudvalget. I år er vedtagelse af SOP udskudt til efteråret på grund af udvalgets arbejde med effektmål for byrådsperioden. Udvalgets effektmål blev besluttet den 31/5, således har udvalget 3 effektmål. Målene om øget mental sundhed, mindre ulighed i sundhed og reduktion af antallet af rygere sætter dermed retning for Sundhedsudvalgets arbejdet i byrådsperioden.

Effektmålene danner grundlag for arbejdet med SOP'en. SOP'en bliver derfor en handleplan for de(t) kommende års arbejde henimod indfrielse af effektmålene. I denne sag drøfter Sundhedsudvalget udformningen for SOP'en, der skal gælde det kommende år.

Den første SOP blev vedtaget i byrådet i september 2017 og bestod af 4 elementer:

1. Den strategiske ramme for sundhedsområdet: Sundhedspolitik og Sundhedsaftale.
2. Sundhedsudvalgets politiske fokusområder: Mental Sundhed, Ulighed i Sundhed og tidlig indsats som metodisk tilgang.
3. Indsatser i form af operationalisering af de politiske fokusområder
4. Ledelsesinformation - opfølgning på effekt og aktivitet

Chefgruppen for Sundhed foreslår, at de 4 elementer bibeholdes og at arbejdet med de fire elementer holdes op imod udvalgets effektmål.

De politiske fokusområder er koblet direkte sammen med udvalgets effektmål og ligger derfor fast. Det foreslås, at der ikke kommer yderligere politiske fokusområder til i denne SOP. Operationaliseringen af de politiske fokusområder i form af indsatserne under sundhedspuljerne, hvor sundhedsudvalget har mulighed for direkte at prioritere midler, ligger også fast i 2018 og ind i 2019 med budgetbidraget for 2019.

Således foreslås det, at Sundhedsudvalget i det kommende år primært fokuserer på to af elementerne:

A. Den strategiske ramme

Stillingen til om Sundhedspolitikken skal revideres, fornyes eller bibeholdes i nuværende form samt fokus på processen og arbejdet med den kommende Sundhedsaftale, der skal vedtages medio 2019. Sundhedsudvalget rådgiver byrådet om indgåelse af Sundhedsaftalen og har herigennem mulighed for yderligere at sætte fokus på Sundhedsudvalgets effektmål.

B. Ledelsesinformation - opfølgning på effekt og aktivitet

Som led i den løbende opfølgning på effekten af de indsatser, der understøtter udvalgets effektmål igangsættes et serviceeftersyn i relation til effekt i indsatserne under sundhedspuljerne igennem det kommende år.

INDSTILLING

Chefgruppen for Sundhed indstiller, at Sundhedsudvalget drøfter udformningen af den kommende strategisk operationelle plan for sundhedsområdet og herunder drøfter:

1. om de fire elementer fra SOP 2017 bibeholdes og arbejdet med disse i SOP 2018 holdes op imod udvalgets effektmål.
2. om SOP 2018 skal indeholde en afklaring af om Sundhedspolitikken skal revideres, fornyes eller bibeholdes i nuværende form.
3. om der med SOP 2018 skal sættes fokus på arbejdet med effekt i de enkelte indsatser som et slags serviceeftersyn.

Beslutning

Sundhedsudvalget drøftede sagen og bestilte et oplæg til revision af Sundhedspolitikken.

Udvalgsmedlem Søren Windell deltog ikke i mødet.

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget udformede den første SOP for sundhedsområdet i 2017 med fire elementer:

1. Den strategiske ramme for sundhedsområdet: Sundhedspolitik og Sundhedsaftale.
2. Sundhedsudvalgets politiske fokusområder: Mental Sundhed, Ulighed i Sundhed og tidlig indsats som metodisk tilgang.
3. Indsatser i form af operationalisering af de politiske fokusområder.
4. Ledelsesinformation - opfølgning på effekt og aktivitet.

Sundhedsudvalget godkendte den 1. marts 2018 processen for SOP 2018. Den 31. maj 2018 vedtog Sundhedsudvalget effektmål for byrådsperioden som en del af udvalgets budgetbidrag 2019. SOP'en er nu en handleplan for de(t) kommende års arbejde med indfrielse af effektmålene, således tilføjes effektmålene omkring mental sundhed, ulighed i sundhed og røgfri vision.

Med effektmålene centralt placeret i SOP, kan SOP'ens elementer illustreres således:



Det foreslås, at SOP'ens 4 elementer holdes op imod udvalgets effektmål og budgetbidrag 2018.

1. Den strategiske ramme for sundhedsområdet

Sundhedsaftalen og Sundhedspolitikken udgør den overordnede politisk strategisk ramme for sundhedsområdet i Odense. Arbejdet med de politiske fokusområder - og nu effektmålene - er inden for denne overordnede ramme.

Sundhedsaftalen

Sundhedsaftalen for de kommende 4 år skal vedtages i juni 2019. Sundhedsudvalget er involveret i processen frem mod den nye sundhedsaftale og skal rådgive byrådet omkring indgåelse af denne. Således har Sundhedsudvalgets formand deltaget i det politiske opstartsmøde for aftalen, ligesom Sundhedsudvalget skal mødes med Sundhedskoordinationsudvalget den 29/8, hvilket drøftes andetsteds på dette møde, og vil skulle tage stilling til aftalens nærmere indhold i løbet af vinteren 2018/2019. Sundhedsudvalget har dermed mulighed for at påvirke den kommende Sundhedsaftale også i forhold til indfrielse af udvalgets effektmål.

Sundhedspolitikken

Sundhedspolitikken blev formuleret i 2011 med visionen om, at Odense skal være en by, hvor det er let og naturligt at leve sundt sammen. Denne danner sammen med sundhedsaftalen rammen for sundhedsarbejdet i Odense Kommune. Sundhedsudvalget skal blandt andet i lyset af effektmålene vurdere, om der skal formuleres en ny sundhedspolitik, om der skal foretages en revision af sundhedspolitikken eller om denne stadig skal være gældende. Sundhedspolitikken er vedlagt som bilag.

2. Sundhedsudvalgets politiske fokusområder - Effektmålene

Sundhedsudvalget besluttede i 2016, på baggrund af konkrete udfordringer og særlige opmærksomhedspunkter, en række politiske fokusområder: Ulighed i sundhed, mental sundhed og tidlig opsporing som metodisk tilgang. Disse er indarbejdet i den første SOP (SOP 2017). Sundhedsudvalget har med vedtagelse af effektmål genbekræftet de politiske fokusområder fra SOP 2017. Således foreslås det, at SOP'en for 2018 ikke medtager yderligere fokusområder, omend der kan komme nye til i løbet af de næste år.

3. Indsatser - operationalisering i handlinger

I 2017 blev der iværksat en række indsatser i relation til de politiske fokusområder, som retter sig mod målgrupper, hvor udfordringerne er særligt alvorlige, og hvor en indsats formodes at reducere ulighed i sundhed og/eller øge borgernes mentale sundhed. Herudover specificerede Sundhedsudvalget i budgetbidrag 2018, at indsatserne i Sundhedspuljerne støtter de politiske fokusområder, med undtagelse af enkelte driftsindsatser.

Sundhedsudvalget har med vedtagelse af udvalgets budgetbidrag for 2019 valgt at videreføre de nuværende indsatser under Sundhedspuljerne. På nær nogle enkelte driftsudgifter understøtter indsatserne i Sundhedspuljerne arbejdet med de politiske fokusområder - nu effektmål - og endvidere er der med SOP'en 2017 oprettet indsatser til særlige målgrupper, der ligeledes understøtter de politiske fokusområder - nu effektmål - til gavn for den enkelte borger indenfor målgruppen.

4. Ledelsesinformation - opfølgning på aktivitet og effekt

Sundhedsudvalget skal følge op på effekten af de indsatser, der understøtter udvalgets effektmål. Således foreslås det, at der med denne SOP sættes fokus på arbejdet med effekt i de enkelte indsatser, dvs. et slags serviceeftersyn på effekt i sundhedspuljerne, forstået som opfølgning på hvilken effekt indsatsen giver for borgerne, om indsatsen giver den forventede effekt og hvorledes dette støtter op om udvalgets effektmål.

Økonomi

Sundhedsudvalgets budgetbidrag for 2019 holder sig indenfor de eksisterende økonomiske rammer for sundhedsområdet under Økonomiudvalget. Det indeholder en prioritering inden for sundhedspuljernes samlede økonomi i 2019. Således finansieres arbejdet med de politiske fokusområder i herværende SOP i perioden 2018-2019 af sundhedspuljerne under Økonomiudvalget. Sundhedspuljerne udmøntes af Sundhedsudvalget på vegne af Økonomiudvalget.

Sundhedsudvalget vil tilsvarende komme med anbefalinger til Økonomiudvalget til rammeudmeldingen for budget 2020 i forbindelse med arbejdet med SOP'en i 2019. Her kan udvalget komme med anbefalinger uden for de økonomiske rammer for sundhedsområdet under Økonomiudvalget, eventuelt som forslag til at sætte øvrige udvalgs midler til sundhed i spil på en anden måde.

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

Bilag

Sundhedspolitikken

Punkt 3: Forberedelse af møde mellem Sundhedsudvalget og Sundhedskoordinationsudvalget

05.00.00-A26-1-18

Resume

Sundhedsaftalen for perioden 2019-2022 skal vedtages politisk i kommunerne og i Regionsrådet i maj/juni 2019. Sundhedsaftalen sætter retningen for det tværsektorielle sundhedssamarbejde med fælles visioner og mål for udviklingen af sundhedsområdet.

Med det politiske opstartsmøde den 24/4 2018 blev der taget hul på Sundhedskooordinationsudvalgets (SKU's) arbejde med Sundhedsaftalen 2019-2022. På mødet drøftede regionale og kommunale politikere visioner og målsætninger for den kommende sundhedsaftale.

Den kommende Sundhedsaftale giver større frihed end tidligere til at prioritere områder, der i højere grad stemmer overens med lokale og regionale demografiske og sundhedsmæssige udfordringer. De obligatoriske indsatsområder, som ligger i den nuværende Sundhedsaftale, afskaffes, så kommuner og regioner kan fokusere mere på lokale målsætninger, som giver værdi for borgerne.

SKU har derfor indbudt de 22 syddanske kommuner til dialog om udmøntningen af de politiske visioner, herunder konkrete målsætninger og forslag til indsatsområder. SKU kommer til Odense og mødes med Sundhedsudvalget den 29/8 2018. Således tilbyder mødet med SKU Sundhedsudvalget en god mulighed for at påvirke udformningen af Sundhedsaftalen i forhold til de fokusområder og problemstillinger vi står overfor i Odense Kommune.

