

REFERAT Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget 2018 - 2021 d. 28-02-2018

Mødedato Onsdag d. 28. februar 2018 kl. 14:00

Mødested Mødelokale 2

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af forslag til dagsorden.....	3
Information fra formand/forvaltning.....	4
Efterretningsliste.....	5
Godkendelse af forretningsorden for Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget.....	6
Redegørelse for kommunalt servicefagligt tilsyn i plejeboliger 2017.....	8
Redegørelse for risikobaseret tilsyn på Stenslundcentret i 2017.....	12
Fast tilknyttede læger på plejecentre.....	14
Revideret forløbsprogram for kronisk obstruktiv lungesygdom.....	15
Godkendelse af vedtægter for Seniorrådet.....	17
Tidlig opsporings af rusmiddelproblematikker.....	18
Udmøntning af midler til forebyggelse og sundhedsfremme 2018.....	20
Årskalender for Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget.....	22

Punkt 1: Godkendelse af forslag til dagsorden

Sagsfremstilling

1. Godkendelse af forslag til dagsorden

Doknr.: 727-2017-159478

Sagsnr.: 727-2017-20896

Å...

bent

Fmd. init.:

Beslutning fra Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget den 28. februar 2018:

Afbud: Finn Thranum, Leif Gjørtz Christensen

Godkendt

Punkt 2: Information fra formand/forvaltning

Sagsfremstilling

2. Information fra formand/forvaltning

Doknr.: 727-2017-159480

Sagsnr.: 727-2017-20896

Åbent

Fmd. init.:

Beslutning fra Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget den 28. februar 2018:

Afbud: Finn Thranum, Leif Gjørtz Christensen

Taget til efterretning

Punkt 3: Efterretningsliste

Sagsfremstilling

3. Efterretningsliste

Doknr.: 727-2017-159483

Sagsnr.: 727-2017-20896

Åbent

Fmd. init.:

Informationsfolder om seksuel orientering og kønsidentitet på ældreområdet

Gang i Social Økonomien

Magasiner:

Videncenter Sølund Skanderborg VISS, februar 2018

Socialpædagogen, januar 2018

Socialpædagogen, februar 2018

OI-Magasinet, januar 2018

SindBladet, februar 2018

CP Magasinet, februar 2018

Diabetes, februar 2018

Beslutning fra Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget den 28. februar 2018:

Afbud: Finn Thranum, Leif Gjørtz Christensen

Taget til efterretning

Punkt 4: Godkendelse af forretningsorden for Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget

Sagsfremstilling

4. Godkendelse af forretningsorden for Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget

Doknr.: 727-2018-21832

Sagsnr.: 727-2018-2726

Åbent

Fmd. init.:

Resume

Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget forelægges forslag til forretningsorden til godkendelse.

Baggrund for sagen

I forbindelse med tiltrædelsen af de nye stående udvalg, er der foretaget en revision af forretningsordenerne for udvalgene. Ændringer i forretningsordenen og eventuelle tillæg hertil skal behandles på 2 på hinanden følgende ordinære udvalgs møder.

Forvaltningens bemærkninger

Forvaltningen har udarbejdet et revideret forslag til forretningsorden for Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget, der beskriver procedurer for mødeafholdelse, udsendelse af dagsorden, beslutningsdygtighed, afstemninger mv.

I forhold til den seneste valgperiodes forretningsorden for Social- og Sundhedsudvalget er der foretaget følgende ændringer:

- ”Social- og Sundhedsudvalget” er ændret til ”Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget”.
- I § 5, stk. 2 er ”4 kalenderdage” ændret til ”4 hverdage”, hvilket er i overensstemmelse med reglerne i Kommunestyrelsesloven.
- I § 8, stk. 2 er ”8 dage” ændret til ”14 kalenderdage”, hvilket afspejler forvaltningens intention om at udsende dagsordener til udvalgs møder minimum to weekender før udvalgs mødernes afholdelse.
- I § 14 ændres ”i 2 ordinære udvalgs møder” til ”2 på hinanden følgende ordinære udvalgs møder”

Forvaltningen anbefaler, at Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget godkender forslag til forretningsorden.

Sagens gang

- Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget d. 28. februar 2018
- Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget d. 11. april 2018

Forvaltningen indstiller

At Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget godkender forslag til forretningsorden.

Bilag

Forretningsorden for Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget i
Odder Kommune

727-2018-
21840

Beslutning fra Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget den 28. februar 2018:
Afbud: Finn Thranum, Leif Gjørtz Christensen

Godkendt

Bilag

Forretningsorden for Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget i Odder Kommune

Punkt 5: Redegørelse for kommunalt servicefagligt tilsyn i plejeboliger 2017

Sagsfremstilling

5. Redegørelse for kommunalt servicefagligt tilsyn i plejeboliger 2017

Doknr.: 727-2018-15955

Sagsnr.: 727-2018-2113

Åbent

Fmd. init.:

Resume

Byrådet forelægges redegørelse for kommunalt servicefagligt tilsyn i plejeboliger til godkendelse. Tilsynene omfatter uanmeldte kommunale tilsyn gennemført i 2017.

