

REFERAT Sundhedsudvalget 2007-2021 d. 07-03-2017

Mødedato Tirsdag d. 07. marts 2017 kl. 15:30

Mødested

Indholdsfortegnelse

Referat - Åben.....	3
Referat med bilag - Åben.....	30

Punkt 1: Referat - Åben

Referat

Sundhedsudvalget

Ordinært møde

Mødetidspunkt: 14-03-2017 15:30

Mødeafholdelse: 0.28

NB.

Tilstede: Anders Broholm (V) - Formand
Brian Kjær (A)
Kenneth Bergen (A)
Kristina Frandsen (V)
Flemming Rasmussen (DF)
Jytte Høyrup (V)

Fraværende: Irene Hjortshøj (A)

Stedfortrædere:



Indholdsfortegnelse

Sundhedsudvalget

14-03-2017 15:30

1 (Åben) Status Medfinansering Feb. 2017	3
2 (Åben) Uddeling af Frivillighedsprisen.....	4
3 (Åben) Uddeling af Sundhedsprisen	6
4 (Åben) Hvilken udvikling skal et nyt Sundheds- og træningscenter i Frederikshavn bidrage til.....	8
5 (Åben) Kapaciteten på træningsområdet i Frederikshavn -status og løsningsforslag på kortsigt	10
6 (Åben) Orientering om deltagelse i projekt om energi- og proteinindtag hos borgere med KOL i rehabiliteringstilbud	14
7 (Åben) Alternativ til embedslægetilsyn	16
8 (Åben) Styrkelse af sundhedsindsats i folkeskolen og for unge i målgruppen for ungdomsuddannelserne	19
9 (Åben) Sygefraværstatistik SUU	24
10 (Lukket) Udvalgsformanden orienterer	25

1 (Åben) Status Medfinansering Feb. 2017

Sags ID: EMN-2017-00584

Sagsbehandler: Børge Arthur Hansen

Ansvarligt center: Økonomi

Beslutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

Hermed fremsendes til Udvalgets orientering, oversigt over udviklingen på betaling til den aktivitetsbestemte medfinansiering og finansiering af de Regionale sundhedsudgifter.

Vedhæftede bilag viser udgiftsudviklingen med udgangen af februar, i forhold til det periodiserede budget.

I forhold til det periodiserede budget ses der et merforbrug på 1,9 mio. kr.

Indstilling

Social-, sundheds- og kulturdirektøren indstiller, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Orienteringen taget til efterretning.

Fraværende: Irene Hjortshøj.

Bilag

- Medfinansiering Feb 2017 (1797764 - EMN-2017-00584)

2 (Åben) Uddeling af Frivillighedsprisen

Sags ID: EMN-2016-03489

Sagsbehandler: Louise Pedersen

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget skal udpege tre nominerede og én vinder af Frivillighedsprisen efter indstilling fra borgere, foreninger, organisationer eller institutioner. Sundhedsudvalget kan udpege en prismodtager, der ikke er indstillet af borgere eller andre.

Frederikshavn Kommune havde ved ansøgningsfristens udløb den 15. februar 2017 modtaget 8 indstillinger.

Formålet med Frivillighedsprisen er:

- At fremme det frivillige sociale engagement
- At synliggøre og skabe opmærksomhed omkring de frivillige i samfundet til inspiration for andre
- At markedsføre og anerkende det sociale engagement, som de frivillige bidrager med
- At fremme erfaringsdeling blandt de frivillige

Kriterierne for tildeling af Frivillighedsprisen vil være en frivillig forening/organisation eller en enkeltperson, der

- Har øget engagement og virkelyst for individer og/eller organisationer
- Har styrket livskvalitet og trivsel for en gruppe af mennesker
- Har skabt opmærksomhed omkring en ellers overset problematik
- Positivt har fremhævet eller synliggjort foreningens og organisationens arbejdsgrundlag
- Har fremhævet kvaliteten/værdierne ved frivilligt socialt arbejde
- Har fremmet samarbejde og skabt relationer i den frivillige verden
- Har iværksat nyskabende aktiviteter med frivillige inden for social- og sundhedsområdet

Frivillighedsprisen er på 10.000 kr. og uddeles én gang om året.

Frivillighedsprisen overrækkes af Sundhedsudvalgets formand på den kommunale prisfest den 20. april 2017 i Det Musiske Hus.

Louise Pedersen deltager på mødet.

Indstilling

Social-, sundheds- og kulturdirektøren indstiller, at udvalget udvælger tre nominerede samt én vinder af Frivillighedsprisen.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Nominerede er:

- Barnets Blå Hus
- Arne Hansen
- Støtteforening for Hospice Vendsyssel

Fraværende: Irene Hjortshøj

Bilag

- (Lukket bilag)

3 (Åben) Uddeling af Sundhedsprisen

Sags ID: EMN-2016-03489

Sagsbehandler: Louise Pedersen

Ansvarligt center: Center for Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget skal udpege tre nominerede og én vinder af Sundhedsprisen efter indstilling fra borgere, foreninger, virksomheder, organisationer eller institutioner.

Sundhedsudvalget kan udpege en prismodtager, der ikke er indstillet af borgere eller andre.

Frederikshavn Kommune havde ved ansøgningsfristens udløb den 15. februar 2017 modtaget 4 indstillinger.

Formålet med Sundhedsprisen er at understøtte Frederikshavn Kommunes sundhedspolitik og visionen om at blive Nordjyllands sundeste kommune.

Sundhedsprisen gives som påskønnelse af en person, en forening, virksomhed, organisation eller institution, der har gjort en særlig indsats for at fremme sundheden i Frederikshavn Kommune.

Eksempler kan være:

- At have taget initiativet til sundhedsfremmende eller forebyggende tiltag
- At have bidraget med en sundhedsfremmende eller forebyggende idé til gavn for Frederikshavn Kommunes øvrige borgere
- At have fungeret som rollemodel for Frederikshavn Kommunes borgere på det forebyggende og sundhedsfremmende område.

Sundhedsprisen er på 10.000 kr. og uddeles én gang om året.

Sundhedsprisen overrækkes af Sundhedsudvalgets formand ved den kommunale prisfest den 20. april 2017 i Det Musiske Hus.

Louise Pedersen deltager på mødet.

Indstilling

Social-, sundheds- og kulturdirektøren indstiller, at udvalget udvælger tre nominerede samt én vinder af Sundhedsprisen.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Nominerede er:

- Ældre Sagen – Cykling uden alder
- MAN Diesel
- Erik Christophersen

Fraværende: Irene Hjortshøj.

Bilag

- (Lukket bilag)

4 (Åben) Hvilken udvikling skal et nyt Sundheds- og træningscenter i Frederikshavn bidrage til

Sags ID: EMN-2017-00590

Sagsbehandler: Gitte Hyttel Skrubbeltrang

Ansvarligt center: Center for Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget fik på møde d.13. december 2016 en status på kapacitetsudfordringerne på træningsområdet i Frederikshavn Kommune. Af opsummeringen fremgik det, at kapacitetsudfordringer er størst i Frederikshavn og at den fysiske kapacitet på Phoenix er opbrugt og at rammerne er utilstrækkelige og utidssvarende. Forvaltningen fik på den baggrund til opgave at udarbejde et notat med løsningsmuligheder på kapacitetsudfordringer på kort sigt, samt at undersøge en mere varig løsning med udgangspunkt i brug af kommunale ejendomme.

Sundhedsudvalget fik på møde d. 14. februar 2017 fremlagt et notat, der med udgangspunkt i de aktuelle kapacitetsproblemer på sundheds- og træningsområdet i Frederikshavn peger på løsningsforslag på kort sigt. På nærværende møde lægges der op til en drøftelse af en langsigtet- og fremtidssikret løsning af kapacitetsudfordringer på sundheds- og træningsområdet i Frederikshavn. Drøftelsen vil tage udgangspunkt i, hvilken udvikling et nyt sundheds- og træningshus skal bidrage til.

På mødet deltager medarbejdere fra Ejendomscentret og Udvikling og Erhverv, som vil præsentere udvalget for et oplæg, som drøftelsen kan tage udgangspunkt i.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Kulturdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget på baggrund af oplægget drøfter, hvilken udvikling et Sundheds og træningscenter i Frederikshavn skal bidrage til.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Sundhedsudvalget har drøftet hvilken udvikling et sundheds- og træningscenter i Frederikshavn skal bidrage til på baggrund af oplægget.

Fraværende: Irene Hjortshøj.

Bilag

5 (Åben) Kapaciteten på træningsområdet i Frederikshavn -status og løsningsforslag på kortsigt

Sags ID: EMN-2016-03247

Sagsbehandler: Birgitte Kvist

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence
SUU og SOU

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget besluttede på sit møde 13. december 2016, at administrationen skal komme med et oplæg om

- Hvilke kapacitetsmæssige tiltag, der gennemført på træningsområdet
- Løsningsmuligheder i forhold til kapaciteten på kort sigt
- Varig løsning på træningsområdets kapacitetsmæssige behov – *denne del følger, når administrationen og MED-organisationen har behandlet sagen*

Administrationen har nu udarbejdet oversigt over de kapacitetsmæssige tiltag på træningsområdet i Frederikshavn og fremlægger samtidig de kortsigtede løsningsmuligheder.