Chefgruppen for Sundhed indstiller, at Sundhedsudvalget drøfter anbefalinger til indsatsområder i Sundhedsaftalen 2019-2022. I forbindelse med dette gives der på udvalgmødet et oplæg omkring status for Odense Kommunes arbejde med de indsatsområder, der foreløbig er peget på i arbejdet med vision og målsætninger for den kommende Sundhedsaftale som afsæt for Sundhedsudvalgets drøftelse.

INDSTILLING

Chefgruppen for Sundhed indstiller, at Sundhedsudvalget forbereder mødet med SKU den 29/8 2018, og herunder drøfter anbefalinger til indsatsområder til Sundhedsaftalen 2019-2022.

Beslutning

Sundhedsudvalget drøftede sagen.

Udvalgsmedlem Søren Windell deltog ikke i mødet.

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget og SKU mødes den 29/8 2018 til en dialog om udmøntningen af de politiske visioner, herunder konkrete målsætninger og forslag til indsatsområder. Dagsorden for mødet er udsendes den 22/8 2018.

Udover Sundhedsudvalget, forventes det at en repræsentant for PLO Odense deltager, samt en direktionsrepræsentant fra henholdsvis Psykiatrien i Region Syddanmark og OUH i mødet.

Fra SKU deltager Bo Libergren og Henning Ravn, Formandskabet for Sundhedskoordinationsudvalget. Det forventes, at Kurt Espersen, koncerndirektør i Region Syddanmark og Arne Nikolajsen, direktør i Esbjerg Kommune samt Formandskabet for Det Administrative Kontaktforum deltager.

Repræsentanter fra Fælleskommunalt Sundhedssekretariat, Sekretariatet for Kommunekontaktrådet i Syddanmark og Afdelingen for Tværsektorielt Samarbejde i Region Syddanmark deltager også på mødet.

Chefgruppen for Sundhed indstiller, at Sundhedsudvalget drøfter anbefalinger til indsatsområder til Sundhedsaftalen 2019-2022, på baggrund af et oplæg omkring status for Odense Kommunes arbejde med de indsatsområder, der foreløbig er peget på i arbejdet med vision og målsætninger for den kommende Sundhedsaftale.

Orientering fra Sundhedskoordinationsudvalgets møde den 27/6 2018

SKU har på mødet den 27/6 2018 blandt andet fulgt op på det politiske opstartsmøde den 24/4 2018 samt drøftet visioner og målsætninger for Sundhedsaftalen 2019-2022.

Til mødet var der udarbejdet et oplæg med en opsamling fra det politiske opstartsmøde, som blandt andet præsenterer de syv gennemgående visioner, der blev prioriteret blandt grupperne på opstartsmødet:

- Sammenhæng og kommunikation
- Forebyggelse
- Mental sundhed
- Rygning
- Sammenhæng til arbejdsmarkedet
- Lighed i sundhed
- Borgerinddragelse og ansvar for egen sundhed

Det Administrative Kontaktforum (DAK) anbefalede SKU at arbejde videre med følgende fem visioner:

- Et røgfrit Syddanmark
- Mental trivsel og sundhed blandt børn og unge
- Sammen om forebyggelse
- Nye samarbejdsformer
- Et sundt arbejdsliv

DAK anbefalede at gøre visionerne "Lighed i sundhed" og "Borgerinddragelse og eget ansvar" til principper for samarbejdet fremfor politiske visioner.

SKU besluttede på mødet den 27/6 2018, at der skal udarbejdes et revideret oplæg, som præciserer de forslåede visioner og eksempler på målsætninger. Det reviderede oplæg til visioner er nu godkendt af SKU og vedlagt her som bilag.

Den videre proces for Sundhedsaftalearbejdet

25/10 2018	SKU præsenteres for et første udkast til Sundhedsaftalen 2019-2022. Udkastet vil indeholde: <ul style="list-style-type: none"> • Visioner og principper samt forslag til målsætninger • En procesbeskrivelse for det administrative arbejde med sundhedsaftalen
6/12 2018	SKU godkender høringsversionen af Sundhedsaftalen 2019-2022
10/12 2018	SKU mødes med formænd og næstformænd fra relevante udvalg i de syddanske kommuner og Region Syddanmark med det formål at præsentere høringsudkastet. Sundhedsaftalen sendes umiddelbart herefter i høring.
Maj-juni 2019	Den endelige Sundhedsaftale til godkendelse i Regionsråd og i kommunalbestyrelserne i de 22 Syddanske kommuner.

Økonomi

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

Bilag

Visioner for Sundhedsaftalen 2019-2022 - 140818

Punkt 4: Midtvejsevaluering af introduktionsforløb for byråd og udvalg

00.00.00-A00-1536-17

Resume

Den 1/1 2018 tiltrådte det nye byråd. For at sikre de bedste betingelser for det nye byråd udarbejdede forvaltningerne forud for byrådets start et omfattende introduktionsprogram, som består af dels et fælles program for hele byrådet, dels et udvalgsspecifikt program, der giver en nærmere introduktion til arbejdet i de enkelte udvalg.

Det samlede introduktionsprogram løber frem til udgangen af 2018, og der skal i den forbindelse gennemføres en midtvejsevaluering. I midtvejsevalueringen tages der udgangspunkt i, om introduktionsprogrammet indtil videre har levet op til det oprindelige formål, og om der er behov for justeringer i det resterende introduktionsforløb. Derudover vil der blive gennemført en samlet evaluering af afviklingen af hele introduktionsprogrammet ved udgangen af 2018.

Med henblik på at udarbejde en midtvejsevaluering har Borgmesterforvaltningen i samarbejde med de øvrige forvaltninger og direktørgruppen forberedt drøftelsessager til Økonomiudvalget og de fire stående udvalg. Sundhedsudvalget drøfter i denne sag ligeledes introduktionsforløbet for Sundhedsudvalget med udgangspunkt i introduktionsmaterialet og introduktionsprogrammet for Sundhedsudvalget (vedlagt som bilag). Indholdet af disse drøftelser indgår i midtvejsevalueringen og danner baggrund for en samlet drøftelse i direktørgruppen samt en eventuel justering af indholdet i andet halvår af 2018.

INDSTILLING

Chefgruppen for Sundhed indstiller til Sundhedsudvalget, at introduktionsforløbet for Sundhedsudvalget drøftes.

Beslutning

Sundhedsudvalget drøftede sagen.

Udvalgsmedlem Søren Windell deltog ikke i mødet.

Sagsfremstilling

Baggrund

Den 1/1 2018 tiltrådte et nyt byråd i Odense Kommune. Traditionen tro forberedte den kommunale forvaltning et introduktionsforløb for det tiltrædende byråd.

Formålet med introduktionsprogrammet er at skabe de bedste forudsætninger for, at nye og erfarne byrådspolitikere kan udfylde hvervet som byråds- og udvalgsmedlemmer fra byrådsperiodens begyndelse – og over tid. Introduktionsforløbet fokuserer på grundlæggende viden, politikudvikling og samarbejde i overensstemmelse med politiske ambitioner og Odenses udfordringer. Herudover lægges der i introduktionsprogrammet op til, at såvel byråd som fagudvalg drøfter det interne samspil samt samspillet med forvaltningen.

I forbindelse med forberedelsen af introduktionsforløbet for byråd og udvalg forberedte direktørgruppen fem bærende principper for introduktionsforløbet. Disse principper blev drøftet på økonomiudvalgsmødet den 16/8 2017 og vil blandt andet blive inddraget i evalueringen af introduktionsforløbet.

Evaluering af introduktionsforløbet

Det samlede introduktionsprogram løber frem til udgangen af 2018, og der skal i den forbindelse gennemføres en midtvejsevaluering. I midtvejsevalueringen tages der udgangspunkt i, om introduktionsprogrammet indtil videre har levet op til det oprindelige formål, og om der er behov for justeringer i det resterende introduktionsforløb. Derudover vil der blive gennemført en samlet evaluering af afviklingen af hele introduktionsprogrammet ved udgangen af 2018.

Formålet med evalueringen er dels at skabe læring forud for kommende introduktionsforløb, dels at foretage eventuelle tilpasninger på baggrund af midtvejsevalueringen.

Midtvejsevalueringen af introduktionsprogrammet vil køre i et kvalitativt og et kvantitativt spor.

Spor 1 – kvalitativ evaluering i regi af økonomiudvalg og stående udvalg

Med henblik på at belyse, hvordan/hvorvidt modtagergruppen af introduktionsprogrammet har oplevet introduktionsforløbet, foretages en drøftelse af introduktionsprogrammet i hvert af de respektive udvalg. Herunder undersøges blandt andet graden af balance mellem byrådsfokus og udvalgsfokus, samt om der i forvaltningen er givet en god introduktion til den administrative støtte, som udvalgsmedlemmerne kan modtage.

Spor 2 – kvantitativ evaluering: deltagelse i temamøder og brug af byrådsitet

For blandt andet at forstå efterspørgslen på introduktionsprogrammets enkelte elementer foretages en måling af graden af deltagelse i de enkelte temamøder. Uagtet, at der har været tale om frivillige temamøder, vil deltagerantallet kunne sige noget om den opfattede relevans af temamøderne. I tillæg hertil undersøges brugen af byrådsitet. Byrådsitet er den elektroniske platform, hvor alt introduktionsmateriale er blevet delt, og hvor en stor del af kommunikationen mellem byrådsmedlemmer og forvaltningerne foregår. Omfanget af byrådsmedlemmernes anvendelse af byrådsitet vil også indgå i midtvejsevalueringen. Dette med henblik på blandt andet at vurdere, om der er behov for en større indsats for at bekendtgøre byrådsmedlemmerne med byrådsitet, dets formål og muligheder.

Den samlede midtvejsevaluering forelægges direktørgruppen, der på den baggrund foretager eventuelle justeringer i efterårets planlagte introduktionsforløb.

Den afsluttende evaluering følger tilnærmelsesvis samme tilgang som ovenfor skitseret. I tillæg hertil gennemføres imidlertid et antal interviews med byrådsmedlemmer. Den afsluttende evaluering gennemføres ultimo 2018 og forelægges først direktørgruppen og herefter Økonomiudvalget til drøftelse.

Formål og bærende principper

Formålet med introduktionsprogrammet har været at skabe de bedste forudsætninger for, at nye og erfarne byrådspolitikere kan udfylde hvervet som byråds- og udvalgsmedlemmer fra byrådsperiodens begyndelse – og over tid. Introduktionsforløbet har derfor også fokuseret på grundlæggende viden, politikudvikling og samarbejde i overensstemmelse med politiske ambitioner og Odenses udfordringer.

Introduktionsforløbet er tilrettelagt efter fem bærende principper, der blev drøftet på økonomiudvalgsmødet den 16/8 2017. De fem principper kan ses nedenfor.