Tilsynet kan konkludere, at de servicefaglige kvalitetsstandarder for pleje og praktisk hjælp, madservice og træning er overholdt på de 2 kommunale plejehjem Bronzealdervej og Stenslundcentret samt på Fripnejehjemmet Skovbakkehjemmet.

Baggrund for sagen

Byrådet skal sikre, at der med tilsynene efter Servicelovens § 151 er fokus på kommunale opgaver efter lovens §83a, §83 og §86. Tilsynene skal endvidere skabe mulighed for læring og fremadrettet udvikling.

Tilsynet skal målrettes gruppen af resourcesvage borgere, der bor i kommunale og private plejeboliger. Målet er at sikre, at de ældre får den hjælp, de er visiteret til, og at hjælpen udføres på en tilfredsstillende måde.

Kommunale tilsyn kan foretages af kommunale myndighedspersoner eller private virksomheder, der varetager tilsynsopgaver.

Jf. lovbestemmelsen om tilsyn med indsatsen over for ældre, skal der udarbejdes tilsynsrapporter ved hvert enkelt tilsyn.

Forvaltningens bemærkninger

Der er gennemført uanmeldte kommunale tilsyn på de 2 kommunale plejehjem Bronzealdervej og Stenslundcentret samt på Fripnejehjemmet Skovbakkehjemmet.

De kommunale tilsyn er i 2017 varetaget af tilsynskonsulent fra myndighedsfunktionen i Sundhed og Omsorg. De 3 rapporter er vedlagt redegørelsen.

Konklusion ved uanmeldt kommunalt servicefagligt tilsyn på Bronzealdervej 2017

Alle adspurgte beboerne på Bronzealdervej udtrykker tilfredshed med den pleje og praktiske hjælp, som de modtager. Alle er glade for deres plejebolig

Der opleves, at personalet og beboere har respekt og en god kontakt til hinanden og at personalet har opmærksomhed på og omsorg for den enkelte. Flere beboere har under tilsynet fremhævet samværet med personalet som betydningsfyldt i deres hverdag.

Bronzealdervej fremstår rent, velholdt og hjemligt - sidstnævnte i bred forstand.

Trods mange dårlige beboere opleves både liv og aktivitet på fællesarealerne og beboerne beskriver, at opleve et bredt udbud af aktivitetsmuligheder.

Generelt opleves god sammenhæng mellem den udførte pleje og det dokumenterede.

Der ses både fyldestgørende og præcise indsatsområder, som er videreført til individuelle, handlingsanvisende døgnrytmeplaner og der ses enkelte journaler med mangelfuld dokumentation i et indsatsområde og upræcise handlingsanvisninger i en døgnrytmeplan.

Der arbejdes bevidst og struktureret ift. den trænende og rehabiliterende tilgang i plejen og dette ses dokumenteret i journalen.

Ernæringsindsatsen er dokumenteret i alle de tilsete journaler på nær én, hvor der ikke er opsat mål eller lavet handlingsanvisende plan for forløb.

Der er udarbejdet APV, som ses i journalen.

Sygefraværet ses faldende.

Der arbejdes struktureret og bevidst ift. de registrerede UTH.

Bronzealdervej arbejder målrettet og proaktivt ift. at styrke, bevare og udvikle fagligheden blandt personalet.

Personalet udtrykker generelt glæde ved deres arbejde og alle udtrykker, at de oplever, at muligheden for faglig udvikling er tilstede.

Tilsynet kan konkludere, at alle servicefaglige kvalitetsstandarder for pleje og praktisk hjælp, madservice og træning er overholdt ved tilsynet på Bronzealdervej 2017.

Konklusion ved uanmeldt kommunalt servicefagligt tilsyn på Stenslundcentret 2017

Alle adspurgte beboere udtrykker tilfredshed med deres boliger på Stenslundcentret og omgivelsernes mulighed for aktivitet fremhæves.

Flere fremhæver den tryghed, de oplever i hverdagen - og som det påpeges, ikke mindst er der, i kraft af den pleje og omsorg plejepersonalet yder. Betydning af, at få ”lov” til selv at gøre, fremhæves også som et stort plus af flere beboere. Der ses gensidig respekt i samværet mellem beboer og personale.

”Hjemligheden” er rammende under besøget på Stenslund; den opleves i såvel bo- enhedernes indretning som omgangsformen med hinanden; måden hvorpå plejen udføres har på den måde mere karakter af støtte end ”hjælp til”. Ovennævnte understøttes eksempelvis af, at det er en beboer, der byder på kaffe - det er hans hjem.

En brugt ble, der ligger på badeværelset hos en beboer, viser mere tegn på individuel hensyn og rummelighed end mangel på hygiejne – når sammenhængen ellers kendes!

Såvel fælles arealer som beboernes lejligheder ses rene og velholdte.