Et forslag til en varig løsning på kapacitets problemet forelægges Sundhedsudvalget i løbet af foråret, når administrationen i samarbejde med medarbejder repræsentanter og MED-organisationen har udarbejdet et oplæg.

Baggrund

Det nuværende, eksterne lejemål for Træningscenter Phønix blev indgået i 2007, og i 2008 flyttede den daværende SundBy ned i et lejemål, som er sammenbygget med træningscentret. Sundhedscentret har i 2012 suppleret sit lejemål med et ekstra lejemål på 104 m² i "Taxabygningen" lige overfor.

Kapacitetsudfordringen er derfor størst for træningsdelen i Frederikshavn. Det stigende behov for træning skal ses i lyset af:

- **Strukturreformen**

Siden strukturreformen i 2007 har fordelingen mellem almen og specialiseret genoptræning ændret sig markant. Før 2007 varetog kommunen varetog 30% af genoptræningen, mens det daværende amt tog sig af 70% af genoptræningen.

I dag udfører kommunen 90% og Region Nordjylland 10% af genoptræningen.

Træningscenter Phønix har fra 2007 til 2015 set i en stigning i træningsforløb pr. år svarende til 312%.

2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
385	495	555	593	665	754	855	1043	1203

- **Større landsdækkende fokus på rehabilitering af kronikere**

Indsatsen for at gøre tilværelsen bedre for borgere med kroniske sygdomme er blevet en del af træningsområdets opgaveportefølje siden 2009.

Størsteparten af borgere med en kronisk sygdom tilbydes et træningsforløb på hold med træning 2 gange om ugen i 12 uger.

Frederikshavn kommune har en overrepræsentation af borgere med kroniske lidelser i forhold til landsgennemsnittet, og som det kan ses nedenfor, er der fra 2010 til 2015 sket en stigning i behandlingsforløbene for kronikere på 262%.

2010	2011	2012	2013	2014	2015
212	278	406	416	506	555

- **Den demografiske udvikling**

Frederikshavn kommunens indbygger sammensætning får i disse år en større andel af ældre borgere, og denne aldersgruppe har oftere brug for kommunens træningstilbud.

1. Gennemførte tiltag til afhjælpning af kapacitets problemerne på Træningscenter Phønix

Igangsatte kapacitetsudvidelser og omstruktureringer

- Fordelingen af borgere mellem Træningscenter Phønix og Sundhedshuset i Sæby er blevet ændret, ved at grænsen mellem optagsområderne er flyttet. Ændringen er indført i slutningen af 2016 og har derfor ikke givet fuld effekt endnu.
- Digital træning er et nyt tiltag fra 2016, hvor kommunen afprøver værdien af teknologiunderstøttet træning. En gruppe af borgere for tilbud om supplerende digital træning i eget hjem. Et område der vil være fokus på i fremtiden og forhåbentlig udbygges således, at nogle borgere vil kunne klare dele af træningen gennem digitale træningsløsninger.
- Overflowsmodellen skal anvendes i større udstrækning af Træningscenter Phønix, så modellen ikke kun anvendes til at overholde ventetidsgarantien, men også anvendes til at løse kapacitetsproblemet. I 2016 var der afsat en økonomisk ramme på 1,5 mio. kr., hvoraf ca. 1. mio. kr. blev anvendt. I 2017 er der afsat 1,3 mio. kr. Fremadrettet vil der være ledelsesmæssig fokus på at udnytte rammen specielt i forhold til Træningscenter Phønix.
- Kommunen har tilknyttet fysioterapistuderende, og for at de ikke skal belaste de fysiske rammer i Frederikshavn, er de overflyttet til Træningscenter Sæby sammen med en fastansat fysioterapeut. I Sæby er der den nødvendige plads og

de overflyttede kan bl.a. varetage træningen af de borgere, der nu hører til Træningscenter Sæbys optagsområde (jf. første bullet).

- Åbningstiderne i Træningscenter Phønix er udvidet over de senere år, så der nu er åbent hverdage fra kl 7.30 (eller tidligere efter behov) til kl. 17.00 (kl. 15 fredag).
- Der er større fokus på selvtræning og exitstrategier, bl.a. gennem samarbejde med frivillige, aftenskoler, private træningscentre og foreninger i forhold til udslusning af borgerne.

2. Kortsigtede løsningsforslag på kapacitetsproblemerne på Træningscenter Phønix

- Der er mulighed for at benytte en etableret træningssal på Kastanjegården. Salen bruges af Kastanjegårdens beboere, men der er ledig kapacitet. Det anbefales derfor, at udvalgte træningsopgaver flyttes fra Træningscenter Phønix til træningssalen på Kastanjegården.

Efter Sundhedsudvalgets behandling sendes sagen til behandling i Socialudvalget og til høring i Ældrerådet og Handicaprådet

Indstilling

Social-, Sundheds- og Kulturdirektøren indstiller at:

- Sundhedsudvalget tager orienteringen om status på gennemførte tiltag på Træningscenter Phønix til efterretning.
- Sundhedsudvalget godkender at Socialudvalget høres i forhold til mulighed for at udnytte ledig kapacitet i træningssalen på Kastanjegården til udførelse af træningsopgaver fra Træningscenter Phønix.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Sundhedsudvalget **Dato:** 14-02-2017

Indstillingerne følges, idet sagen sendes til høring i Ældrerådet og Handicaprådet inden behandling i Socialudvalget.

Udvalg: Handicaprådet **Dato:** 27-02-2017

Indstillingen tiltrædes, men Handicaprådet ønsker, at der arbejdes hen imod en langsigtet løsning – og gerne ved brug af kommunens egne ledige lokaler.

Fraværende: Aksel Jensen – i stedet møder Børge Bondeven Frederiksen, Irene Hjortshøj – i stedet møder Birte Pedersen samt Jørgen Tousgaard og stedfortræder.

Udvalg: Ældrerådet **Dato:** 27-02-2017

Ældrerådet (ÆR) har følgende bemærkninger til sagen:

- ÆR støtter at man anvender den ledige kapacitet i træningssalen på Kastanjegården, til en midlertidig ordning.
- ÆR ser det dog som et problem, at der ikke er mulighed for omklædning for de udefrakommende borgere i forbindelse med træning på Kastanjegården.
- Det er en forudsætning for ordningen, at udlånet ikke hindrer den rehabiliterende indsats for Kastanjegårdens beboere.
- ÆR ser frem til en mere langsigtet ordning for træningsområdet

Udvalg: Socialudvalget **Dato:** 07-03-2017

Indstillingens punkt 2 godkendes.

Beslutninger:

Sundhedsudvalget godkender det midlertidige løsningsforslag.

Fraværende: Irene Hjortshøj.

Bilag

6 (Åben) Orientering om deltagelse i projekt om energi- og proteinindtag hos borgere med KOL i rehabiliteringstilbud

Sags ID: EMN-2017-00438

Sagsbehandler: Helle Yding Kooij

Ansvarligt center: Center for Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

Frederikshavn Kommune deltager i et forskningsprojekt om KOL-borgeres ernæringstilstand.

Ud over Frederikshavn Kommune deltager: Aalborg, Brøndby, Egedal, Herlev og Odense kommune i projektet.

Formålet med projektet er at undersøge energi- og proteinindtag hos en gruppe borgere med KOL i kommunale rehabiliteringstilbud, med henblik på at vurdere om der er behov for målrettet at sætte ind med ekstra ernæring under rehabiliteringsforløbet.

Hypotesen er at KOL borgeren ikke får dækket sit ernæringsbehov. Hvis hypotesen viser sig at holde stik vil man efterfølgende afprøve ernæringstilskud i forbindelse med rehabiliteringstræning.

Man ved at ca. 30% af de borgere der indlægges med KOL er underernærede. Denne undersøgelse skal kaste lys på, om der kan sættes ind med indsatser om vedr. ernæring på et tidligere tidspunkt og dermed forebygge underernæring og de sundhedsrisici dette indebærer. Den viden Frederikshavn kommune får ved deltagelse i projektet kan få indflydelse på Sundhedscentrenes indsats og tilrettelæggelse af indholdet af rehabiliteringsforløbet hos borgere med KOL.

Tidsramme

Frederikshavn Kommune deltager med de borgere der er tilknyttet KOL rehabiliteringen i Sundhedscentrene forår 2017. Projektet forventes afsluttet og afrapporteret 01.03.2020

Orienteringen sendes efterfølgende til Ældreråd og Handicapråd

Indstilling

Social- sundheds og kulturdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget tager orienteringen om Frederikshavn Kommunes deltagelse i forskningsprojekt om energi- og proteinindtag hos borgere med KOL i rehabiliteringstilbud til efterretning.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Orienteringen taget til efterretning.

Fraværende: Irene Hjortshøj.