Balance mellem byrådsfokus og udvalgsfokus

Byrådsmedlemmerne skal forberedes til både byråds- og udvalgsarbejdet. Dette skal ske i en dynamisk proces, hvor medlemmer klædes på til både hvervet som byrådsmedlem og udvalgsmedlem.

Modtagerorienteret

Programmet sammensættes, så det imødekommer byrådspolitikernes behov for viden, afklaring af roller og rammer for indflydelse og beslutningskompetence - det vil sige fokus på politikernes rolle og muligheder for at præge Odense Kommune.

Differentieret og målrettet

Introduktionsprogrammet planlægges, så der er en fælles del for alle – nye som gamle – og derudover er der tilbud med udvalgte temaer, f.eks. bestyrelsesarbejde, medietræning og egentlige temamøder med centrale tværgående temaer. Dette betyder, at programmet skal differentieres i henhold til erfaring og interesse.

Tydlig introduktion til administrativ støtte

Introduktionsprogrammet skal sikre, at byrådspolitikerne har den fornødne viden eller ved, hvor/hvordan de kan tilegne sig den, til at kunne udfylde hvervet. Heri ligger blandt andet, at forvaltningen beskriver de regler og rammer, der eksisterer for forvaltningens administrative støtte.

Inddragelse af politikere

I udformningen af introduktionsprogrammet blev der i 2017 gennemført interviews med det daværende byråd. Herudover drøftede flere udvalg i 2017 forvaltningernes udkast til introduktionsforløb. Begge med henblik på at kvalificere forløbene. I 2018 gennemføres midtvejsevalueringen med inddragelse af udvalgene, så det bliver muligt at justere introduktionsforløbet.

På baggrund af de bærende principper har direktørgruppen haft ansvaret for at udarbejde et fælles introduktionsforløb for byrådet. I tillæg hertil har de respektive direktører haft ansvaret for at udarbejde specifikke introduktionsforløb for henholdsvis Økonomiudvalget og de fire stående udvalg. Der er ligeledes udarbejdet et specifikt introduktionsforløb til Sundhedsudvalget.

Midtvejsevalueringen af introduktionsforløbet skal blandt andet ses i relation til det samlede formål og de fem bærende principper.

Økonomi

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

Bilag

Introduktionsmateriale Sundhedsudvalget 2018-2022

Introduktionsprogram for Sundhedsudvalget 2018-2022

Punkt 5: Status for arbejdet med visionen om Odense som røgfri by i 2030

29.00.00-A00-17-17

Resume

Efter anbefaling fra Sundhedsudvalget vedtog Odense Byråd den 22/2 2017 visionen om, at Odense skal være røgfri i 2030 med sin første røgfri generation i 2025. Målsætningen er at nedbringe andelen af daglige rygere fra daværende 17,4% til 2% i 2030, og at ingen børn og unge under 18 år ryger i 2025 og frem. Visionen er en del af Sundhedsudvalgets effektmål for byrådsperioden og en del af de indsatser, der arbejdes med i henhold til de politiske fokusområder i den strategisk operationelle plan for sundhedsområdet. I forlængelse af byrådets beslutning om en røgfri vision, har Sundhedsudvalget den 4/5 2017 besluttet 6 overordnede politiske tiltag, der skal bidrage til indfrielse af visionen. De overordnede tiltag er:

- Flerstrengt indsats i grundskolen
- Flerstrengt indsats på erhvervs- og ungdomsuddannelsesinstitutionerne i Odense
- Samarbejde med offentlige og private arbejdspladser
- Røgfrie matrikler
- Forebyggelse og hjælp til rygestop blandt udvalgte målgrupper
- Udvidelse af tilbud om nikotinerstatning

Sammen med nyeste viden og Sundhedsstyrelsens anbefalinger sætter de politisk vedtagne tiltag retningen for indfrielsen af visionen. Arbejdet med at indfri visionen blev kickstartet den 2/10 2017, og indfrielsen af visionen understøttes af afdelingen Røgfrit Odense, der arbejder på tværs af målgrupper. Afdelingen er placeret i Børn- og Ungeforvaltningen.

Opfyldelse af visionen

Den Nationale Sundhedsprofil, som gennemføres hvert fjerde år, fungerer som måling for indfrielse af den politiske målsætning. Den seneste sundhedsprofil, som Sundhedsstyrelsen offentliggjorde i marts 2018, viste, at 16,3% af borgerne i Odense over 16 år ryger dagligt. Landsgennemsnittet er på 16,9% og har ligget konstant siden 2013. Dermed har andelen af daglige rygere i Odense bevæget sig fra 17,4%, som var højere end landsgennemsnittet i 2013, til lige under landsgennemsnittet i den seneste sundhedsprofil. Nedenstående tabel viser udviklingen i andelen af rygere over 16 år siden 2010.

Andelen af voksne (fra 16 år og opefter) dagligrygere i Odense Kommune

	2010	2013	2017
Andel, der ryger dagligt	21,5%	17,4%	16,3%
Andel, der er storryger	10,8%	9,0%	7,3%

Ifølge Den Nationale Sundhedsprofil ønsker 73,2% af rygerne i Danmark at stoppe med at ryge og 42,6% af dem ønsker støtte og hjælp til at gennemføre dette.

Odense Kommunes egen sundhedsprofil for børn og unge gennemføres en gang årligt, og fungerer som måling for indfrielsen af målsætningen om en røgfri generation i 2025. Som det fremgår af nedenstående tabel, ses der inden for de seneste år en svag stigning i andelen af elever, der ryger i de yngre klasser. Dette er bekymrende i forhold til ambitionen om, at ingen børn og unge ryger i 2025.

Andelen af elever, der angiver at ryge i Odense Kommune

Skoleår	2012/2013	2013/2014	2014/2015	2015/2016	2016/2017
7. Klasse	2,0%	1,0%	0,4%	0,5%	0,9%
8. Klasse	2,9%	2,8%	1,7%	1,5%	1,9%
9. Klasse	9,8%	6,6%	4,0%	5,9%	4,2%
10. Klasse	28,2%	21,6%	20,3%	20,4%	15,5%

Et evidensbaseret vidensgrundlag

For at indfri visionen om et røgfrit Odense arbejdes der ud fra et evidensbaseret vidensgrundlag. Det sker dels med afsæt i Sundhedsstyrelsens anbefalinger på tobaksområdet samt den forskning, der sker både nationalt og

internationalt. Det er målet, at Røgfrit Odense bidrager aktivt til at sætte fokus på de områder, hvor vidensgrundlaget med fordel kan styrkes yderligere, således at viden kan bidrage til, at de indsatser, der iværksættes, bliver endnu mere effektive. Derfor vil Røgfrit Odense fremadrettet være opsøgende i forhold mulige samarbejdspartnere, der kan bidrage med relevant forskning.

Partnerskaber og samarbejde med relevante aktører

Odense Kommune kan ikke indfri visionen om et røgfrit Odense i 2030 alene. Derfor har Sundhedsudvalget besluttet et grundlæggende princip om, at indfrielsen af visionen understøttes via partnerskaber med relevante aktører. Partnerskabernes primære funktion er:

1. at skabe ejerskab for visionen om, at Odense skal være røgfri i 2030
2. at danne grundlag for mere forpligtende samarbejder omkring forebyggelse af rygning og hjælp til rygestop

Et partnerskab er i sig selv uforpligtende og alene et signal om og en tilkendegivelse af, at de involverede parter ønsker at tilslutte sig visionen. Målet med partnerskabsaftalerne er at skabe grundlag for mere forpligtende samarbejdsaftaler med en given aktør. Det er Røgfrit Odenses erfaring, at der er en generel positiv interesse og opbakning til den ambitiøse målsætning, men at der ligger en betydelig opgave i at motivere og løbende engagere relevante aktører til mere forpligtende samarbejde. Derfor er målet i høj grad at etablere relevante stærke strategiske samarbejder bl.a. via partnerskaber fremfor at fokusere alene på antallet af partnerskaber. Røgfrit Odense har pr. 1/8 2018 indgået 21 partnerskaber med private, offentlige og frivillige aktører.

Sundhedsprofessionelle aktører

De sundhedsprofessionelle aktører på tværs af sektorgrænser spiller en nødvendig rolle for at skabe bedre sammenhæng for borgere, der ønsker at stoppe med at ryge. Derfor er der skabt dialog og samarbejde med en stor del af de praktiserende læger i Odense, ligesom der er samarbejde med Odense Universitetshospital om bedre henvisningspraksis for patienter, der ønsker hjælp til rygestop. I perioden 1/10 2017 til 1/5 2018 har der bl.a. været afholdt 58 opsøgende besøg blandt læger og lægehuse i Odense. Alle henvisninger med undtagelse af en enkelt er kommet i 2018 efter de opsøgende besøg blandt byens læger.

Antal henvisninger fra sundhedsprofessionelle (1/10 2017- 1/8 2018)

Antal henvisninger fra almen praksis	28
Antal henvisninger fra OUH	8
Antal henvisninger fra Odense Kommune	4

Derudover har Røgfrit Odense indgået partnerskab med Kræftens Bekæmpelse og Hjerteforeningen, og Odense Kommune er en del af det nationale partnerskab Røgfri fremtid.

Flerstrengt indsats i folkeskolerne

Sundhedsudvalget har med visionen ønsket et tydeligt fokus på at reducere rygestart blandt børn og unge. I forlængelse af byrådets beslutning, har Børn- og Ungeudvalget fulgt Sundhedsudvalgets anbefalinger og besluttet at indføre flerstrengede tobaksindsatser på de Odenseanske folkeskoler. Indsatserne baserer sig på Projekt X:IT, som er et evidensbaseret program udarbejdet af Kræftens Bekæmpelse og evalueret af Center for Interventionsforskning. Indsatserne skal være fuldt implementeret ved slutningen af skoleåret 2018-19, og implementeringen sker med afsæt i den enkelte skoles lokale muligheder og udfordringer. Pr. 1/7 2018 er der opstartet implementering på alle folkeskoler. Nedenstående tabel viser de overordnede aktiviteter i forbindelse med implementeringen af de flerstrengede indsatser.