Plejen er veldokumenteret og koblingen til en sammenhængende, overskuelig og handlingsorienteret plejeindsats er lige efter bogen. Man kan næste tale om en dokumentations ”kultur”, i form af en fast struktureret og systematiseret tilgang, som ses på tværs af bo-enhederne.

Der ses en høj faglig og bevidst indsats i alle de besøgte bo-enheder.

Ovennævnte dækker bredt ift. META: Medicin – Ernæring- Træning og Aktivitet. Der ses dog en uhensigtsmæssig anvendelse af et indsatsområde – primært pga. en manglende objektivitet og lidt for hurtige tolkning af et problem, som ikke er hensigtsmæssig. Desuden mangler koblingen mellem en iværksat behandling og beskrivelsen i døgnrytmeplanen.

Der oplyses ikke om tilfælde af vold på Stenslundcentret.

Der er udarbejdet APV.

Der arbejdes med at nedbringe de utilsigtede hændelser v.hj.a. registrering og læring, men man må også konstatere at specielt ift. medicingivningsfejl, er svært at komme UTH til livs.

Magtanvendelser: Der er registreret 6 magtanvendelser i 2017 – fordelt på 4 beboere.

Sygefravær i 2017: Efter 3. kvartal: samlet 7,2 % - fordelt som 1,7 % korttidssygemeldinger og 5,5% langtidssygemeldinger. Sygefraværet ses faldende ift. 2016.

Der opleves, at der kontinuerligt og bevidst arbejdes med at udvikle fagligheden både ift. den enkeltes behov og ønsker på tværs af faggrupperne.

Personalet udtrykker alle glæde ved deres arbejde og de beskriver at opleve individuelle muligheder ift. de faglige udfordringer, som de måtte have behov for.

Tilsynet kan konkludere, at de servicefaglige kvalitetsstandarder for pleje og praktisk hjælp, madservice og træning er overholdt på Stenslundcentret.

Konklusion ved uanmeldt kommunalt servicefagligt tilsyn på Fripleshjemmet Skovbakkehjemmet 2017

Beboere på Skovbakkehjemmet udtrykker stor tilfredshed med deres boliger og der er generelt mange roser til plejepersonalet.

Der ses nærvær, god kontakt og respekt mellem beboerne og personalet.

Skovbakkehjemmet fremstår rent, pænt og velholdt overalt og der fornemmes tydeligt, at denne ”ordentlighed” er en del af kulturen på stedet.

Der opleves liv og aktivitet på fælles arealerne og registreres mulighed for flere forskellige og varierende aktiviteter i hverdagen.

Der arbejdes bevidst ift. dokumentation af plejen, men der mangler i nogle tilfælde fortsat, at få de mange gode overvejelser og observationer tydeliggjort og beskrevet i de daglige arbejdsplaner og dermed at få sikret den endelige udførelse.

I journalen ses eksempel på uhensigtsmæssig anvendelse af et indsatsområde hos en beboer.

Dette ift. at alle skal kunne bruge indsatsområderne, som redskab ift. registrering af faktuelle data/problemstillinger, hvor der kan opstilles mål, registreres handling mhp. sikring af en målrettet pleje. Der skal også nævnes, at der også ses fin sammenhæng mellem det dokumenterede og det udførte.

Der arbejdes bevidst og struktureret ift. den rehabiliterende tilgang i plejen, men ses mangler ift. dokumentationen heraf.

Ift. mad og ernæringsindsatsen, ses en veltilrettelagt, sundhedsfaglig indsats, som fungerer ukompliceret og overskuelig for personalet i hverdagen.

Der er udarbejdet APV, som ses i journalen.

Sygefraværet ses faldende.

Der arbejdes på at styrke og udvikle fagligheden med ansættelsen af en udviklingssygeplejerske.

Personalet udtrykker glæde ved deres arbejde og oplever muligheder for faglig udvikling.

Der arbejdes bevidst og målrettet ift. læring af de utilsigtede hændelser.

Tilsynet kan konkludere, at de servicefaglige kvalitetsstandarder for pleje og praktisk hjælp, madservice og træning er overholdt på Skovbakkehjemmet.

De detaljerede oplysninger og anbefalinger findes i rapporterne fra de enkelte plejehjem. Rapporterne er vedlagt som bilag og offentliggøres efterfølgende på www.oddernettet.dk.

Myndighedsfunktionen Borgerforløb i Sundhed og Omsorg har og vil fremadrettet, i samarbejde med ledelsen på plejecentrene, sikre, at der bliver fulgt op på den kommunale tilsynskonsulents anbefalinger.

Sagen har været i høring i Seniorrådet, der har afgivet følgende høringssvar:

”Seniorrådet tager redegørelsen for kommunalt servicefagligt tilsyn på de tre plejecentre til efterretning. Der er meget positivt at læse, at beboere og personale oplever en god og meningsfyldt hverdag, hvor samværet parterne imellem har stor betydning for alle.