Bilag

- Projektbeskrivelse. Energi- og proteinindtag hos borgere med KOL i rehabiliteringstilbud i (1782558 - EMN-2017-00438)
- Deltagerinformation KOL og Ernæring i kommunerne (1782557 - EMN-2017-00438)

7 (Åben) Alternativ til embedslægetilsyn

Sags ID: EMN-2016-01931

Sagsbehandler: Karen Henning Lind Christoffersen

Ansvarligt center: Kontrakt og Tilsynsenheden

Beslutningskompetence

SOU/SUU

Sagsfremstilling

Pr. 1. juni 2016 blev embedslægetilsynet ændret. Det årlige plejehjemstilsyn bortfaldt og erstattes fra 1. januar 2017 af et risikobaseret tilsyn.

Interne audits

Center for Sundhed og Pleje har de sidste 3 år gennemført interne audits, hvor hvert plejecenter får besøg af en sygeplejerske fra et andet plejecenter. På de interne audits kontrolleres de samme ting, som embedslægen gjorde, og der bliver fulgt op på evt. fejl og mangler påpeget under sidste embedslægetilsyn. Lederen på det enkelte plejecenter har derefter stået for opfølgning på stedet. Samtidig sikrer sygeplejerskerne, at interne instrukser mv. er opdaterede og tilstede.

De interne audits blev iværksat på baggrund af tidligere kritiske embedslæge rapporter, og som et middel til at sikre så høj kvalitet som muligt i sundhedsfaglige ydelser leveret på kommunens plejecentre.

Fremadrettede tilsyn

Center for Social- og Sundhedsmyndighed vurderer, at de interne audits som udgangspunkt er tilstrækkelige til at sikre, at kvaliteten ikke svækkes, selv om de årlige embedslægetilsyn ikke længere finder sted.

Dette er begrundet i, at embedslægerapporterne de seneste år har været overvejende positive. I 2013 var der eksempelvis kun tilsyn i 9 plejecentre, da resten var undtaget tilsyn på baggrund af resultaterne fra 2012, idet embedslægen vurderede, at resultaterne i 2012 var tilfredsstillende. I 2014 var den generelle konklusion fra embedslægen, at 12 plejecentre opfyldte kravene for at blive undtaget for tilsyn i 2015 (dog blev der i 2015 udført tilsyn i 4 plejecentre pga. organisatoriske og ledelsesmæssige ændringer). I 2015 blev 3 af de 4 plejecentre fritaget for tilsyn det følgende år pga. tilfredsstillende resultater.

At tilsynene foretages mellem de forskellige plejecentre giver ligeledes en intern vidensdeling via tilsynsprocessen, sikrer ensartethed på kommunens plejecentre samt giver et bedre internt samarbejde plejecentrene i mellem.

Center for Social- og Sundhedsmyndighed foreslår dog, at der skal ske en årlig opsamling i en samlet rapport, således der kan foretages sammenligning med tidligere år.

Det sikrer samtidigt, at der sker opsamling generelt og skabes overblik over, om det er de samme fejl og mangler, der går igen flere steder, eller om specifikke plejecentre har flere udfordringer end de øvrige. Tidligere har Center for Social- og Sundhedsmyndighed udarbejdet en sådan orientering på baggrund af årsrapporten fra embedslægen. Dette foreslås videreført i forhold til en årsrapport fra Center for Sundhed og Pleje.

Såfremt Center for Sundhed og Plejes interne audits ikke anses for dækkende, kan der indhentes tilbud fra ekstern konsulentvirksomhed med det formål, at disse gennemfører tilsyn i lighed med de tilsyn, embedslægen tidligere udførte. Dette kan evt. også ske ad hoc, såfremt det på baggrund af Center for Sundhed og Plejes årlige opsamling vurderes nødvendigt.

Sagen er sendt til høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

Indstilling

Social-, sundheds- og kulturdirektøren indstiller, at udvalget træffer beslutning om:

- at Center for Sundhed og Pleje fortsat planlægger og gennemfører interne audits samt sikrer, at der udarbejdes en årsrapport over de forskellige forhold.
- at Center for Social- og Sundhedsmyndighed årligt udarbejder en politisk opfølgning/orientering på baggrund af årsrapporten fra Center for Sundhed og Pleje.
- at Center for Sundhed og Pleje årligt fastsætter et tema (eks. triage, inkontinenshygiejne el. lignende), der indgår i auditsene.
- Alternativt, at der træffes beslutning om at indhente tilbud fra ekstern konsulentvirksomhed om udførelsen af et sundhedsfagligt tilsyn i lighed med tidligere embedslægetilsyn.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Handicaprådet **Dato:** 27-02-2017

Handicaprådet anbefaler, at Center for Sundhed og Pleje fortsætte som hidtil, men at man lader et eksternt konsulentfirma tage et antal stikprøvekontroller.

Fraværende: Aksel Jensen – i stedet møder Børge Bondeven Frederiksen, Irene Hjortshøj - i stedet møder Birte Pedersen samt Jørgen Tousgaard og stedfortræder.

Udvalg: Ældrerådet **Dato:** 27-02-2017

Ældrerådet anbefaler, at Center for Sundhed og Pleje fortsat planlægger og gennemfører interne audits, som foreslået.

Ældrerådet ønsker oplyst, hvad temaet er for årets audits.

Udvalg: Socialudvalget **Dato:** 07-03-2017

Udvalget beslutter at Center for Sundhed og Pleje fortsætter som hidtil.

Beslutninger:

Sundhedsudvalget beslutter,

- at Center for Sundhed og Pleje fortsætter som hidtil

- at Center for Social- og Sundhedsmyndighed årligt udarbejder en politisk opfølgning på baggrund af årsrapporten
- at Center for Sundhed og Pleje fastsætter et tema, der indgår i auditsene.

Fraværende: Irene Hjortshøj.

Bilag

8 (Åben) Styrkelse af sundhedsindsats i folkeskolen og for unge i målgruppen for ungdomsuddannelserne

Sags ID: EMN-2016-02965

Sagsbehandler: Gro Uldahl Jensen

Ansvarligt center: Familie

Beslutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

I Budget 2017 bevilliges der samlet 1 mio. kr. til sundhedstjenesten. Bevillingen skal udmøntes gennem dels en styrkelse af sundhedsindsatsen for unge i målgruppen for ungdomsuddannelser og dels en styrkelse af sundhedsplejen i folkeskolen. Begge indsatsområder bevilliges 0,5 mio. kr. hver. Begge indsatser skal have sigte på at styrke den generelle indsats for målgruppen og give mest mulig forebyggelse og sundhed for pengene.

I det følgende gives en orientering om, hvordan der administrativt er arbejdet med udmøntningsprocessen. Endvidere fremlægges konkret indstilling om udmøntning i forhold til folkeskoleområdet.

Sundhedsindsats i folkeskolen

På skoleområdet er Sundhedstjenesten aktuelt normeret med 251 ansættelsestimer om ugen, og vil med budgetudvidelsen på 500.000 kr. fremtidigt kunne normeres med cirka 288 timer pr. uge. Aktuelt er der ansat ni sundhedsplejersker i deltidsstillinger i skolesundhedstjenesten, og de indgår i Center for Families tværfaglige og distriktsopdelte organisering på børneområdet.

Hver sundhedsplejerske er tilknyttet en til flere faste skoler og varetager her det generelle servicetilbud (jf. bilag), samt den konsultative indsats over for skolens ledelse og personale. Sundhedsplejerskerne betjener aktuelt 19 enheder, idet også ikke kommunale skoler har tilknyttet en sundhedsplejerske.

Det tilstræbes, at der er kontinuitet i sundhedsplejerskernes tilknytning til skolerne, og at sundhedsplejersken via såvel de individuelle kontakter, som de sundhedspædagogiske aktiviteter, deltagelse i de konsultative fora,

deltagelse i Familien i Centrum møder¹, og ved tilstedeværelse på skolerne, bliver et kendt ansigt for både børn, forældre og ansatte.

Styrkelse af sundhedsindsats i folkeskolen

I arbejdsprocessen med styrkelsen af sundhedsindsatsen i folkeskolen har der været dialogisk inddragelse af folkeskolen, ved dels drøftelse på ledermøder, dels afholdelse af dialogmøde med repræsentanter for sundhedstjenesten og folkeskolen. Det er herfra anbefalet, at indsats i forhold til forældrene gives prioritet, idet disse primært er ansvarlige for børnenes sundhedstilstand, og de har afgørende betydning for børnenes livsvalg og vaner.