Antal events, undervisning og rygestopforløb i folkeskolerne (1/10 2017 - 1/8 2018)

Medarbejderoplæg (antal skoler)	4
Elevoplæg (antal skoler)	1
Forældreoplæg (antal skoler)	1
Pop-Up events (antal events)	6
Klasseundervisning (antal klasser)	20
Rygestopforløb for medarbejdere (antal forløb)	1

Flerstrengt indsats på erhvervs- og ungdomsuddannelsesinstitutionerne samt videregående uddannelser i Odense

Sundhedsudvalget besluttede den 4/5 2017, at der skulle tages initiativ til samarbejde med erhvervs- og ungdomsuddannelsesinstitutionerne med fokus på at forebygge rygestart og hjælp til rygestop blandt unge gennem flerstrengede tiltag. Pr. 1/8 2018 har Røgfrit Odense etableret partnerskaber med 9 ud af 13 ungdoms- og videregående uddannelsesinstitutioner i Odense. Partnerskaberne danner grundlag for flerstrengede indsatser lokalt på de enkelte uddannelsesinstitutioner for i samarbejde at reducere rygning. Røgfrit Odense tilbyder blandt andet sparring til udarbejdelse og implementering af lokale tobakspolitikker, afholdelse af rygestopforløb, events, undervisning, målrettet kommunikation og understøttelse af en række lokale initiativer. Nedenstående tabel viser antal afholdte lokale event og rygestopforløb.

Antal events og rygestopforløb på uddannelsesinstitutioner (1/10 2017- 1/8 2018)

Lokale events	10
Rygestopforløb for elever/studerende	3

Samarbejde med offentlige og private arbejdspladser

Som følge af Sundhedsudvalgets beslutning den 4/5 2017 tilbyder Røgfrit Odense samarbejde med private og offentlige virksomheder, der ønsker hjælp til etablering af strukturelle indsatser og tilbud om rygestop. Røgfrit Odense tilbyder blandt andet sparring til udarbejdelse og implementering af lokale tobakspolitikker, afholdelse af rygestopforløb, events, undervisning og målrettet kommunikation og understøtter en række lokale initiativer. Røgfrit Odense har pr. 1/8 2018 indgået 9 partnerskaber med virksomheder og arbejdspladser samt indgået partnerskab med Fyns Almennyttige Boligselskab.

Røgfrie matrikler

Sundhedsudvalget har den 4/5 2017 besluttet, at der skal udarbejdes en strategi for røgfri matrikler på eksempelvis idrætsfaciliteter og ved busstoppesteder, kommunale legepladser m.m. Der er derfor igangsat indledende drøftelser med By- og Kulturforvaltningen med henblik på at etablere røgfrie matrikler. Der er indgået samarbejde om røgfri matrikler med Odense Friluftsbad og Odense Havnebad. Derudover er der lavet partnerskabsaftale med Odense Letbane PS, således at letbanens tog og perroner bliver røgfrie.

Forebyggelse og hjælp til rygestop blandt udvalgte målgrupper

Rygestopforløb bidrager væsentligt til tobaksforebyggelsen, og Røgfrit Odense tilbyder hjælp til rygestop for de borgere, der ønsker hjælp til rygestoppet. Det er en del af Sundhedsudvalgets beslutning, at tilbuddene differentieres, så de passer til de enkelte målgrupper. Som det fremgår af nedenstående tabel, er der afholdt 48 gruppebaserede rygestopforløb med hver 6 mødegange for 182 borgere. Der er ligeledes etableret rygestopforløb på væresteder og udvalgte boligområder. Udover gruppeforløb er der mulighed for individuelle rygestopforløb via samarbejde med Stoplinien og elektronisk via e-Kvit. Derudover har Røgfrit Odense indgået samarbejde med byfornyelsesprojektet DitBolbro med fokus på at forebygge rygning i de boligsociale områder.

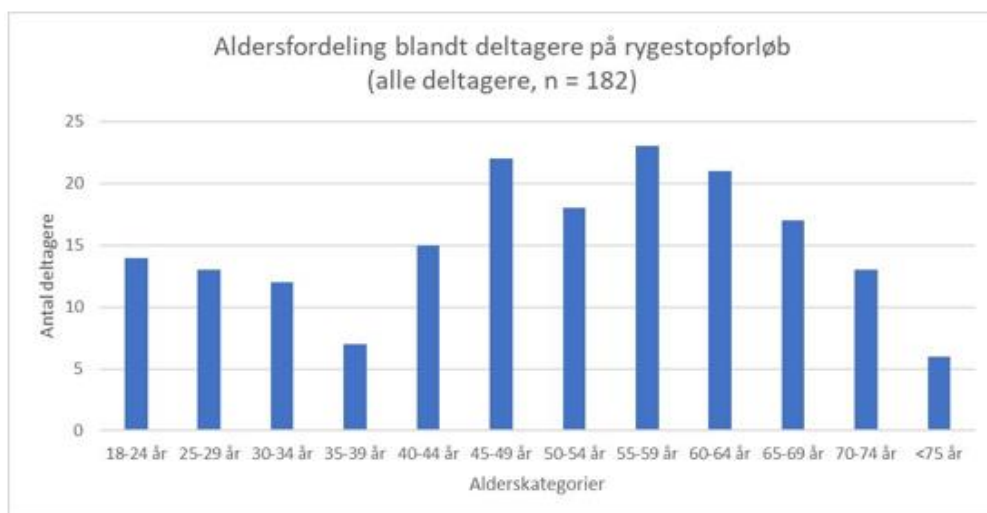
Rygestopraten ved rygestopforløbets afslutning er gennemsnitligt på 76,8% blandt de borgere, som har gennemført et gruppebaseret rygestopforløb, hvilket er højere end landsplansgennemsnittet på 68%, som er opgjort i Rygestopbasens seneste årsrapport fra 2016. Rygestopraten vil blive fulgt fremadrettet for at se, hvor mange deltagere der forbliver røgfrie 6 måneder efter gennemført rygestopforløb. Det er erfaringen fra Odense og andre kommuner, at rygestopraten falder efter 6 måneder, ligesom der også er en større andel, der falder fra undervejs i rygestopforløbet, hvilket fremgår af nedenstående tabel.

Rygestopforløb (1/10 2017- 1/8 2018)

Antal afholdte og igangværende rygestopforløb	48
Antal deltagere på rygestop forløb i alt	182
Antal deltagere, der har gennemført rygestopforløb (fremmødt til minimum 4 mødegange)	125
Antal deltagere, der har modtaget støtte til nikotinsubstitution	164

Andelen af storrygere, som ryger mere end 15 cigaretter dagligt er 70,3% blandt de deltagere, der har fulgt et rygestopforløb i Odense Kommune.

Der en overvægt af kvinder, som deltager i de gruppebaserede rygestopforløb. Nedenstående figur viser aldersfordelingen blandt deltagerne på de afholdte rygestopforløb i perioden 1/10 2017 til 1/8 2018. Figuren viser, at rygere i alderen 45-64 år udgør den største andel blandt deltagerne.



Kommunikation

I tråd med Sundhedsudvalgets beslutning den 4/5 2017, kommunikerer Røgfrit Odense løbende om Odense Kommunes vision og kommunikerer målrettet til relevante målgrupper for dels at reducere rygestart blandt unge og informere om muligheden for hjælp til rygestop. Dette sker på en anerkendende og inviterende måde via plakater, events, elektroniske medier, lokalaviser, sociale medier og bydækkende kampagner. En stor del af kommunikationen sker også via de aktører, som Røgfrit Odense samarbejder med, således at Røgfrit Odense frit stiller relevant kommunikationsmateriale til rådighed. Derudover sker større kommunikationsaktiviteter dels som 2-3 selvstændige bydækkende kampagner og dels som mindre events i forbindelse med byens øvrige kulturbegivenheder.

Udvidelse af tilbud om nikotinerstatning

Sundhedsstyrelsen anbefaler brugen af nikotinerstatning, fordi nikotinerstatning øger succesraten for et langvarigt rygestop, når nikotinerstatning kombineres med et rygestopforløb. Derudover har information om tilbud om nikotinerstatning en rekrutterende effekt til rygestopforløb. Det er Sundhedsstyrelsens anbefaling, at nikotinerstatning anvendes i minimum 8-12 uger efter selve rygestoppet for at sikre nikotinerstatningens langsigtede effekt.

Sundhedsudvalget besluttede den 4/5 2017, at tilbyde tilskud til nikotinerstatning målrettet socialt udsatte i 8 uger og at tilbyde støtte til nikotinerstatning i 6 uger til øvrige borgere, der følger Odense Kommunes rygestoptilbud. Tilbuddet gælder ikke gravide og unge, da effekten hos disse målgrupper ikke er tilstrækkeligt belyst.

Af beslutningssagen fremgik det, at det må forventes, at tilbuddet om nikotinerstatning ikke vil have den fulde effekt i forhold til indfrielsen af de politiske ambitioner, og at der vil være behov for at anvende flere ressourcer på de øvrige tiltag, for at indfri den politiske vision. Derfor besluttede Sundhedsudvalget, at det beløb, som tilbuddet om nikotinerstatning blev reduceret med i forhold til Sundhedsstyrelsens anbefalinger, øremærkes til indsatser for en røgfri generation, dette blev udmøntet med en beslutning i Sundhedsudvalget den 1/6 2017.

Indenfor den politiske besluttede ramme og ud fra de rammer, der er givet fra Lægemedelstyrelsen, tilbyder Røgfrit Odense i dag støtte til nikotinerstatning til borgere, der deltager på et af Røgfrit Odenses rygestopforløb. I perioden 1/10 2017 til 1/8 2018 har 164 borgere modtaget støtte til nikotinerstatning. Det er færre borgere end forventet, og det betyder, at der på nuværende tidspunkt er brugt godt en fjerdedel af det forventede i forhold til de budgetterede midler afsat til tilskud til nikotinerstatning. Baggrunden herfor er, at det er en generel udfordring at rekruttere borgere til rygestoptilbuddene. Det til trods for at 73 % af de borgere, der ryger, ønsker at stoppe med at ryge, og knap halvdelen ønsker hjælp til det. Odense Kommune er langt fra alene om denne rekrutteringsudfordring, da det er et generelt billede i kommunerne.

De midler, der inden for den samlede økonomiske ramme ikke anvendes til nikotinerstatning, anvendes i stedet i form af medarbejdertimer og målrettet kommunikation for at styrke de øvrige overordnede tiltag. Konkret anvendes midlerne i stedet til at styrke arbejdet blandt udsatte målgrupper, etablering af samarbejde med relevante sundhedsaktører og strategiske samarbejdspartnere, implementeringen af de flerstrengede indsatser i grundskolen, på erhvervs- og ungdomsuddannelserne og på videregående uddannelser samt kommunikation målrettet relevante målgrupper. Styrkelsen af indsatserne sker inden for den samlede økonomiske ramme og er i overensstemmelse med den oprindelige politiske beslutning med fokus på at indfri den politiske ambition.

Af Sundhedsstyrelsens evaluering af brugen af nikotinerstatning fremgår det, at information om tilbud til nikotinerstatning har en rekrutterende virkning. Derfor vil mulighederne for støtte til nikotinerstatning blive en væsentlig større del af den borgerrettede kommunikation med forventning om, at der kan rekrutteres flere borgere til rygestoptilbuddene.