Fagligheden hos personalet skal hele tiden søges optimeret og sidegevinsten herved er et faldende sygefravær. Overholdelse af kvalitetsstandarder og efterfølgende dokumentation viser gode resultater.

Beboernes tilfredshed er veldokumenteret, når vi læser om tilfredshed i eget hjem.

Seniorrådet forventer, at der arbejdes intensivt med de utilsigtede hændelser med henblik på at minimere antallet af disse.”

Forvaltningen anbefaler, at Byrådet godkender redegørelse for kommunalt servicefagligt tilsyn i plejeboliger 2017.

Sagens gang

- Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget d. 28. februar 2018
- Økonomi- og Erhvervsudvalget d. 12. marts 2018
- Byrådet d. 19. marts 2018

Forvaltningen indstiller

At Byrådet godkender redegørelsen for kommunalt servicefagligt tilsyn i plejeboliger 2017.

Bilag

Skovbakkehjemmet - kommunalt servicefagligt tilsyn 2017	727-2018-15985
Stenslundcentret - tilsynsrapport for kommunalt servicefagligt tilsyn 2017	727-2018-15967
Bronzealdervej - tilsynsrapport for kommunalt servicefagligt tilsyn 2017	727-2018-15960

Beslutning fra Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget den 28. februar 2018:

Afbud: Finn Thranum, Leif Gjørtz Christensen

Indstilles til godkendelse

Bilag

Skovbakkehjemmet - kommunalt servicefagligt tilsyn 2017
Stenslundcentret - tilsynsrapport for kommunalt servicefagligt tilsyn 2017
Bronzealdervej - tilsynsrapport for kommunalt servicefagligt tilsyn 2017

Punkt 6: Redegørelse for risikobaseret tilsyn på Stenslundcentret i 2017

Sagsfremstilling

6. Redegørelse for risikobaseret tilsyn på Stenslundcentret i 2017

Doknr.: 727-2018-16163

Sagsnr.: 727-2018-2138

Åbent

Fmd. init.:

Resume

Byrådet forelægges redegørelse for risikobaseret tilsyn på Stenslundcentret i 2017 til godkendelse.

Stenslundcentret er indplaceret i kategorien ”mindre problemer af betydning for patientsikkerheden”.

Baggrund for sagen

Styrelsen for Patientsikkerhed fører det overordnede tilsyn med sundhedsforholdene og den sundhedsfaglige virksomhed på sundhedsområdet. Tilsynet omfatter alle offentlige og private behandlingssteder, hvor der udføres sundhedsfaglig behandling af autoriserede sundhedspersoner eller af personer, der handler på deres ansvar, samt andre personer, der udøver sundhedsfaglig virksomhed inden for sundhedsvæsenet.

Den 1. januar 2017 blev Styrelsen for Patientsikkerheds frekvensbaserede tilsyn omlagt til et proaktivt risikobaseret tilsyn. Dette indebærer blandt andet, at der føres tilsyn med udvalgte behandlingssteder dels ud fra en løbende vurdering af, hvor der kan være størst risiko for patientsikkerheden, dels på stikprøvebasis som led i afdækning af nye områders risikoprofil.

Styrelsen vil ved tilrettelæggelsen af det risikobaserede tilsyn og læringsaktiviteter overordnet lægge vægt på indsatsområder og behandlingssteder, hvor der kan være risiko for patientsikkerheden og tage hensyn til behandling af særligt svage og sårbare grupper. Årets tema for styrelsens tilsynsbesøg er medicin håndtering og prøvesvar i patientforløb. Temaet udgør hovedfokus ved tilsynet for behandlingssteder, hvor det er relevant. Derudover vurderes generelle forhold som journalføring og hygiejne.

Formålet med tilsynsbesøget er at vurdere patientsikkerheden på behandlingsstedet. Endvidere har tilsynet til formål at sikre læring hos sundhedspersonalet. Tilsynet bliver normalt foretaget efter varsling af behandlingsstedet 6 uger før besøget.

Tilsynet offentliggøres styrelsens hjemmeside under Tilsynsrapporter. Behandlingsstedet har pligt til at offentliggøre tilsynsrapporten let tilgængeligt på behandlingsstedets hjemmeside, hvis behandlingsstedet har en hjemmeside, og sørge for at den er umiddelbart tilgængeligt på behandlingsstedet.

Forvaltningens bemærkninger

Styrelsen for patientsikkerhed gennemførte d. 6. oktober 2017 et varslet risikobaseret tilsynsbesøg på Stenslundcentret. Tilsynsrapporten er vedlagt.

Styrelsen for Patientsikkerhed har efter tilsynsbesøget vurderet, at Stenslundcentret indplaceres i kategorien:

”Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden Redegørelse for kommunalt servicefagligt tilsyn i plejebolig 2017”

Vurderingen af behandlingsstedet er baseret på de forhold, der er gennemgået ved det aktuelle tilsyn. På baggrund af dette fremstod Stenslundcentret som sundhedsfagligt velorganiseret med gode procedurer og høj grad af systematik.