På baggrund af de beskrevne drøftelser er det sundhedstjenestens vurdering, at udbygningen af sundhedsindsatsen i folkeskolen bør imødekomme følgende:

- Udbygning af de sundhedspædagogiske aktiviteter i forhold til både forældre og børn, udbudt som supplerende ydelser i forhold til konkrete identificerede behov hos grupper/klasser/skoler i relation til såvel KRAM faktorer som øvrige trivsels relaterede faktorer. I praksis vil det betyde, at der på en skole eksempelvis kan være behov for at lave en specialiseret indsats i forhold til rygning i 7. klasse, mens det ikke er et behov andre steder. Endvidere at der eksempelvis distriktsvis kan udbydes temaaftner til alle forældre omkring forældreskab i relation til skolestart, pubertet, ungdomslivet m.v.
- Øge sundhedsplejerskens tilstedeværelse på skolerne, hvilket i praksis vil betyde, at antallet af enheder, som den enkelte sundhedsplejerske er tilknyttet, afgrænses.
- Lokalt forankret specialiseret indsats i forhold til svært overvægtige børn i den undervisningspligtige alder, baseret på erfaringer erhvervet gennem deltagelse i satspulje projektet Nordlet2 samt øvrig evidensbaseret viden på området.

¹ Sundhedsplejerskerne indgår som en del af det faste team i Familien i Centrum, som er Frederikshavn Kommunes model for samarbejdet mellem forældre og de professionelle i situationer, hvor der er udfordringer i forhold til barnets trivsel.

² Frederikshavn kommune indgår i årene 2014 – 2018 i satspuljeprosjekt Nordlet, som er behandling af svært overvægtige børn i alderen 8 – 12. Dette projekt er forankret i et samarbejde imellem Videncenter for børn og unge med overvægt, Aalborg Universitetshospital og Sygehus Vendsyssel samt de deltagende kommuner. Projektets metoder er tværfaglige og indsatsen retter sig imod hele barnets livsstil. Projektperioden udløber primo 2018, hvorefter målgruppen er henvist til de almindelige sundhedspleje tilbud. Styregruppen for projektet har

Da det ikke vil være muligt at imødekomme alle tre ovennævnte indsatsområder ved den finansierede udbygning, er det eksisterende serviceniveau gennemgået for at vurdere om der kan ske justeringer, som kan bidrage til at skabe mere volumen til de nye indsatsområder.

På den baggrund foreslås, at det eksisterende serviceniveau (jf. bilag) justeres således at:

- Trivselssamtalen i 3. klasse udgår og erstattes med dels en udbygning af den eksisterende sundhedspædagogiske indsats på klasseniveau, dels en screening af børnenes selvoplevede trivsel via screeningsmulighederne i skolesundhed.dk. Der vil herefter kun tilbydes en individuelt tilrettelagt indsats i forhold til de børn, der indberetter bekymrende forhold.
- Trivselssamtalen på mellemtrinnet, der nu tilbydes i 6. klasse, tilbydes i stedet i 5. klasse. Primært for at justere i forhold til intervallerne mellem de individuelle kontakter, når denne udgår på tredje klasseniveau.
- Udskolingsundersøgelsen, der nu tilbydes i starten af 9. klasse, tilbydes i stedet i slutningen af 8. klasse. Formålet hermed er dels at det herved sikres, at de elever der eksempelvis forlader skolen pga. efterskoleophold efter 8. klasse, også tilbydes en udskolingsundersøgelse, dels at de eventuelle helbredsmæssige forhold, der kan spille ind i forhold til elevens fremtidige uddannelsesvalg, bliver belyst tidligere. Endelig er formålet også at justere i forhold til intervallerne mellem de individuelle kontakter.

De foreslåede justeringer af serviceniveauet ligger inden for Sundhedsstyrelsens vejledning.

Samlet foreslås således, at opgaverne for skolesundhedstjenesten fremadrettet organiseres som dels en basis ydelse, der tilbydes alle elever og alle enheder, dels supplerende ydelser med behovsbestemte sundhedspædagogiske aktiviteter i forhold til forældre og børn, og en specialiseret indsats i forhold til overvægtige børn.

besluttet at gennemføre evaluering og resultatmåling på projektet i foråret 2017 med det formål at skabe overblik over behovet fremadrettet og opsamle resultater, således at der kan ske en kvalificeret planlægning af indsatsen efter projektperiodens udløb.

Styrkelse af sundhedsindsats for unge i målgruppen for ungdomsuddannelser

Efter ønske fra Sundhedsudvalget er der etableret et samarbejde mellem kommunens sundhedscentre, Ungeenheden herunder Ungdommens Uddannelsesvejledning (UU) samt sundhedsplejen. Samarbejdet er bestående af en administrativ arbejdsgruppe. Arbejdsgruppen har været undersøgende på nuværende indsatser til målgruppen, og hvordan der i endnu højere grad kan fokuseres på sammenhænge, udbytter og synergier på tværs af sundhedsindsatserne til de unge.

Det næste skridt i arbejdsprocessen er at inddrage repræsentanter fra følgende institutioner:

- Martec
- Produktionskolen
- 10. Klassecenteret
- Ungdomsskolen
- VUC (AVU/HF)
- Gymnasiet (STX & HF)
- Handelsskolen (HHX & EUD/EUX & KUU)
- EUC Nord (HTX & EUD/EUX)

Den administrative arbejdsgruppe og repræsentanter fra de ovenstående institutioner afholder et møde, hvor et omdrejningspunkt for mødet vil være, hvordan der etableres et partnerskab. I etableringen af partnerskabet vil det være væsentligt, at det aftales, hvilke ressourcer de forskellige aktører bidrager med. Til mødet vil det desuden belyses, hvilke udækkede sundhedsbehov ungdomsuddannelserne observerer og hvordan vores indsatser sammen kan supplere hinanden. De unge vil inddrages senere i processen for at få deres perspektiver, ønsker og behov belyst.

Det vil tidligst være muligt at rekruttere sundhedsplejersker fra august 2017 til de stillinger, de nye tiltag udløser, idet der ikke er ledige sundhedsplejersker i landsdelen pt. og der først færdiguddannes et nyt hold juni 2017. Hvis det ændrede serviceniveau godkendes, vil det blive tilstræbt at ansætte således, at der er en ekstra normering i de sidste 5 måneder af 2017, med henblik på at dække det ekstra "rul" af udskolinger der vil være i overgangsåret

Indstilling

Social-, sundheds- og kulturdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget drøfter og godkender:

- udmøntningsforslag for sundhedsindsats i folkeskolen
- arbejdsproces for styrkelse af sundhedsindsats for unge i målgruppen for ungdomsuddannelser.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Sundhedsudvalget drøftede og godkendte udmøntningsforslaget og arbejdsprocessen.

Fraværende: Irene Hjortshøj.

Bilag

- Beskrivelse af skolesundhedstjenestens basisydelse (1793747 - EMN-2016-02965)

9 (Åben) Sygefraværstatistik SUU

Sags ID: EMN-2016-03485

Sagsbehandler: Pernille Kongsbak Dreier

Ansvarligt center: Center for Økonomi og Personale

Beslutningskompetence
SUU

Sagsfremstilling

Den vedlagte sygefraværstatistik viser udviklingen i den sygdomsrelaterede fraværprocent i perioden 2014, 2015 og 2016 i Frederikshavn Kommune. Derudover ses de enkelte centres sygdomsrelaterede fraværprocent med 13 måneders tilbageblik for perioden december 2015 til og med december 2016.

Sygefraværprocenten inkluderer de sygdomsrelaterede fraværårsager: Sygdom, delvis syg (sygemelding i løbet af dagen), nedsat tjeneste, arbejdsskade og fravær, hvortil der gives refusion fra første dag (fravær på grund af langvarig eller kronisk sygdom (§ 56)).

Indstilling

Kommunaldirektøren indstiller, at sygefraværstatistikken tages til efterretning.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Orienteringen taget til efterretning.

Fraværende: Irene Hjortshøj.

Bilag

- Sygefraværstatistik 2016 - (1771589 - EMN-2016-03485)

10 (Lukket) Udvalgsformanden orienterer

Beslutninger:

Orienteringen taget til efterretning.

Fraværende: Irene Hjortshøj.

Punkt 2: Referat med bilag - Åben

Referat

Sundhedsudvalget

Ordinært møde

Mødetidspunkt: 14-03-2017 15:30

Mødeafholdelse: 0.28

NB.

Tilstede: Anders Broholm (V) - Formand
Brian Kjær (A)
Kenneth Bergen (A)
Kristina Frandsen (V)
Flemming Rasmussen (DF)
Jytte Høyrup (V)

Fraværende: Irene Hjortshøj (A)

Stedfortrædere:



Indholdsfortegnelse

Sundhedsudvalget

14-03-2017 15:30

1 (Åben) Status Medfinansering Feb. 2017	3
2 (Åben) Uddeling af Frivillighedsprisen.....	4
3 (Åben) Uddeling af Sundhedsprisen	6
4 (Åben) Hvilken udvikling skal et nyt Sundheds- og træningscenter i Frederikshavn bidrage til.....	8
5 (Åben) Kapaciteten på træningsområdet i Frederikshavn -status og løsningsforslag på kortsigt	10
6 (Åben) Orientering om deltagelse i projekt om energi- og proteinindtag hos borgere med KOL i rehabiliteringstilbud	14
7 (Åben) Alternativ til embedslægetilsyn	16
8 (Åben) Styrkelse af sundhedsindsats i folkeskolen og for unge i målgruppen for ungdomsuddannelserne	19
9 (Åben) Sygefraværstatistik SUU	24
10 (Lukket) Udvalgsformanden orienterer	25

1 (Åben) Status Medfinansering Feb. 2017

Sags ID: EMN-2017-00584

Sagsbehandler: Børge Arthur Hansen

Ansvarligt center: Økonomi

Beslutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

Hermed fremsendes til Udvalgets orientering, oversigt over udviklingen på betaling til den aktivitetsbestemte medfinansiering og finansiering af de Regionale sundhedsudgifter.