Som følge af Regeringens Kræftpakke IV vil Røgfrít Odense også afprøve muligheden for tilbud om tilskud til lægeordineret rygestopmedicin. Dette tilbud vil blive evalueret løbende og være en implementering af anbefalingerne i Kræftpakke IV. Bloktilskuddet i forbindelse med Kræftpakke IV på 0,3 mio. kr. lægges til budgettet for vision røgfrít Odense.

Punkt 6: Status for rusmiddelindsatser under Sundhedspuljerne

29.00.00-A00-20-18

Resume

Sundhedsudvalget besluttede den 4/5 2017 at bevilge midler til dels at afprøve en opsporende indsats på alkoholområdet "Fremskudt alkoholindsats" målrettet voksne og dels til to rusmiddelprojekter der er målrettet unge "SPP indsats i 9. klasse" og "PUR" som står for Psykiatri Unge Rusmidler. Projekterne har et særligt fokus på ulighed i sundhed og er projekter under den strategisk operationelle plan for sundhedsområdet.

Denne sag giver status over de nævnte projekter. Derudover gives der status på projekterne KultuRus og Udvidet rådgivningstilbud, da det også er projekter på rusmiddelområdet og som finansieres af midler i sundhedspuljen.

For at billedliggøre hvordan projektindsatserne supplerer hinanden og understøtter driftsindsatser er der vedlagt en illustration.

Fremskudt alkoholindsats

Hvad består indsatsen af

Fremskudt alkoholindsats har eksisteret siden 1/8 2017. Formålet er at opnå kontakt til den del af befolkningen, der på anden vis er svær at nå med nuværende sundhedstilbud. Dermed også at gennemføre tidlig opsporing af borgere, der vil have gavn af deltagelse i sundhedstilbud, men som endnu ikke er tilstrækkeligt motiveret til at opsøge dem. Indsatsen varetages af en projektleder. Projektet centrerer sig omkring områdefornyelsen i Bolbro og er en del af den større sundhedsindsats "Sundhed og fællesskab – DitBolbro". Tal fra sundhedsprofilundersøgelsen "Hvordan har du det?" i 2017 viser, at odenseanernes alkoholforbrug er faldet. Andelen der overskrider Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænse er faldet med 7,4 procentpoint til 17% i 2017 mod 24,4% i 2010. Andelen der overskrider højrisikogrænsen er faldet med 2,1 procentpoint til 7,1% i 2017 mod 9,2% i 2010. I Odense er der 36,2% af de mænd der drikker over højrisikogrænsen, som ønsker at ændre deres forbrug, mens det samme gør sig gældende for 30,9% af kvinderne.

Den fremskudte alkoholindsats indeholder fem indsatsområder:

- Proaktiv rekruttering – status: opstartet
- Fremskudt lokale – status: i opstartsfasen
- Samarbejde med lokalt forankrede nøglepersoner – status: opstartet
- Sundhedspop-up – status: opstartet

Status

Den proaktive rekruttering er højt prioriteret i projektet. Indtil videre er der besøgt 40 opgange og 291 lejligheder. Det har afstedkommet 32 samtaler. Der er etableret et fremskudt lokale i samarbejde med Røgfrit Odense, som skal øge tilgængeligheden til alkoholbehandlingen ved at invitere til uforpligtende før-samtaler i borgerens lokalområde. Et andet indsatsområde består i at etablere samarbejde med lokalt forankrede nøglepersoner. Projektet har etableret samarbejde med præsten i Bolbro og en lokal socialrådgiver. Fremskudt alkoholindsats deltager ved sundhedspop-up i samarbejde med den fremskudte patientuddannelse og Røgfrit Odense.

Fremadrettet perspektiv

Samarbejdet mellem den fremskudte patientuddannelse, Røgfrit Odense og den fremskudte alkoholindsats kan med fordel øges, da den opsøgende indsats kan få flere i tale og opnå større effekt, hvis den foregår på tværs af sundhedsmæssige problemstillinger. En afdækning af borgerens alkoholvaner kan med fordel være en del af et bredere sundhedstjek, da det kan være grænseoverskridende for borgerne at tale om deres alkoholvaner som en isoleret problemstilling.

PUR (Psykiatri Unge Rusmidler)

Hvad består indsatsen af

PUR har eksisteret siden den 1/8 2017 og formålet er at tilbyde unge imellem 20 og 30 år, der modtager behandling i psykiatrien op til 5 anonyme samtaler et valgfrit sted, hvor de vejledes og rådgives omkring deres misbrug og evt. brobygges til behandling i Unge & Rusmidler i Beskæftigelses- og Socialforvaltningen. Indsatsen varetages af to behandlere fra Unge & Rusmidler som er fysisk tilstede på udvalgte afdelinger i psykiatrien, hvor de møder personalet og de unge på både sengeafsnit og i den ambulante psykiatri. Indsatsen bygger bro i mellem to sektorer, hvor regionen på den ene side har ansvaret for behandlingen af psykiske lidelser, mens misbrugsbehandlingen er en kommunal opgave. En ansvarsopdeling som er blevet problematiseret i flere år og som også problematiseres i Regeringens sundhedsudspil "Sundhed, hvor du er", da det skaber en usammenhængende behandlingsindsats for borgere med misbrug og samtidig psykisk lidelse.

Status

Der er afholdt samtaler med 26 unge der er i behandling i psykiatrien. De har alle et misbrug af hash og nogle unge bruger også andre rusmidler. Halvdelen af de unge har ikke et behandlingsbehov efter de har fået én eller flere anonyme samtaler, mens den anden halvdel er blevet indskrevet til behandling i Unge & Rusmidler. For at kunne belyse effekten af de anonyme rådgivningssamtaler er der foretaget telefonisk opfølgning til de borgere der giver samtykke. Den telefoniske opfølgning skal belyse hvordan borgeren havde det før, under og efter rådgivningen og hvilken betydning rådgivningen har haft for borgeren. Der er taget kontakt til 3 borgere. Borgerne fortæller at det har betydning, at man kan være anonym indtil man kommer i gang med behandlingen. To borgere har sagt at de ikke selv kunne komme videre – det var tid til hjælp. Borgerne fortæller, at det er rart at man har medbestemmelse ift. hvor den anonyme rådgivning skal foregå (gå en tur, i Rosengårdcentret, på kontor m.m.).

For at styrke kendskabet til PUR i psykiatrien og få flere henvist til samtaler har PUR taget initiativ til at etablere en følgegruppe som består af de to regionale forløbskoordinatorer, den kommunale forløbskoordinator, projektlederen fra Face IT i Headspace (projekt målrettet unge med hashudløste psykoser), rusmiddelbehandlerne i PUR indsatsen og lederen af Unge & Rusmidler. Følgegruppen mødes hver 3. måned.

Fremadrettet perspektiv

Målet er at 80 unge modtager anonym rådgivning via PUR i 2018. Tallet er baseret på lokalpsykiatriens vurdering af antallet af unge der er i behandling i psykiatrien og som samtidig har et misbrug. Det skal vurderes om tallet skal nedjusteres. Misbrugsbehandlerne møder en del voksne på afdelingerne i lokalpsykiatrien som også kunne profitere af de anonyme samtaler og brobygning. Da tilbuddet kun er for unge mellem 20-30 år henvises borgere over 30 år til behandlingscenteret for voksne i Beskæftigelses- og Socialforvaltningen. Det kan overvejes om der skal etableres et lignende brobygningstilbud målrettet voksne.

SSP indsats 9. klasse

Hvad består indsatsen af

SSP indsatsen med forebyggelsesoplæg i 9. klasse har eksisteret siden 1/8 2017.

Risikoadfærden omkring alkoholindtaget i overgangen fra grundskole til ungdomsuddannelse er for mange unge meget stor. Det understøttes af Skole- og Ungeprofilundersøgelserne, der viser, at debutalder og stort indtag af alkohol generelt er særligt dominerende fra det 15. år. Indsatsen med forebyggelsesoplæg i 9. klasse skal på den baggrund

- Give viden om børn- og unges rusmiddelvaner og risikoadfærd
- Engagere forældrene i forebyggelse af deres børns rusmiddeladfærd
- Give børn og unge viden om flertalsmisforståelser og øge deres robusthed (sociale kapital) på deres vej fra grundskolen mod ungdomsuddannelserne
- Understøtte en koordinering med KultuRus, som overtager indsatsen, når de unge starter på en ungdomsuddannelse

Status

Registrering af aktivitet	2017 og 1. halvår af 2018 (til 31. maj)
Antal forebyggelsesoplæg	36 skoleoplæg
Antal individer (forældre/elever)	2.087

SSP Odense har haft fokus på at strukturere indsatsen samt ansat nye medarbejdere, der delvist har fået denne opgave. I 2017 har SSP afviklet oplæg fra 15. september til 31. december. Det er SSP Odenses vurdering, at indsatsen endnu ikke har haft tilstrækkelig tid til at få effekt (den har været i gang i 12 måneder), men at vi allerede nu kan høre på dialogen med børn og forældre, at den er af stor betydning i arbejdet for at skabe en mindre risikobetonet overgang fra grundskole til ungdomsuddannelse. Det har vist sig at være en stor kulturændring at afvikle oplæg for 9. årgang. Dels fordi, at første halvdel af kalenderåret er præget af eksamen for 9. klasse, dels fordi mange skoler oplever et behov – og har for vane i samarbejdet med forældrene – at afholde "alkoholoplæg" i 7. og/eller 8. klasse.

Fremadrettet perspektiv

Ambitionen er fortsat, at alle skoler i Odense har modtaget et 9. klasseoplæg inden udgangen af 2018. SSP Odenses årsrapport 2017 viser, at alkoholdebutalderen generelt er faldende, dvs. at børn og unge drikker tidligere, hvilket er bekymrende. Set i lyset af skolernes behov for at kunne få et differentieret tilbud, da nogle oplever problemadfærd omkring alkohol tidligere end 9. årgang, anbefales det, at indsatsen gøres mere fleksibel og derigennem også kan målrettes udskolingselever i 7. og 8. årgang (dette vil ikke kræve en større bevilling end den nuværende).

KultuRus

Hvad består indsatsen af

KultuRus arbejder med rusmiddelforebyggelse på ungdomsuddannelsesinstitutionerne. Arbejdet består blandt andet i facilitering og udvikling af rusmiddelpolitikker og handleplaner, kompetenceudvikling af fagpersoner på ungdomsuddannelserne, samt videns- og dialogoplæg til de unge på ungdomsuddannelserne. Det er omkring 10 år siden at KultuRus blev etableret igennem et satspuljeprojekt. I dag er der et formaliseret samarbejde med alle ungdomsuddannelser i Odense Kommune.