Styrelsen har ved vurderingen lagt vægt på, at næsten alle målepunkter var opfyldte og medicinbehandlingen var forsvarlig selvom der manglede anbrudsdato på to præparater med begrænset holdbarhed. Manglerne blev udbedret under tilsyn. Styrelsen vurderer således, at der var tale om mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.

Sammenfatning af fund:

På baggrund af observationer, interview og journalgennemgang skal følgende fremhæves: Der var i to ud af tre stikprøver mangler i medicinbehandlingen vedrørende manglende anbrudsdato på præparater med begrænset holdbarhedsdato. Fund blev udbedret under tilsynet.

Fundene ved tilsynet giver anledning til at Styrelsen for Patientsikkerhed henstiller følgende:

- at der er anbrudsdato på medicinske salver, dråber og anden medicin med begrænset holdbarhed efter åbning.

Styrelsen for Patientsikkerhed forudsætter, at behandlingsstedet opfylder ovenstående henstillinger.

De detaljerede oplysninger og henstillinger findes i rapporten fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Rapporten er vedlagt som bilag og offentliggøres på www.oddernettet.dk.

Myndighedsfunktionen Borgerforløb vil i samarbejde med ledelsen på Stenslundcentret, sikre, at der bliver fulgt op på ovenstående henstilling fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Sagen har været i høring i Seniorrådet, der har afgivet følgende høringssvar:

”Seniorrådet tager redegørelse for risikobaseret tilsyn på Stenslundcentret 2017 til efterretning. Det henstilles, at der bliver fulgt op på de problemer, der er med hensyn til medicinbehandling”.

Forvaltningen anbefaler, at Byrådet godkender redegørelse for risikobaseret tilsyn på Stenslundcentret i 2017.

Sagens gang

- Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget d. 28. februar 2018
- Økonomi- og Erhvervsudvalget d. 12. marts 2018
- Byrådet d. 19. marts 2018

Forvaltningen indstiller

At Byrådet godkender redegørelsen for risikobaseret tilsyn på Stenslundcentret i 2017.

Bilag

Tilsynsrapport Stenslundcentret 727-2018-22479

Beslutning fra Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget den 28. februar 2018:

Afbud: Finn Thranum, Leif Gjørtz Christensen

Indstilles til godkendelse

Bilag

Tilsynsrapport Stenslundcentret

Punkt 7: Fast tilknyttede læger på plejecentre

Sagsfremstilling

7. Fast tilknyttede læger på plejecentre

Doknr.: 727-2018-22243

Sagsnr.: 727-2016-14895

Åbent

Fmd. init.:

Resume

Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget orienteres om implementering af ordning med fast tilknyttede læger på plejecentre.

Baggrund for sagen

Social- og Sundhedsudvalget blev d. 26/10 2016 orienteret om den nationale prioritering af midler til en ordning med fast tilknyttede læger på plejecentre. Praktiserende Lægers Organisation, staten, Danske Regioner og KL var enige om en ordning med to elementer:

- 1) Beboere tilbydes at vælge en læge, der er fast tilknyttet plejecentret. Patientbehandling udføres og afregnes efter vanlige principper.
- 2) Der indgås en konsulentkontrakt mellem kommunen og den fast tilknyttede læge om generel sundhedsfaglig sparring og rådgivning til personalet på plejecentret. Kommunen tilføres midler til honorering.

Pilotprojekter har vist, at en ordning med fast tilknyttede læger på plejecentre kan forbedre den sundhedsfaglige behandling – herunder reducere antallet af forebyggelige indlæggelser, genindlæggelser og korttidsindlæggelser samt forbedre medicinbehandlingen.

Forvaltningens bemærkninger

Der er indgået en delaftale mellem Region Midtjylland, de midtjyske kommuner og Praktiserende Lægers Organisation i Midtjylland om udmøntning af den nationale aftale, og fra den 1/3 2018 er ordningen implementeret på de tre plejecentre i Odder Kommune. Følgende antal timer er afsat årligt til faglig sparring og rådgivning på de tre plejecentre:

- Bronzealdervej: 25 timer
- Stenslund: 22,5 timer
- Skovbakkehjemmet: 17 timer

Timerne er fordelt på baggrund af antal beboere. Ordningen løber foreløbig til udgangen af 2019.

Sagens gang

- Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget d. 28/2 2018.

Forvaltningen indstiller

At Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget tager orientering om implementering af ordning med fast tilknyttede læger på plejecentre til efterretning.

Beslutning fra Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget den 28. februar 2018:

Afbud: Finn Thranum, Leif Gjørtz Christensen

Taget til efterretning

Punkt 8: Revideret forløbsprogram for kronisk obstruktiv lungesygdom

Sagsfremstilling

8. Revideret forløbsprogram for kronisk obstruktiv lungesygdom

Doknr.: 727-2018-13370

Sagsnr.: 727-2009-95575

Åbent

Fmd. init.:

Resume

Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget forelægges revideret forløbsprogram for kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL) til godkendelse.