Vedhæftede bilag viser udgiftsudviklingen med udgangen af februar, i forhold til det periodiserede budget.

I forhold til det periodiserede budget ses der et merforbrug på 1,9 mio. kr.

Indstilling

Social-, sundheds- og kulturdirektøren indstiller, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Orienteringen taget til efterretning.

Fraværende: Irene Hjortshøj.

Bilag

- Medfinansiering Feb 2017 (1797764 - EMN-2017-00584)

2 (Åben) Uddeling af Frivillighedsprisen

Sags ID: EMN-2016-03489

Sagsbehandler: Louise Pedersen

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget skal udpege tre nominerede og én vinder af Frivillighedsprisen efter indstilling fra borgere, foreninger, organisationer eller institutioner. Sundhedsudvalget kan udpege en prismodtager, der ikke er indstillet af borgere eller andre.

Frederikshavn Kommune havde ved ansøgningsfristens udløb den 15. februar 2017 modtaget 8 indstillinger.

Formålet med Frivillighedsprisen er:

- At fremme det frivillige sociale engagement
- At synliggøre og skabe opmærksomhed omkring de frivillige i samfundet til inspiration for andre
- At markedsføre og anerkende det sociale engagement, som de frivillige bidrager med
- At fremme erfaringsdeling blandt de frivillige

Kriterierne for tildeling af Frivillighedsprisen vil være en frivillig forening/organisation eller en enkeltperson, der

- Har øget engagement og virkelyst for individer og/eller organisationer
- Har styrket livskvalitet og trivsel for en gruppe af mennesker
- Har skabt opmærksomhed omkring en ellers overset problematik
- Positivt har fremhævet eller synliggjort foreningens og organisationens arbejdsgrundlag
- Har fremhævet kvaliteten/værdierne ved frivilligt socialt arbejde
- Har fremmet samarbejde og skabt relationer i den frivillige verden
- Har iværksat nyskabende aktiviteter med frivillige inden for social- og sundhedsområdet

Frivillighedsprisen er på 10.000 kr. og uddeles én gang om året.

Frivillighedsprisen overrækkes af Sundhedsudvalgets formand på den kommunale prisfest den 20. april 2017 i Det Musiske Hus.

Louise Pedersen deltager på mødet.

Indstilling

Social-, sundheds- og kulturdirektøren indstiller, at udvalget udvælger tre nominerede samt én vinder af Frivillighedsprisen.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Nominerede er:

- Barnets Blå Hus
- Arne Hansen
- Støtteforening for Hospice Vendsyssel

Fraværende: Irene Hjortshøj

Bilag

- (Lukket bilag)

3 (Åben) Uddeling af Sundhedsprisen

Sags ID: EMN-2016-03489

Sagsbehandler: Louise Pedersen

Ansvarligt center: Center for Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget skal udpege tre nominerede og én vinder af Sundhedsprisen efter indstilling fra borgere, foreninger, virksomheder, organisationer eller institutioner.

Sundhedsudvalget kan udpege en prismodtager, der ikke er indstillet af borgere eller andre.

Frederikshavn Kommune havde ved ansøgningsfristens udløb den 15. februar 2017 modtaget 4 indstillinger.

Formålet med Sundhedsprisen er at understøtte Frederikshavn Kommunes sundhedspolitik og visionen om at blive Nordjyllands sundeste kommune.

Sundhedsprisen gives som påskønnelse af en person, en forening, virksomhed, organisation eller institution, der har gjort en særlig indsats for at fremme sundheden i Frederikshavn Kommune.

Eksempler kan være:

- At have taget initiativet til sundhedsfremmende eller forebyggende tiltag
- At have bidraget med en sundhedsfremmende eller forebyggende idé til gavn for Frederikshavn Kommunes øvrige borgere
- At have fungeret som rollemodel for Frederikshavn Kommunes borgere på det forebyggende og sundhedsfremmende område.

Sundhedsprisen er på 10.000 kr. og uddeles én gang om året.

Sundhedsprisen overrækkes af Sundhedsudvalgets formand ved den kommunale prisfest den 20. april 2017 i Det Musiske Hus.

Louise Pedersen deltager på mødet.

Indstilling

Social-, sundheds- og kulturdirektøren indstiller, at udvalget udvælger tre nominerede samt én vinder af Sundhedsprisen.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Nominerede er:

- Ældre Sagen – Cykling uden alder
- MAN Diesel
- Erik Christophersen

Fraværende: Irene Hjortshøj.

Bilag

- (Lukket bilag)

4 (Åben) Hvilken udvikling skal et nyt Sundheds- og træningscenter i Frederikshavn bidrage til

Sags ID: EMN-2017-00590

Sagsbehandler: Gitte Hyttel Skrubbeltrang

Ansvarligt center: Center for Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget fik på møde d.13. december 2016 en status på kapacitetsudfordringerne på træningsområdet i Frederikshavn Kommune. Af opsummeringen fremgik det, at kapacitetsudfordringer er størst i Frederikshavn og at den fysiske kapacitet på Phoenix er opbrugt og at rammerne er utilstrækkelige og utidssvarende. Forvaltningen fik på den baggrund til opgave at udarbejde et notat med løsningsmuligheder på kapacitetsudfordringer på kort sigt, samt at undersøge en mere varig løsning med udgangspunkt i brug af kommunale ejendomme.

Sundhedsudvalget fik på møde d. 14. februar 2017 fremlagt et notat, der med udgangspunkt i de aktuelle kapacitetsproblemer på sundheds- og træningsområdet i Frederikshavn peger på løsningsforslag på kort sigt. På nærværende møde lægges der op til en drøftelse af en langsigtet- og fremtidssikret løsning af kapacitetsudfordringer på sundheds- og træningsområdet i Frederikshavn. Drøftelsen vil tage udgangspunkt i, hvilken udvikling et nyt sundheds- og træningshus skal bidrage til.

På mødet deltager medarbejdere fra Ejendomscentret og Udvikling og Erhverv, som vil præsentere udvalget for et oplæg, som drøftelsen kan tage udgangspunkt i.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Kulturdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget på baggrund af oplægget drøfter, hvilken udvikling et Sundheds og træningscenter i Frederikshavn skal bidrage til.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Sundhedsudvalget har drøftet hvilken udvikling et sundheds- og træningscenter i Frederikshavn skal bidrage til på baggrund af oplægget.

Fraværende: Irene Hjortshøj.

Bilag

5 (Åben) Kapaciteten på træningsområdet i Frederikshavn -status og løsningsforslag på kortsigt

Sags ID: EMN-2016-03247

Sagsbehandler: Birgitte Kvist

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence
SUU og SOU

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget besluttede på sit møde 13. december 2016, at administrationen skal komme med et oplæg om

- Hvilke kapacitetsmæssige tiltag, der gennemført på træningsområdet
- Løsningsmuligheder i forhold til kapaciteten på kort sigt
- Varig løsning på træningsområdets kapacitetsmæssige behov – *denne del følger, når administrationen og MED-organisationen har behandlet sagen*

Administrationen har nu udarbejdet oversigt over de kapacitetsmæssige tiltag på træningsområdet i Frederikshavn og fremlægger samtidig de kortsigtede løsningsmuligheder.

Et forslag til en varig løsning på kapacitetsproblemet forelægges Sundhedsudvalget i løbet af foråret, når administrationen i samarbejde med medarbejderrepræsentanter og MED-organisationen har udarbejdet et oplæg.

Baggrund

Det nuværende, eksterne lejemål for Træningscenter Phønix blev indgået i 2007, og i 2008 flyttede den daværende SundBy ned i et lejemål, som er sammenbygget med træningscentret. Sundhedscentret har i 2012 suppleret sit lejemål med et ekstra lejemål på 104 m² i "Taxabygningen" lige overfor.

Kapacitetsudfordringen er derfor størst for træningsdelen i Frederikshavn. Det stigende behov for træning skal ses i lyset af:

- **Strukturreformen**

Siden strukturreformen i 2007 har fordelingen mellem almen og specialiseret genoptræning ændret sig markant. Før 2007 varetog kommunen varetog 30% af genoptræningen, mens det daværende amt tog sig af 70% af genoptræningen.

I dag udfører kommunen 90% og Region Nordjylland 10% af genoptræningen.

Træningscenter Phønix har fra 2007 til 2015 set i en stigning i træningsforløb pr. år svarende til 312%.

2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
385	495	555	593	665	754	855	1043	1203

- **Større landsdækkende fokus på rehabilitering af kronikere**

Indsatsen for at gøre tilværelsen bedre for borgere med kroniske sygdomme er blevet en del af træningsområdets opgaveportefølje siden 2009.