KultuRus blev i 2017 forankret i Unge & Rusmidler. Det har givet et meget stærkere samarbejde med både anonym rådgivning til unge og forældre samt behandlingen i Unge & Rusmidler, hvilket betyder at samarbejdet mellem forebyggelse, rådgivning og behandling nu står stærkere end nogensinde.

KultuRus sikrer, at Odense Kommune opfylder en stor del af anbefalingerne på grundniveau i forebyggelsespakkerne om stoffer og alkohol og indsatsen understøtter ligeledes den politiske dagsorden om hashfri uddannelsesby i 2025, hvor målet er at maksimalt 2 % af de unge har røget hash indenfor den seneste måned.

Status

Registrering af aktivitet	2018	2017
Kompetenceudvikling, sparring og rådgivning af fagpersoner med henblik på at de kan varetage tidlig opsporing af unge med rusmiddelproblematikker	135 fagprofessionelle fordelt på 8 ungdomsuddannelser	148 fagprofessionelle fordelt på 7 ungdomsuddannelser, 1 særlig tilrettelagt ungdomsuddannelse og 2 skolehjem
Facilitering og udvikling af rusmiddelpolitikker og handleplaner	33 deltagere fordelt på 2 ungdomsuddannelser	82 deltagere fordelt på 5 ungdomsuddannelser og 2 skolehjem
Videns- og dialogoplæg til de unge	512 elever fordelt på 7 ungdomsuddannelser	2889 elever fordelt på 14 ungdomsuddannelser

I 2018 har KultuRus i samarbejde med byens OS gymnasier (Sct. Knuds Gymnasium, Mulernes Legatskole, Odense Katedralskole og Tornbjerg Gymnasium), Fyens stiftidende og Odense bibliotek gennemført en novelle konkurrence hvor 255 elever besvarede opgaven ved at forholde sig til en rusmiddelrelateret problemstilling. De tre bedste besvarelser blev trykt i Fyens stiftidende. 2018 er også året, hvor KultuRus i samarbejde med alle ungdomsuddannelserne i Odense gennemfører kampagne "Fyr ikke en fed uddannelse" i uge 47. Med kampagnen står alle ungdomsuddannelserne i Odense og Odense kommune nu sammen om et fælles mål: at arbejde hen imod at få hash fri ungdomsuddannelser. I forbindelse med kampagnen har KultuRus udarbejdet en materialekasse, både fysisk og elektronisk. Den indeholder inspiration og konkret materiale, som ungdomsuddannelserne kan anvende til at arbejde med rusmiddelforebyggelse i alle fag. KultuRus har ligeledes udarbejdet håndbogen "Konstruktive samtaler med unge om rusmidler" tilegnet personale på ungdomsuddannelserne. I foråret har KultuRus ligeledes udarbejdet et hash spil, der både kan anvendes i undervisning og behandling, særligt til de unge der har kognitive udfordringer og indlæringsvanskeligheder.

Udvidet rådgivningstilbud til unge og forældre

Hvad består indsatsen af

Tilbuddet består i rådgivning til unge og forældre til unge med bekymrende rusmiddelforbrug. Unge har mulighed for at få op til fem anonyme rådgivningssamtaler. Disse kan være brobyggende til behandling for unge, der ellers ikke vil søge behandling. Målet er, at 90 unge modtager rådgivning i 2018. Forældre kan få 2 anonyme samtaler, hvis de er bekymrede for deres søn/datter. Målet er at 50 forældre har modtaget rådgivning i 2018. Der er endvidere tilbud om deltagelse i forældregrupper i et forløb på 4 aftener. Målet er at afholde 4 gruppeforløb. Rådgivningstilbud til unge startede medio 2014 og den udvidende rådgivning til forældre startede medio 2015.

Rådgivningstilbuddet sikrer, at Odense Kommune opfylder en stor del af anbefalingerne på grundniveau i forebyggelsespakkerne om stoffer og indsatsen understøtter ligeledes den politiske dagsorden om hashfri uddannelsesby i 2025, hvor målet er at maksimalt 2 % af de unge har røget hash indenfor den seneste måned.

Status

Registrering af aktivitet	2018 (1/1-5/6)	2017
Individuel ungerådgivning	38 unge har modtaget rådgivning og der er afholdt 96 rådgivningssamtaler. Derudover	110 unge har modtaget rådgivning og der er

	er der 12 igangværende forløb med unge.	afholdt 251 rådgivningssamtaler
Individuel forældrerådgivning	24 forældre har modtaget rådgivning og der er afholdt 26 rådgivningssamtaler	77 forældre har modtaget rådgivning og der er afholdt 55 rådgivningssamtaler
Gruppeforløb forældre	11 forældre har deltaget i forældregrupper. Der har været afholdt 2 gruppeforløb.	26 forældre har deltaget i forældregrupper. Der har været afholdt 3 gruppeforløb.

Det forventes at nå aktivitetsmålene for både individuel ungerådgivning og forældrerådgivning samt gruppeforløb.

Halvdelen af de 38 unge der har modtaget rådgivning i 2018 har ikke behov for yderligere rusmiddelindsats. Blandt disse unge ses overvejende at de via et rådgivningsforløb tager afstand fra rusmidler. 10 unge er blevet indskrevet til behandling i Unge & Rusmidler. De resterende har behov for yderligere rusmiddelindsats, men ønsker det ikke eller møder ikke op til aftalt behandling.

Tilbuddet er efterhånden blevet kendt blandt de unge, så flere henvender sig på eget initiativ. I øvrigt henvises de unge ofte via forældres forudgående individuelle rådgivning eller via samarbejdspartner. Her spiller samarbejdet med KultuRus en vigtig rolle, da KultuRus har kontakt til unge, lærere og samarbejdspartnere.

Der er stor efterspørgsel på rådgivningen til forældre. I en evaluering af forældretilbuddet svarer alle forældrene, at de har fået stort eller noget udbytte af individuel rådgivning. De føler sig bedre klædt på til at tale med den unge, og har fået redskaber til at motivere den unge til at tage imod rådgivning- eller behandlingstilbud. De har endvidere fået afløb for frustrationer og bekymringer og de har fået mere viden om rusmidler og en opmærksomhed på at skelne mellem almindelig ungeadfærd og rusmiddeladfærd. Alle forældre der har deltaget i gruppeforløb svarer, at de har fået meget eller noget udbytte af forløbet. Forældrene giver udtryk for at det har været rart at være sammen med andre forældre i samme situation, da de i det forum føler sig bedre forstået end når de snakker med andre om deres problemer.

Bilag

Illustration rusmiddelindsatser 30.07.18

Punkt 7: Analyse af sammenhænge på mentalt helbred, uddannelse og risikofaktorer fra Sundhedsprofilen 2017

29.00.00-G01-60-18

Resume

Sundhedsudvalget blev den 24/4 2018 præsenteret for tal og analyser fra Sundhedsprofilen 2017.

Sundhedsudvalget efterspurgte i den forbindelse yderligere analyser af:

- Sammenhængen mellem mental sundhed, køn og forskellige risikofaktorer i forhold til dårligt mentalt helbred
- Sammenhængen mellem uddannelsesniveau, job og uddannelsesstatus og ophobning af forskellige sundhedsudfordringer
- Sammenhængen mellem uddannelsesniveau og motivation for at ændre sundhedsadfærd

I denne sag præsenteres ovenstående analyser. Analyserne baserer sig alene på data fra Sundhedsprofilen 2017.

Mentalt helbred og faktorer der virker ind på dårligt mentalt helbred

Den første analyse, der blev præsenteret for Sundhedsudvalget den 24/4 viste, at 15,2% af deltagerne i Sundhedsprofilen angiver, at de har dårligt mentalt helbred (kvinder: 52% og mænd: 48%).

Dårligt mentalt helbred fortæller, at man ikke har en oplevelse af velbefindende, hvilket har stor betydning for, hvordan man tackler de udfordringer, som man står over for i sin hverdag.

Andelen af borgere med dårligt mentalt helbred er forskellig afhængig af uddannelsesniveau, og risikoen for at have et dårligt mentalt helbred falder med stigende uddannelsesniveau.

Andelen, der har dårligt mentalt helbred blandt borgere:

- med grundskole som højeste uddannelse på 22%
- med kort uddannelse som højeste uddannelse på 16%
- med længerevarende uddannelsesniveau på 11-12%.

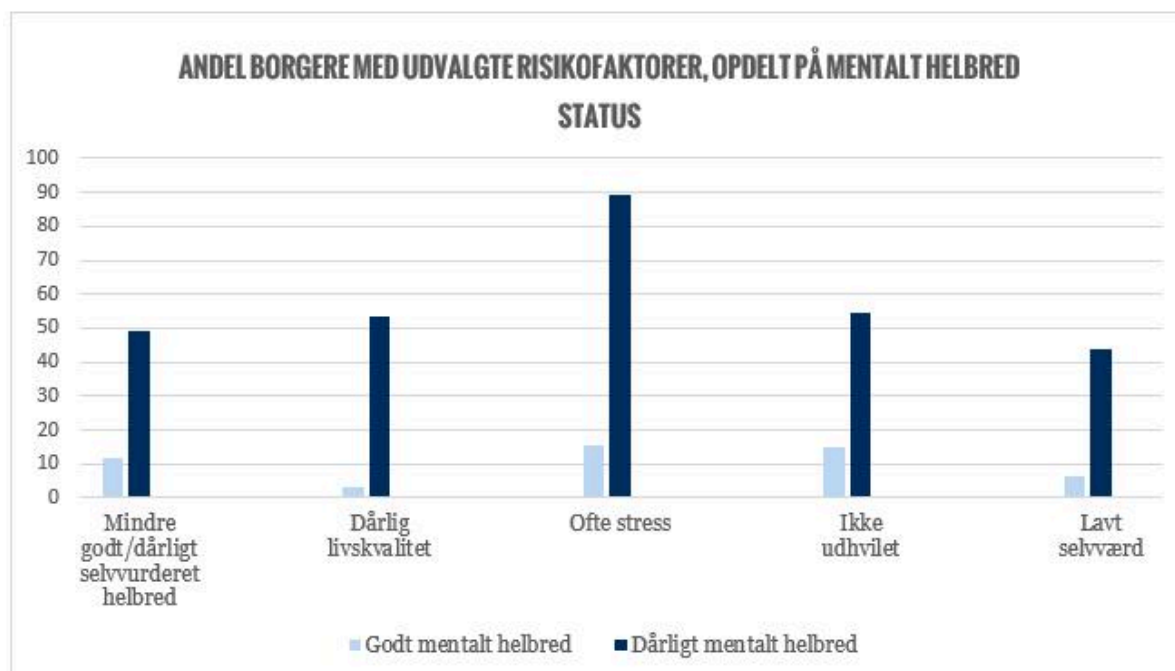
Andelen af borgere med dårligt mentalt helbred er højest blandt førtidspensionister, hvor andelen er 33%. Ses der på arbejdsløse er andelen 30% sammenlignet med beskæftigede, hvor andelen er 10%.