Baggrund for sagen

I Danmark er KOL den fjerdehyppigste dødsårsag, og hver dag dør 16 mennesker på grund af lungesygdommen. Det estimeres, at mellem 320.000 og 430.000 indbyggere har KOL, heraf mellem 60.000 og 90.000 i den midtjyske region.

Forløbsprogram for kronisk obstruktiv lungesygdom er en delaftale til Sundhedsaftalen mellem Region Midtjylland og de 19 midtjyske kommuner. Forløbsprogrammet beskriver den tværfaglige, tværsektorielle og koordinerede sundhedsfaglige indsats for borgere med KOL.

I overensstemmelse med Sundhedsaftalen 2015-2018 er forløbsprogrammet blevet revideret. En tværsektoriel programgruppe bestående af repræsentanter fra hospitaler, kommuner og almen praksis har varetaget revisionen. Implementeringen af forløbsprogrammet skal være gennemført den 1. maj 2018.

Sundhedskoordinationsudvalget og regionsrådet godkendte det reviderede forløbsprogram henholdsvis den 9. oktober og den 5. december 2017. Forløbsprogrammet er nu til politisk behandling i de midtjyske kommuner.

Forvaltningens bemærkninger

I det reviderede forløbsprogram lægges vægt på det tværsektorielle samarbejde, og de konkrete overvejelser aktørerne skal gøre sig, når borgere krydser sektorgrænser. Desuden gøres op med det tidligere forsøg på at ansvarsfordele og organisere udelukkende på baggrund af en faglig klassificering af sygdommen. Indsatser stratificeres i stedet med udgangspunkt i borgerens samlede situation, og forløbsprogrammet inkluderer indsatser omkring tidlig opsporing, løbende risikovurdering, ernæring og palliation.

Den væsentligste organisatoriske ændring er flytning af dele af den specialiserede rehabilitering fra hospitaler til kommuner. Nærhed og dermed større tilgængelighed er en vigtig forudsætning for, at flere borgere kan deltage i, gennemføre og få gavn af rehabiliteringstilbuddene. Det vides ikke, hvor mange borgere, der fremadrettet vil tage imod tilbuddet om specialiseret rehabilitering i kommunalt regi, men det forventes at være maksimalt 375 borgere årligt i hele regionen. Fordelt i forhold til Odder Kommune drejer det sig om 6-7 borgere årligt. Den gennemsnitlige pris per borger forventes at være ca. 8.000 kr., og der afsættes i Odder Kommune 50.000 kr. årligt til opgaven, som finansieres fra posten *Andre sundhedsudgifter*.

Økonomi og aktivitet i forhold til den gruppe borgere, der tidligere ville have modtaget specialiseret genoptræning i hospitalsregi, men som med det reviderede forløbsprogram modtager en kommunal indsats, vil blive fulgt tæt. Viser antal og udgifter sig at være større end forventet, indledes fornyede drøftelser mellem Region Midtjylland og de midtjyske kommuner.

Sagens gang

· Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget d. 28. februar 2018.

Forvaltningen indstiller

At Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget godkender det reviderede forløbsprogram for kronisk obstruktiv lungesygdom i den midtjyske region samt afsætter 50.000 kr. til finansiering af nye medfølgende opgaver.

Bilag

Forløbsprogram KOL- revideret 2017 727-2018-13560

Beslutning fra Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget den 28. februar 2018:

Afbud: Finn Thranum, Leif Gjørtz Christensen

Godkendt

Bilag

Forløbsprogram KOL- revideret 2017

Punkt 9: Godkendelse af vedtægter for Seniorrådet

Sagsfremstilling

9. Godkendelse af vedtægter for Seniorrådet

Doknr.: 727-2018-22546

Sagsnr.: 727-2017-19529

Åbent

Fmd. init.:

Resume

Byrådet forelægges vedtægter for Seniorrådet til godkendelse.

Baggrund for sagen

Det nyvalgte Seniorråd har revideret vedtægter for rådet. Vedtægterne skal godkendes af Byrådet.

Forvaltningens bemærkninger

Der er alene lavet mindre sproglige rettelser uden indholdsmæssig betydning.

Forvaltningen anbefaler, at Byrådet godkender vedtægter for Seniorrådet.

Sagens gang

- Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget d. 28. februar 2018
- Økonomi- og Erhvervsudvalget d. 12. marts 2018
- Byrådet d. 19. marts 2018

Forvaltningen indstiller

At Byrådet godkender vedtægter for Seniorrådet.