Størsteparten af borgere med en kronisk sygdom tilbydes et træningsforløb på hold med træning 2 gange om ugen i 12 uger.

Frederikshavn kommune har en overrepræsentation af borgere med kroniske lidelser i forhold til landsgennemsnittet, og som det kan ses nedenfor, er der fra 2010 til 2015 sket en stigning i behandlingsforløbene for kronikere på 262%.

2010	2011	2012	2013	2014	2015
212	278	406	416	506	555

- **Den demografiske udvikling**

Frederikshavn kommunens indbygger sammensætning får i disse år en større andel af ældre borgere, og denne aldersgruppe har oftere brug for kommunens træningstilbud.

1. Gennemførte tiltag til afhjælpning af kapacitets problemerne på Træningscenter Phønix

Igangsatte kapacitetsudvidelser og omstruktureringer

- Fordelingen af borgere mellem Træningscenter Phønix og Sundhedshuset i Sæby er blevet ændret, ved at grænsen mellem optagsområderne er flyttet. Ændringen er indført i slutningen af 2016 og har derfor ikke givet fuld effekt endnu.
- Digital træning er et nyt tiltag fra 2016, hvor kommunen afprøver værdien af teknologiunderstøttet træning. En gruppe af borgere for tilbud om supplerende digital træning i eget hjem. Et område der vil være fokus på i fremtiden og forhåbentlig udbygges således, at nogle borgere vil kunne klare dele af træningen gennem digitale træningsløsninger.
- Overflowsmodellen skal anvendes i større udstrækning af Træningscenter Phønix, så modellen ikke kun anvendes til at overholde ventetidsgarantien, men også anvendes til at løse kapacitetsproblemet. I 2016 var der afsat en økonomisk ramme på 1,5 mio. kr., hvoraf ca. 1. mio. kr. blev anvendt. I 2017 er der afsat 1,3 mio. kr. Fremadrettet vil der være ledelsesmæssig fokus på at udnytte rammen specielt i forhold til Træningscenter Phønix.
- Kommunen har tilknyttet fysioterapistuderende, og for at de ikke skal belaste de fysiske rammer i Frederikshavn, er de overflyttet til Træningscenter Sæby sammen med en fastansat fysioterapeut. I Sæby er der den nødvendige plads og

de overflyttede kan bl.a. varetage træningen af de borgere, der nu hører til Træningscenter Sæbys optagsområde (jf. første bullet).

- Åbningstiderne i Træningscenter Phønix er udvidet over de senere år, så der nu er åbent hverdage fra kl 7.30 (eller tidligere efter behov) til kl. 17.00 (kl. 15 fredag).
- Der er større fokus på selvtræning og exitstrategier, bl.a. gennem samarbejde med frivillige, aftenskoler, private træningscentre og foreninger i forhold til udslusning af borgerne.

2. Kortsigtede løsningsforslag på kapacitetsproblemerne på Træningscenter Phønix

- Der er mulighed for at benytte en etableret træningssal på Kastanjegården. Salen bruges af Kastanjegårdens beboere, men der er ledig kapacitet. Det anbefales derfor, at udvalgte træningsopgaver flyttes fra Træningscenter Phønix til træningssalen på Kastanjegården.

Efter Sundhedsudvalgets behandling sendes sagen til behandling i Socialudvalget og til høring i Ældrerådet og Handicaprådet

Indstilling

Social-, Sundheds- og Kulturdirektøren indstiller at:

- Sundhedsudvalget tager orienteringen om status på gennemførte tiltag på Træningscenter Phønix til efterretning.
- Sundhedsudvalget godkender at Socialudvalget høres i forhold til mulighed for at udnytte ledig kapacitet i træningssalen på Kastanjegården til udførelse af træningsopgaver fra Træningscenter Phønix.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Sundhedsudvalget **Dato:** 14-02-2017

Indstillingerne følges, idet sagen sendes til høring i Ældrerådet og Handicaprådet inden behandling i Socialudvalget.

Udvalg: Handicaprådet **Dato:** 27-02-2017

Indstillingen tiltrædes, men Handicaprådet ønsker, at der arbejdes hen imod en langsigtet løsning – og gerne ved brug af kommunens egne ledige lokaler.

Fraværende: Aksel Jensen – i stedet møder Børge Bondeven Frederiksen, Irene Hjortshøj – i stedet møder Birte Pedersen samt Jørgen Tousgaard og stedfortræder.

Udvalg: Ældrerådet **Dato:** 27-02-2017

Ældrerådet (ÆR) har følgende bemærkninger til sagen:

- ÆR støtter at man anvender den ledige kapacitet i træningssalen på Kastanjegården, til en midlertidig ordning.
- ÆR ser det dog som et problem, at der ikke er mulighed for omklædning for de udefrakommende borgere i forbindelse med træning på Kastanjegården.
- Det er en forudsætning for ordningen, at udlånet ikke hindrer den rehabiliterende indsats for Kastanjegårdens beboere.
- ÆR ser frem til en mere langsigtet ordning for træningsområdet

Udvalg: Socialudvalget **Dato:** 07-03-2017

Indstillingens punkt 2 godkendes.

Beslutninger:

Sundhedsudvalget godkender det midlertidige løsningsforslag.

Fraværende: Irene Hjortshøj.

Bilag

6 (Åben) Orientering om deltagelse i projekt om energi- og proteinindtag hos borgere med KOL i rehabiliteringstilbud

Sags ID: EMN-2017-00438

Sagsbehandler: Helle Yding Kooij

Ansvarligt center: Center for Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

Frederikshavn Kommune deltager i et forskningsprojekt om KOL-borgeres ernæringstilstand.

Ud over Frederikshavn Kommune deltager: Aalborg, Brøndby, Egedal, Herlev og Odense kommune i projektet.

Formålet med projektet er at undersøge energi- og proteinindtag hos en gruppe borgere med KOL i kommunale rehabiliteringstilbud, med henblik på at vurdere om der er behov for målrettet at sætte ind med ekstra ernæring under rehabiliteringsforløbet.

Hypotesen er at KOL borgeren ikke får dækket sit ernæringsbehov. Hvis hypotesen viser sig at holde stik vil man efterfølgende afprøve ernæringstilskud i forbindelse med rehabiliteringstræning.

Man ved at ca. 30% af de borgere der indlægges med KOL er underernærede. Denne undersøgelse skal kaste lys på, om der kan sættes ind med indsatser om vedr. ernæring på et tidligere tidspunkt og dermed forebygge underernæring og de sundhedsrisici dette indebærer. Den viden Frederikshavn kommune får ved deltagelse i projektet kan få indflydelse på Sundhedscentrenes indsats og tilrettelæggelse af indholdet af rehabiliteringsforløbet hos borgere med KOL.

Tidsramme

Frederikshavn Kommune deltager med de borgere der er tilknyttet KOL rehabiliteringen i Sundhedscentrene forår 2017. Projektet forventes afsluttet og afrapporteret 01.03.2020

Orienteringen sendes efterfølgende til Ældreråd og Handicapråd

Indstilling

Social- sundheds og kulturdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget tager orienteringen om Frederikshavn Kommunes deltagelse i forskningsprojekt om energi- og proteinindtag hos borgere med KOL i rehabiliteringstilbud til efterretning.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Orienteringen taget til efterretning.

Fraværende: Irene Hjortshøj.

Bilag

- Projektbeskrivelse. Energi- og proteinindtag hos borgere med KOL i rehabiliteringstilbud i (1782558 - EMN-2017-00438)
- Deltagerinformation KOL og Ernæring i kommunerne (1782557 - EMN-2017-00438)

7 (Åben) Alternativ til embedslægetilsyn

Sags ID: EMN-2016-01931

Sagsbehandler: Karen Henning Lind Christoffersen

Ansvarligt center: Kontrakt og Tilsynsenheden

Beslutningskompetence
SOU/SUU

Sagsfremstilling

Pr. 1. juni 2016 blev embedslægetilsynet ændret. Det årlige plejehjemstilsyn bortfaldt og erstattes fra 1. januar 2017 af et risikobaseret tilsyn.

Interne audits

Center for Sundhed og Pleje har de sidste 3 år gennemført interne audits, hvor hvert plejecenter får besøg af en sygeplejerske fra et andet plejecenter. På de interne audits kontrolleres de samme ting, som embedslægen gjorde, og der bliver fulgt op på evt. fejl og mangler påpeget under sidste embedslægetilsyn. Lederen på det enkelte plejecenter har derefter stået for opfølgning på stedet. Samtidig sikrer sygeplejerskerne, at interne instrukser mv. er opdaterede og tilstede.

De interne audits blev iværksat på baggrund af tidligere kritiske embedslæge rapporter, og som et middel til at sikre så høj kvalitet som muligt i sundhedsfaglige ydelser leveret på kommunens plejecentre.