Årsager til, at man udvikler sygdom eller et andet helbredsrelateret problem er komplekse og vil typisk indbefatte tilstedeværelsen af mange forskellige faktorer.

Denne analyse giver indblik i Odense borgernes mentale sundhedstilstand i samspil med udvalgte "mentale" trivselsfaktorer: selvvurderet helbred, livskvalitet, stress, søvn og selvværd. Det er ikke en udtømmende afdækning af risikofaktorer i forhold til dårligt mentalt helbred, men et forsøg på at betragte relevante sammenhænge, der bidrager til den samlede effekt på den enkeltes mentale helbredstilstand. Betragtes faktorerne udelukkende enkeltvis kan der være en risiko for, at faktorer som er relateret til den enkeltes mentale helbred går tabt.

Analysens indikatorer er valgt ud fra en antagelse om, at et samspil mellem disse faktorer giver en markant øget risiko for dårligt mentalt helbred. Analysen er ligeledes fordelt på køn, hvor det er relevant.

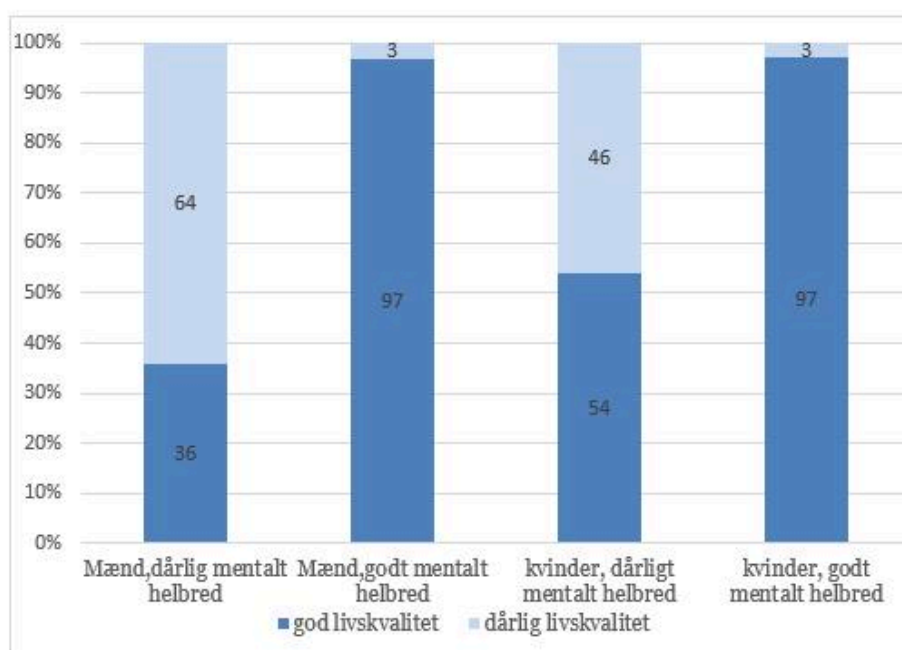
Analysens overordnede resultater ses i nedenstående figur:



Figuren viser, at andelen med et mindre godt/dårligt selv vurderet helbred er større blandt borgere, der har et dårligt mentalt helbred. Blandt borgere med dårligt mentalt helbred er der ligeledes en større andel der har dårlig livskvalitet, ofte/meget ofte er stressede, ikke får søvn nok til at være udhvilet samt har et lavt selvværd. Der ses altså en sammenhæng mellem disse faktorer og dårligt mentalt helbred. Analysen kan ikke forklare årsagssammenhæng.

Der ses generelt ingen eller alene små forskelle, når analysen opdeles på køn. Således er der ikke klare kønsforskelle, med undtagelse af livskvalitet, hvor markant flere mænd vurderer, at de har dårlig livskvalitet i sammenhæng med, at de også har dårligt mentalt helbred. Kvinder vurderer altså i højere grad, at de har god livskvalitet trods dårligt mentalt helbred, jf. nedenstående figur.

KØNSOPDELING PÅ LIVSKVALITET OG MENTALT HELBRED



Uddannelsesniveau og ophobning af sundhedsudfordringer

Forskning viser, at borgere med flere af risikofaktorerne, usundt kostmønster, rygning, for højt alkoholindtag, svær overvægt, inaktivitet og dårligt mentalt helbred, har markant øget risiko for dårligt helbred. Der ses ofte en ophobning af risikofaktorer hos bestemte grupper i befolkningen, hvilket betyder, at der i disse grupper er en øget

risiko for dårligt helbred og sygdom. Disse risikofaktorer hænger ikke kun sammen med køn, alder og uddannelsesniveau, de hænger også indbyrdes sammen på tværs.

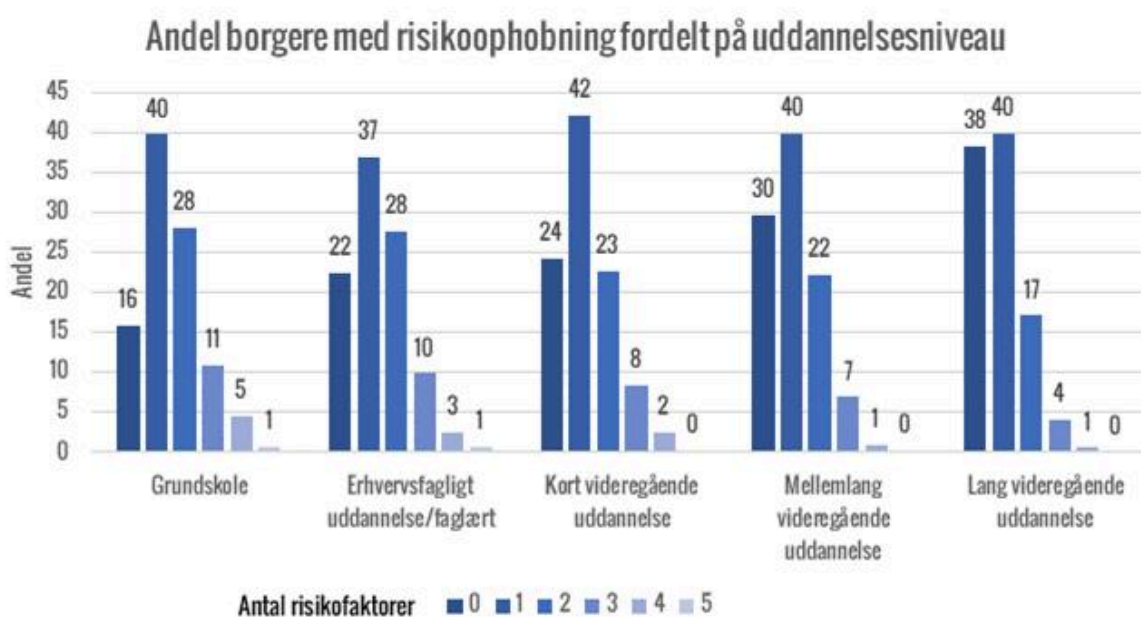
Forskningen viser for eksempel, at der blandt storrygere er en markant højere andel, der er fysisk inaktive og drikker over Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse (21 genstande for mænd og 14 genstande for kvinder i løbet af en typisk uge) end blandt personer, der aldrig har røget.

Dette billede viste sig også i den første analyse fra Sundhedsprofilen 2017. Her sås en sammenhæng mellem uddannelsesniveau og andelen der har en uhensigtsmæssig sundhedsadfærd. Jo kortere uddannelse, jo større andele af gruppen henholdsvis ryger, er inaktive og har et usundt kostmønster. For alkohol viste sig ikke en entydig sammenhæng med uddannelsesniveau.

Den første analyse viste også, at knap 25% af borgerne i Odense ikke har nogen af de nævnte risikofaktorer samt, at omkring 39% alene har én af de nævnte risikofaktorer.

Denne analyse ser på, hvorledes ophobning af disse risikofaktorer fordeler sig hos Odenses borgere i forhold til uddannelsesniveau.

Figuren nedenfor viser de overordnede resultater af analysen.



Figuren sammenligner indbyrdes grupperne. Der er en klar sammenhæng mellem risikoophobning og uddannelsesniveau, hvor der er flere i grupperne, der har 2 eller flere risikofaktorer jo lavere uddannelsesniveau, f.eks. har 45% med grundskole som højest fuldførte uddannelse 2 eller flere risikofaktorer, mens det kun gør sig gældende for 22% med lang videregående uddannelse. Desuden viser analysen, at ingen har en ophobning af alle 6 risikofaktorer. Deltagernes alder i Sundhedsprofilen starter ved 16 år, således skal analysen ses med det forbehold, at nogle af dem der har grundskole som højest fuldførte uddannelse heller ikke er nået længere i uddannelsessystemet.

Uddannelsesniveau og motivation for at ændre sundhedsadfærd

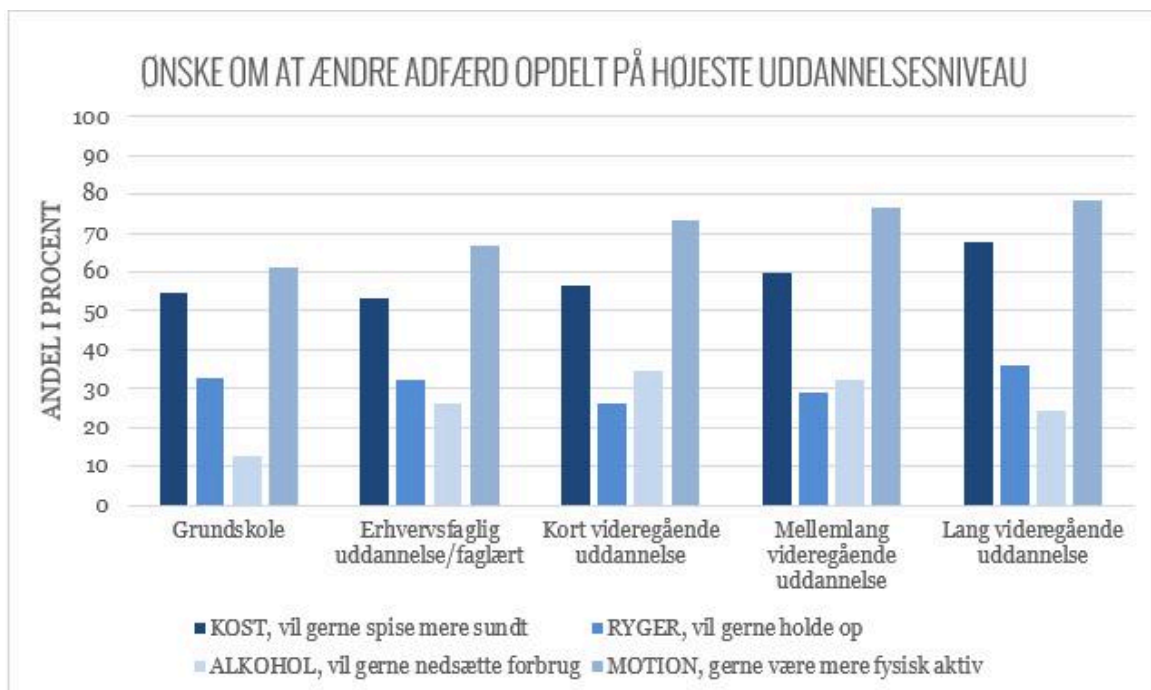
Den første analyse fra Sundhedsprofilen 2017 viste, at borgerne ønsker at ændre sundhedsadfærd. Denne analyse ser på hvordan det fordeler i forhold til uddannelsesniveau.