Bilag

Vedtægter for Seniorrådet i Odder Kommune 2018 - 2021 727-2018-1651

Beslutning fra Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget den 28. februar 2018:

Afbud: Finn Thranum, Leif Gjørtz Christensen

Indstilles til godkendelse

Bilag

Vedtægter for Seniorrådet i Odder Kommune 2018 - 2021

Punkt 10: Tidlig opsporing af rusmiddelproblematikker

Sagsfremstilling

10. Tidlig opsporing af rusmiddelproblematikker

Doknr.: 727-2018-16084

Sagsnr.: 727-2014-2286

Åbent

Fmd. init.:

Resume

Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget forelægges forslag om finansiering af forlængelse af en understøttende indsats for tidlig opsporing af overforbrug af rusmidler.

Baggrund for sagen

Odder Kommune gennemfører sammen med 10 andre midtjyske kommuner en indsats, som skal støtte børn og unge, der vokser op i familier med rusmiddelproblematikker. Indsatsen hedder BRUS og gennemføres med midler fra Satspuljen. Sammen med Horsens Kommune har Odder Kommune også gennemført en indsats for øget familieorienteret alkoholbehandling. Denne indsats blev støttet af Sundhedsstyrelsen, indtil den blev sat i drift i 2017.

For begge indsats er en systematisk opsporing af overforbrug af rusmidler hos borgere og familier afgørende for muligheden for en tidlig indsats. Det tidligere Social- og Sundhedsudvalg har derfor finansieret tre timer ugentligt fra medio 2016 til og med 2017 til en medarbejder i Forebyggelse og Rusmidler, som har forestået koordineringen af den systematiske opsporende indsats foretaget af frontpersonale samt opbygget en smidig og effektiv adgang til behandling. Midlerne kom fra Social- og Sundhedsudvalgets pulje, og beløb sig til i alt 67.000 kr.

Forvaltningens bemærkninger

Forvaltningen anbefaler, at den understøttende indsats for tidlig opsporing af overforbrug af rusmidler forlænges til og med 2019. 34 børn og unge fra Odder Kommune har indtil videre deltaget i BRUS. Heraf var 31 mellem 7-24 år, mens 3 var 0-6 år. Foruden fortsat fokus på den samlede målgruppe skal forlængelsen derfor anvendes til et særligt fokus på førskolebørn i forhold til inddragelse og samarbejde med forældre. Begge dele skal følge og understøtte Odder Kommunes medvirken i BRUS, som afsluttes som projekt med udgangen af 2019. Den understøttende indsats for tidlig opsporing skal binde indsatsen for børn og unge i familier med rusmiddelproblematikker og indsatsen for øget familieorienteret rusmiddelbehandling sammen, og samtidig sikre, at begge indsats får gavn af den tidlige opsporing, som er afgørende for indsatsernes succes.

Opgaven vil fortsat blive varetaget i regi af Forebyggelse og Rusmidler, og den årlige udgift i 2018 og 2019 vil være 50.000 kr.

Med et særligt fokus på førskoleområdet og samtidigt fortsat fokus på den brede opsporing foreslår forvaltningen, at udgiften deles mellem Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget og Børne-, Uddannelses- og Kulturudvalget. Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget udgift vil kunne afholdes for midler placeret i udvalgets pulje.

Sagens gang

- Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget d. 28. februar 2018.
- Børne-, Uddannelses- og Kulturudvalget d. 9. april 2018.

Forvaltningen indstiller

At Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget afsætter 25.000 kr. i 2018 og i 2019 fra udvalgets pulje til forlængelse af den understøttende indsats for tidlig opsporing af overforbrug af rusmidler.

Beslutning fra Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget den 28. februar 2018:

Afbud: Finn Thranum, Leif Gjørtz Christensen

Godkendt

Punkt 11: Udmøntning af midler til forebyggelse og sundhedsfremme 2018

Sagsfremstilling

11. Udmøntning af midler til forebyggelse og sundhedsfremme 2018

Doknr.: 727-2018-17672

Sagsnr.: 727-2018-1035

Åbent

Fmd. init.:

Resume

Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget forelægges forslag til udmøntning af udvalgets midler til forebyggelse og sundhedsfremme i 2018 til godkendelse.

Baggrund for sagen

I budgetaftale 2018 er afsat 217.000 kr. til forebyggelse og sundhedsfremme. Inklusiv overførsel af ikke anvendte midler i 2017 udmøntes i 2018 250.000 kr.

Forvaltningens bemærkninger

Forvaltningen har udarbejdet et forslag til udmøntning af Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalgets midler til forebyggelse og sundhedsfremme i 2018.

Digital rusmiddelrådgivning

10.000 kr. til drift af Netstof.dk, som er en digital rusmiddelrådgivning målrettet unge mellem 15 og 24 år. Netstof.dk finansieres via en tvær-kommunal abonnementsordning, som Odder Kommune tilsluttede sig i 2016 på grundlag af beslutning i Social- og Sundhedsudvalget d. 10. august 2016.

Rusmidler på ungdomsuddannelser

10.000 kr. til afholdes af temaarrangementet SpotOn i samarbejde med Lions Club Odder, Odder Ungdomsskole, Odder Produktionsskole og Odder Gymnasium.