Fremadrettede tilsyn

Center for Social- og Sundhedsmyndighed vurderer, at de interne audits som udgangspunkt er tilstrækkelige til at sikre, at kvaliteten ikke svækkes, selv om de årlige embedslægetilsyn ikke længere finder sted.

Dette er begrundet i, at embedslægerapporterne de seneste år har været overvejende positive. I 2013 var der eksempelvis kun tilsyn i 9 plejecentre, da resten var undtaget tilsyn på baggrund af resultaterne fra 2012, idet embedslægen vurderede, at resultaterne i 2012 var tilfredsstillende. I 2014 var den generelle konklusion fra embedslægen, at 12 plejecentre opfyldte kravene for at blive undtaget for tilsyn i 2015 (dog blev der i 2015 udført tilsyn i 4 plejecentre pga. organisatoriske og ledelsesmæssige ændringer). I 2015 blev 3 af de 4 plejecentre fritaget for tilsyn det følgende år pga. tilfredsstillende resultater.

At tilsynene foretages mellem de forskellige plejecentre giver ligeledes en intern vidensdeling via tilsynsprocessen, sikrer ensartethed på kommunens plejecentre samt giver et bedre internt samarbejde plejecentrene i mellem.

Center for Social- og Sundhedsmyndighed foreslår dog, at der skal ske en årlig opsamling i en samlet rapport, således der kan foretages sammenligning med tidligere år.

Det sikrer samtidigt, at der sker opsamling generelt og skabes overblik over, om det er de samme fejl og mangler, der går igen flere steder, eller om specifikke plejecentre har flere udfordringer end de øvrige. Tidligere har Center for Social- og Sundhedsmyndighed udarbejdet en sådan orientering på baggrund af årsrapporten fra embedslægen. Dette foreslås videreført i forhold til en årsrapport fra Center for Sundhed og Pleje.

Såfremt Center for Sundhed og Plejes interne audits ikke anses for dækkende, kan der indhentes tilbud fra ekstern konsulentvirksomhed med det formål, at disse gennemfører tilsyn i lighed med de tilsyn, embedslægen tidligere udførte. Dette kan evt. også ske ad hoc, såfremt det på baggrund af Center for Sundhed og Plejes årlige opsamling vurderes nødvendigt.

Sagen er sendt til høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

Indstilling

Social-, sundheds- og kulturdirektøren indstiller, at udvalget træffer beslutning om:

- at Center for Sundhed og Pleje fortsat planlægger og gennemfører interne audits samt sikrer, at der udarbejdes en årsrapport over de forskellige forhold.
- at Center for Social- og Sundhedsmyndighed årligt udarbejder en politisk opfølgning/orientering på baggrund af årsrapporten fra Center for Sundhed og Pleje.
- at Center for Sundhed og Pleje årligt fastsætter et tema (eks. triage, inkontinenshygiejne el. lignende), der indgår i auditsene.
- Alternativt, at der træffes beslutning om at indhente tilbud fra ekstern konsulentvirksomhed om udførelsen af et sundhedsfagligt tilsyn i lighed med tidligere embedslægetilsyn.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Handicaprådet **Dato:** 27-02-2017

Handicaprådet anbefaler, at Center for Sundhed og Pleje fortsætte som hidtil, men at man lader et eksternt konsulentfirma tage et antal stikprøvekontroller.

Fraværende: Aksel Jensen – i stedet møder Børge Bondeven Frederiksen, Irene Hjortshøj - i stedet møder Birte Pedersen samt Jørgen Tousgaard og stedfortræder.

Udvalg: Ældrerådet **Dato:** 27-02-2017

Ældrerådet anbefaler, at Center for Sundhed og Pleje fortsat planlægger og gennemfører interne audits, som foreslået.

Ældrerådet ønsker oplyst, hvad temaet er for årets audits.

Udvalg: Socialudvalget **Dato:** 07-03-2017

Udvalget beslutter at Center for Sundhed og Pleje fortsætter som hidtil.

Beslutninger:

Sundhedsudvalget beslutter,

- at Center for Sundhed og Pleje fortsætter som hidtil

- at Center for Social- og Sundhedsmyndighed årligt udarbejder en politisk opfølgning på baggrund af årsrapporten
- at Center for Sundhed og Pleje fastsætter et tema, der indgår i auditsene.

Fraværende: Irene Hjortshøj.

Bilag

8 (Åben) Styrkelse af sundhedsindsats i folkeskolen og for unge i målgruppen for ungdomsuddannelserne

Sags ID: EMN-2016-02965

Sagsbehandler: Gro Uldahl Jensen

Ansvarligt center: Familie

Beslutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

I Budget 2017 bevilliges der samlet 1 mio. kr. til sundhedstjenesten. Bevillingen skal udmøntes gennem dels en styrkelse af sundhedsindsatsen for unge i målgruppen for ungdomsuddannelser og dels en styrkelse af sundhedsplejen i folkeskolen. Begge indsatsområder bevilliges 0,5 mio. kr. hver. Begge indsatser skal have sigte på at styrke den generelle indsats for målgruppen og give mest mulig forebyggelse og sundhed for pengene.

I det følgende gives en orientering om, hvordan der administrativt er arbejdet med udmøntningsprocessen. Endvidere fremlægges konkret indstilling om udmøntning i forhold til folkeskoleområdet.

Sundhedsindsats i folkeskolen

På skoleområdet er Sundhedstjenesten aktuelt normeret med 251 ansættelsestimer om ugen, og vil med budgetudvidelsen på 500.000 kr. fremtidigt kunne normeres med cirka 288 timer pr. uge. Aktuelt er der ansat ni sundhedsplejersker i deltidsstillinger i skolesundhedstjenesten, og de indgår i Center for Families tværfaglige og distriktsopdelte organisering på børneområdet.

Hver sundhedsplejerske er tilknyttet en til flere faste skoler og varetager her det generelle servicetilbud (jf. bilag), samt den konsultative indsats over for skolens ledelse og personale. Sundhedsplejerskerne betjener aktuelt 19 enheder, idet også ikke kommunale skoler har tilknyttet en sundhedsplejerske.

Det tilstræbes, at der er kontinuitet i sundhedsplejerskernes tilknytning til skolerne, og at sundhedsplejersken via såvel de individuelle kontakter, som de sundhedspædagogiske aktiviteter, deltagelse i de konsultative fora,

deltagelse i Familien i Centrum møder¹, og ved tilstedeværelse på skolerne, bliver et kendt ansigt for både børn, forældre og ansatte.

Styrkelse af sundhedsindsats i folkeskolen

I arbejdsprocessen med styrkelsen af sundhedsindsatsen i folkeskolen har der været dialogisk inddragelse af folkeskolen, ved dels drøftelse på ledermøder, dels afholdelse af dialogmøde med repræsentanter for sundhedstjenesten og folkeskolen. Det er herfra anbefalet, at indsatsen i forhold til forældrene gives prioritet, idet disse primært er ansvarlige for børnenes sundhedstilstand, og de har afgørende betydning for børnenes livsvalg og vaner.

På baggrund af de beskrevne drøftelser er det sundhedstjenestens vurdering, at udbygningen af sundhedsindsatsen i folkeskolen bør imødekomme følgende:

- Udbygning af de sundhedspædagogiske aktiviteter i forhold til både forældre og børn, udbudt som supplerende ydelser i forhold til konkrete identificerede behov hos grupper/klasser/skoler i relation til såvel KRAM faktorer som øvrige trivsels relaterede faktorer. I praksis vil det betyde, at der på en skole eksempelvis kan være behov for at lave en specialiseret indsats i forhold til rygning i 7. klasse, mens det ikke er et behov andre steder. Endvidere at der eksempelvis distriktsvis kan udbydes temaaftner til alle forældre omkring forældreskab i relation til skolestart, pubertet, ungdomslivet m.v.
- Øge sundhedsplejerskens tilstedeværelse på skolerne, hvilket i praksis vil betyde, at antallet af enheder, som den enkelte sundhedsplejerske er tilknyttet, afgrænses.
- Lokalt forankret specialiseret indsats i forhold til svært overvægtige børn i den undervisningspligtige alder, baseret på erfaringer erhvervet gennem deltagelse i satspulje projektet Nordlet2 samt øvrig evidensbaseret viden på området.

¹ Sundhedsplejerskerne indgår som en del af det faste team i Familien i Centrum, som er Frederikshavn Kommunes model for samarbejdet mellem forældre og de professionelle i situationer, hvor der er udfordringer i forhold til barnets trivsel.

² Frederikshavn kommune indgår i årene 2014 – 2018 i satspuljeprosjekt Nordlet, som er behandling af svært overvægtige børn i alderen 8 – 12. Dette projekt er forankret i et samarbejde imellem Videncenter for børn og unge med overvægt, Aalborg Universitetshospital og Sygehus Vendsyssel samt de deltagende kommuner. Projektets metoder er tværfaglige og indsatsen retter sig imod hele barnets livsstil. Projektperioden udløber primo 2018, hvorefter målgruppen er henvist til de almindelige sundhedspleje tilbud. Styregruppen for projektet har

Da det ikke vil være muligt at imødekomme alle tre ovennævnte indsatsområder ved den finansierede udbygning, er det eksisterende serviceniveau gennemgået for at vurdere om der kan ske justeringer, som kan bidrage til at skabe mere volumen til de nye indsatsområder.