Sundhedsprofilen afdækker borgernes motivation til adfærdsendring i forhold til om borgerne ønsker, at spise mere sundt, at holde op med at ryge, nedsætte alkoholforbrug og være mere fysisk aktive.

For at belyse en mulig sammenhæng mellem uddannelsesniveau og ønske om adfærdsendring, inkluderer analysen alene borgere, der har usundt kostmønster, er daglig rygere, drikker over Sundhedsstyrelsens lavrisikogrænse (14 genstande for mænd og 7 genstande for kvinder) eller ikke lever op til Sundhedsstyrelsens anbefaling for fysisk aktivitet (30 min. om dagen ved moderat til høj intensitet).

Analysen ser derfor alene på motivation hos borgere, der faktisk har en risikofaktor.

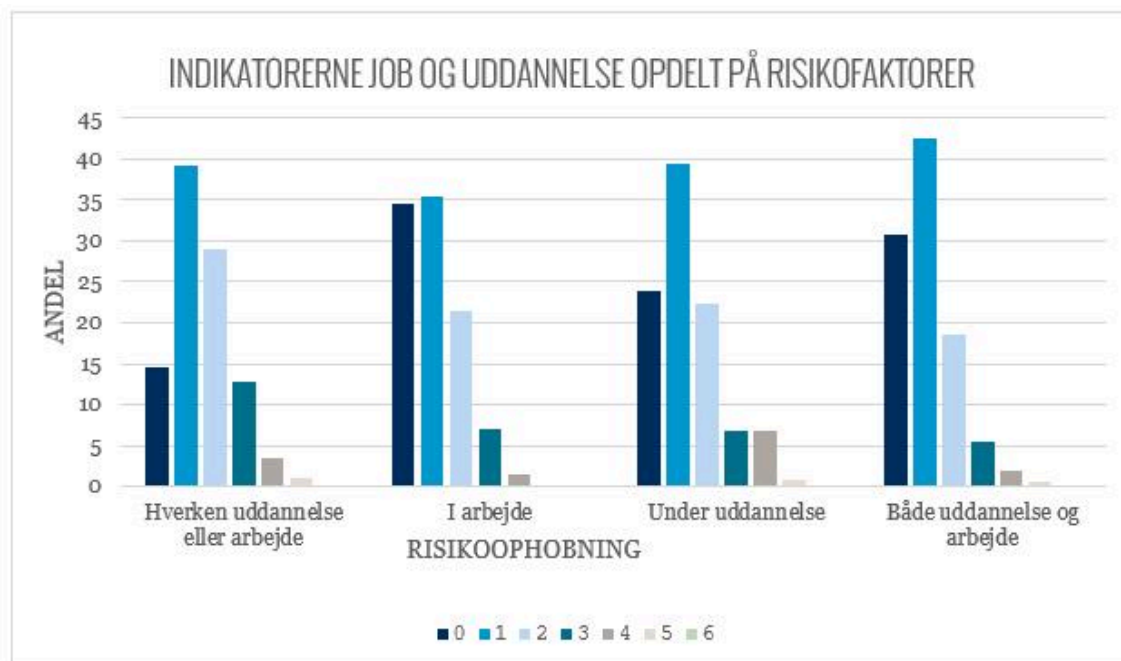
Analysens resultater er præsenteret i nedenstående figur



Figuren viser, at der er villighed til at ændre sundhedsadfærd i forhold til kost, rygning, alkohol og motion (KRAM-faktorerne) på tværs af uddannelsesniveau. Over halvdelen, der har et usundt kostmønster eller er inaktive, har et ønske om at ændre adfærd. Der er ikke en entydig sammenhæng mellem uddannelsesniveau og ønsker om at ændre adfærd, selvom der ses en svag tendens i forhold til, at flere ønsker at ændre kostvaner og motionere jo højere uddannelsesniveau.

Job og uddannelsesstatus og ophobning af risikofaktorer

Risikoophobning kan også fordeles på job og uddannelsesstatus istedet for uddannelsesniveau.



Figuren viser for hver gruppe fordelingen af risikoophobninger indbyrdes i gruppen. Analysen inkluderer borgere i alderen 20 til 65 år.

Gruppen af borgere, der hverken er i uddannelse eller arbejde, skiller sig ud, idet andelen med 0 risikofaktorer er noget lavere end de øvrige grupper (15%), samtidig er der lidt flere (13%) der har 3 risikofaktorer end i de øvrige grupper.

Punkt 8: Orientering om SUSY UDSAT 2017

29.00.00-I02-1-18

Resume

Sundhedsudvalget orienteres her om "SUSY UDSAT 2017 – Sundhedsprofilen for socialt udsatte i Danmark og udviklingen siden 2007". SUSY UDSAT er en undersøgelse, der beskriver socialt udsattes sundhed, sygelighed og trivsel samt forhold af betydning herfor, som f.eks. levevilkår, sundhedsadfærd, brug af sundhedsvæsenet, vold og overgreb samt sociale relationer.

Undersøgelsen er udført af Statens Institut for Folkesundhed for Rådet for Socialt Udsatte. Resumé for undersøgelsen er vedlagt til udvalgets orientering. Den samlede rapport er meget omfattende og kan findes under Sundhedsudvalget på byrådsitet.

I SUSY UDSAT 2017 er socialt udsatte defineret som brugere af herberger, forsorgshjem, væresteder, varmestuer, natcafeer, botilbud og andre sociale tilbud til socialt udsatte mennesker. Undersøgelsen viser, at socialt udsatte borgere har det markant dårligere både fysisk og psykisk end resten af befolkningen:

- 63% har en langvarig sygdom. Det er næsten dobbelt så stor en andel som i den øvrige befolkning
- 48% er stresset i dagligdagen, hvilket gælder for mindre end hver femte i resten af befolkningen
- 42% af socialt udsatte har mindre end 20 tænder tilbage
- 40% af socialt udsatte har forsøgt selvmord på et tidspunkt i deres liv
- 16% af socialt udsatte kvinder har været udsat for seksuelle overgreb i det seneste år. Det er en otte gange større andel, end i resten af befolkningen
- 17% af socialt udsatte har været udsat for grov fysisk vold. Det samme gælder for blot 2% i den øvrige befolkning.

Undersøgelsen belyser desuden sundhedstilstand i forhold til graden af udsathed, hvilket er opgjort som antallet af belastende livsomstændigheder, som svarpersonen er udsat for. Belastende livsomstændigheder dækker i undersøgelsen over alkoholmisbrug, sindslidelse, hjemløshed, stofmisbrug og fattigdom. Undersøgelsen viser, at sundhedstilstanden og trivslen generelt forværres, jo flere belastende livsomstændigheder, man udsættes for.

SUSY UDSAT 2017 er den tredje sundhedsprofil for socialt udsatte i Danmark. Ved at sammenligne med SUSY UDSAT 2007 og 2012 kan man konkludere, at der i de sidste ti år ikke er sket nogen mærkbar forbedring i socialt udsattes sundhedstilstand og trivsel. Sundhedsudvalget har udpeget ulighed i sundhed som politisk fokusområde og effektmål i Odense Kommune. Beskæftigelses- og Socialudvalget drøfter på sit møde den 21/8 2018 sundhedsindsatser for socialt udsatte.

Bilag

SUSY Udsat 2017

Punkt 9: Orientering om KL's psykiatriudspil

29.00.00-P17-1-18

Resume

Sundhedsministeren besluttede i december 2017 at udarbejde en samlet plan for udviklingen af psykiatrien. Derfor er KL i maj 2018 kommet med psykiatriudspillet "Styrket indsats til mennesker med psykiske vanskeligheder". I udspillet anbefaler KL, at de kommunale indsatser til mennesker med psykiske vanskeligheder får et markant økonomisk løft. Udspillet er vedhæftet til Sundhedsudvalgets orientering.

KL's psykiatri udspil er motiveret af, at stadig flere borgere oplever psykisk mistrivsel eller psykiske vanskeligheder. Kommunerne står i dag står i et massivt dobbeltpres. På den ene side har flere borgere med psykiske vanskeligheder behov for hjælp og støtte fra kommunen. På den anden side modtager den enkelte patient mindre behandling og udskrives tidligere fra psykiatrisk indlæggelse. Parallelt med opgavevæksten sker der således en opgaveglidning, hvor kommunerne står med et stort ansvar for mennesker med svære psykiske vanskeligheder, som reelt ikke er færdigbehandlede, og som har et stort behandlings- og støttebehov.

I udspillet peger KL på en række initiativer, der på kort og langt sigt kan styrke indsatsen for borgere med psykiske vanskeligheder. Der er f.eks. fokus på:

- Tidligere indsatser til børn og unge
- Lettere adgang til psykologbehandling for børn, unge og voksne
- Mere målrettet beskæftigelsesindsats
- Udbredelse af tilbud med rehabiliteringsfokus i den kommunale socialpsykiatri
- At de kommunale medarbejders kompetencer modsvarer borgernes ændrede behov
- En styrket rusmiddelbehandling til borgere med psykiske vanskeligheder
- En tilstrækkelig behandlingskapacitet i den regionale psykiatri og styrket sammenhæng i behandlings- og støtteindsatsen på tværs af sektorer
- Et skærpet nationalt fokus på mental sundhed og mere viden om tidlig opsporing og effekt af indsatser.

Ambitionen med KL's psykiatriudspil er, at borgerne, der har psykiske udfordringer, skal have en højere livskvalitet og flere gode leveår.

Bilag

KL's psykiatriudspil - bilag

Punkt 10: Aktuelle sager

29.00.00-G01-58-18

Resume

- Kort orientering om møde med Stephanie Lose den 19/9 2018.
- Kort orientering om, at der er truffet beslutning i regionsrådet om ydernummer i Vollsmose. Praksisplanudvalget behandler sagen den 25/9 2018.