Overforbrug af rusmidler

25.000 kr. til understøttelse af tidlig opsporing af overforbrug af rusmidler. Indsatsen og finansieringen heraf behandles separat på Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalgets møde d. 28/2 2018.

Trivsel og sundhed blandt børn og unge

10.000 kr. til drift af Skolesundhed.dk. Det er et elektronisk redskab baseret på spørgeskemaer målrettet forældre, børn og unge, som anvendes som klinisk arbejdsredskab ved Sundhedsplejens individuelle samtaler med elever i 0., 2., 6. og 8. klasse. På klasse-, skole- og kommuneniveau kan genereres anonymiserede rapporter.

Forebyggelse af rygestart 1:2

15.000 kr. til kursus i rygestartsforebyggelse. Kurset afvikles af Kræftens Bekæmpelse med deltagere fra Ungeteamet, Sundhedsplejen og skoler. Tiltaget er en udmøntning af Odder Kommunes partnerskab i Røgfri Fremtid.

Forebyggelse af rygestart 2:2

45.000 kr. til rygestartsforebyggende undervisning i alle 7., 8. og 9. klasser på kommunale og private skoler. Tiltaget er en udmøntning af Odder Kommunes partnerskab i Røgfri Fremtid.

Infektionshygiejne

25.000 kr. til implementering af Samarbejdsaftale om Infektionshygiejne. Aftalen er indgået af Region Midtjylland og de midtjyske kommuner. Social- og Sundhedsvalget godkendte aftalen d. 30/8 2017.

Spiseforstyrrelser

30.000 kr. til information om rådgivnings-, støtte- og vejledningsmuligheder samt kompetenceudvikling i forhold til tegn på spiseforstyrrelse.

Velfærdsteknologi

30.000 kr. til velfærdsteknologisk messe for borgere.

Trivsel og sundhed for seniorer

20.000 kr. til gennemførelse af projektet Lev Livet, hvor seniorer arbejder systematisk med områder, som WHO definerer som vigtige for en aktiv aldring; sikkerhed, tryghed, sociale netværk, mad og drikke samt fysisk aktivitet. Frivilligcenter Odder er tovholder.

Motion og bevægelse

30.000 kr. til forundersøgelse af Vejlskovens potentiale i forbindelse med mountainbiketræning. Undersøgelsen inddrager nuværende og kommende brugere, afdækker hvor spor i den kommunalt ejede del kan føres og vurderer behov og mulighed for anvendelse af privat skovareal.

Sagens gang

· Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget d. 28/2 2018.

Forvaltningen indstiller

At Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget godkender forslaget til udmøntning af udvalgets midler til forebyggelse og sundhedsfremme i 2018.

Beslutning fra Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget den 28. februar 2018:

Afbud: Finn Thranum, Leif Gjørtz Christensen

Godkendt med den bemærkning, at der i forhold til de 30.000 kr., der er afsat til en forundersøgelse af Vejlskovens potentiale i forbindelse med mountainbiketræning skal ske en koordinering i forhold til Miljø-, Teknik- Klimaudvalgets beslutning d. 27/2-18 om en mountainbikerute i Bisgårdsskoven.

Punkt 12: Årskalender for Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget

Sagsfremstilling

12. Årskalender for Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget

Doknr.: 727-2018-22033

Sagsnr.: 727-2018-2912

Åbent

Fmd. init.:

Resume

Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget præsenteres for og bedes drøfte årskalender for udvalgets arbejde samt mulige temadrøftelser i løbet af året.

Baggrund for sagen

I løbet af 2018 skal Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget behandle en række sager samt afholde nogle temadrøftelser. Med henblik på at øge udvalgets indsigt i, hvornår de forskellige sager behandles og temadrøftelser afholdes, udarbejder forvaltningen en årskalender for udvalgets arbejde.

Forvaltningens bemærkninger

Forvaltningen har udarbejdet vedlagte årskalender for Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget. Kalenderen er ikke udtømmende og udvalget vil løbende blive præsenteret for en opdateret version.

Årskalenderen tjener desuden et formål i forhold til at prioritere det sagsforberedende arbejde i forvaltning samt at sikre åbenhed i forhold til borgernes mulighed for at få indsigt i udvalgets arbejde i løbet af et år.

Forvaltningen anbefaler, at Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget drøfter årskalenderens indhold samt mulige temadrøftelser i løbet af 2018.

Sagens gang

· Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget d. 28. februar 2018.

Forvaltningen indstiller

At Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget drøfter årskalenderens indhold samt mulige temadrøftelser i løbet af 2018.

Bilag

Årskalender for Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget 727-2018-22506

Beslutning fra Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget den 28. februar 2018:

Afbud: Finn Thranum, Leif Gjørtz Christensen

På baggrund af udvalgets drøftelse udarbejder forvaltningen et forslag til plan for temadrøftelser og besøgstur for udvalget.

Bilag

Årskalender for Sundheds-, Social- og Forebyggelsesudvalget