På den baggrund foreslås, at det eksisterende serviceniveau (jf. bilag) justeres således at:

- Trivselssamtalen i 3. klasse udgår og erstattes med dels en udbygning af den eksisterende sundhedspædagogiske indsats på klasseniveau, dels en screening af børnenes selvoplevede trivsel via screeningsmulighederne i skolesundhed.dk. Der vil herefter kun tilbydes en individuelt tilrettelagt indsats i forhold til de børn, der indberetter bekymrende forhold.
- Trivselssamtalen på mellemtrinnet, der nu tilbydes i 6. klasse, tilbydes i stedet i 5. klasse. Primært for at justere i forhold til intervallerne mellem de individuelle kontakter, når denne udgår på tredje klasseniveau.
- Udskolingsundersøgelsen, der nu tilbydes i starten af 9. klasse, tilbydes i stedet i slutningen af 8. klasse. Formålet hermed er dels at det herved sikres, at de elever der eksempelvis forlader skolen pga. efterskoleophold efter 8. klasse, også tilbydes en udskolingsundersøgelse, dels at de eventuelle helbredsmæssige forhold, der kan spille ind i forhold til elevens fremtidige uddannelsesvalg, bliver belyst tidligere. Endelig er formålet også at justere i forhold til intervallerne mellem de individuelle kontakter.

De foreslåede justeringer af serviceniveauet ligger inden for Sundhedsstyrelsens vejledning.

Samlet foreslås således, at opgaverne for skolesundhedstjenesten fremadrettet organiseres som dels en basis ydelse, der tilbydes alle elever og alle enheder, dels supplerende ydelser med behovsbestemte sundhedspædagogiske aktiviteter i forhold til forældre og børn, og en specialiseret indsats i forhold til overvægtige børn.

besluttet at gennemføre evaluering og resultatmåling på projektet i foråret 2017 med det formål at skabe overblik over behovet fremadrettet og opsamle resultater, således at der kan ske en kvalificeret planlægning af indsatsen efter projektperiodens udløb.

Styrkelse af sundhedsindsats for unge i målgruppen for ungdomsuddannelser

Efter ønske fra Sundhedsudvalget er der etableret et samarbejde mellem kommunens sundhedscentre, Ungeenheden herunder Ungdommens Uddannelsesvejledning (UU) samt sundhedsplejen. Samarbejdet er bestående af en administrativ arbejdsgruppe. Arbejdsgruppen har været undersøgende på nuværende indsatser til målgruppen, og hvordan der i endnu højere grad kan fokuseres på sammenhænge, udbytter og synergier på tværs af sundhedsindsatserne til de unge.

Det næste skridt i arbejdsprocessen er at inddrage repræsentanter fra følgende institutioner:

- Martec
- Produktionskolen
- 10. Klassecenteret
- Ungdomsskolen
- VUC (AVU/HF)
- Gymnasiet (STX & HF)
- Handelsskolen (HHX & EUD/EUX & KUU)
- EUC Nord (HTX & EUD/EUX)

Den administrative arbejdsgruppe og repræsentanter fra de ovenstående institutioner afholder et møde, hvor et omdrejningspunkt for mødet vil være, hvordan der etableres et partnerskab. I etableringen af partnerskabet vil det være væsentligt, at det aftales, hvilke ressourcer de forskellige aktører bidrager med. Til mødet vil det desuden belyses, hvilke udækkede sundhedsbehov ungdomsuddannelserne observerer og hvordan vores indsatser sammen kan supplere hinanden. De unge vil inddrages senere i processen for at få deres perspektiver, ønsker og behov belyst.

Det vil tidligst være muligt at rekruttere sundhedsplejersker fra august 2017 til de stillinger, de nye tiltag udløser, idet der ikke er ledige sundhedsplejersker i landsdelen pt. og der først færdiguddannes et nyt hold juni 2017. Hvis det ændrede serviceniveau godkendes, vil det blive tilstræbt at ansætte således, at der er en ekstra normering i de sidste 5 måneder af 2017, med henblik på at dække det ekstra "rul" af udskolinger der vil være i overgangsåret

Indstilling

Social-, sundheds- og kulturdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget drøfter og godkender:

- udmøntningsforslag for sundhedsindsats i folkeskolen
- arbejdsproces for styrkelse af sundhedsindsats for unge i målgruppen for ungdomsuddannelser.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Sundhedsudvalget drøftede og godkendte udmøntningsforslaget og arbejdsprocessen.

Fraværende: Irene Hjortshøj.

Bilag

- Beskrivelse af skolesundhedstjenestens basisydelse (1793747 - EMN-2016-02965)

9 (Åben) Sygefraværstatistik SUU

Sags ID: EMN-2016-03485

Sagsbehandler: Pernille Kongsbak Dreier

Ansvarligt center: Center for Økonomi og Personale

Beslutningskompetence
SUU

Sagsfremstilling

Den vedlagte sygefraværstatistik viser udviklingen i den sygdomsrelaterede fraværprocent i perioden 2014, 2015 og 2016 i Frederikshavn Kommune. Derudover ses de enkelte centres sygdomsrelaterede fraværprocent med 13 måneders tilbageblik for perioden december 2015 til og med december 2016.

Sygefraværprocenten inkluderer de sygdomsrelaterede fraværårsager: Sygdom, delvis syg (sygemelding i løbet af dagen), nedsat tjeneste, arbejdsskade og fravær, hvortil der gives refusion fra første dag (fravær på grund af langvarig eller kronisk sygdom (§ 56)).

Indstilling

Kommunaldirektøren indstiller, at sygefraværstatistikken tages til efterretning.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Orienteringen taget til efterretning.

Fraværende: Irene Hjortshøj.

Bilag

- Sygefraværstatistik 2016 - (1771589 - EMN-2016-03485)

10 (Lukket) Udvalgsformanden orienterer

Beslutninger:

Orienteringen taget til efterretning.

Fraværende: Irene Hjortshøj.

Bilagsforside

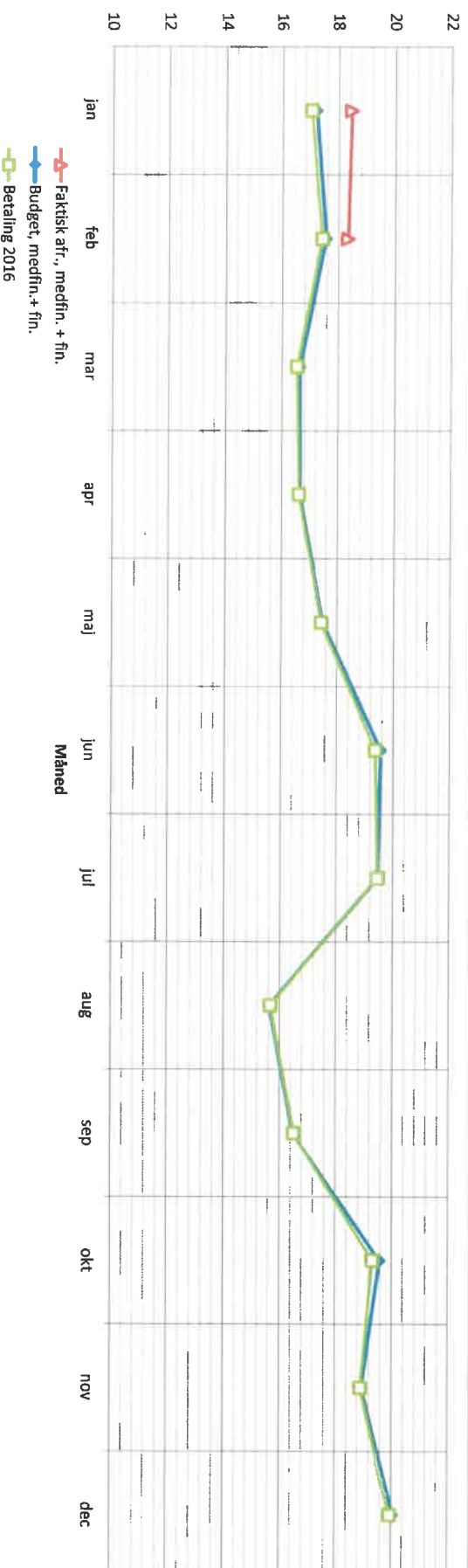
Dokument Navn:	Medfinansiering Feb 2017.pdf
Dokument Titel:	Medfinansiering Feb 2017
Dokument ID:	1797764
Placering:	Emnesager/Status medfinansiering Februar 2017/Dokumenter
Dagsordens titel	Status Medfinansering Feb. 2017
Dagsordenspunkt nr	1
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	1

Total: Medfinansiering og finansiering af sundhedsvæsenet

Frederikshavn Kommune

Faktisk afregnet contra budget 2017 (bogføringsår) - inkl. betaling 2016.

Mio. kr.

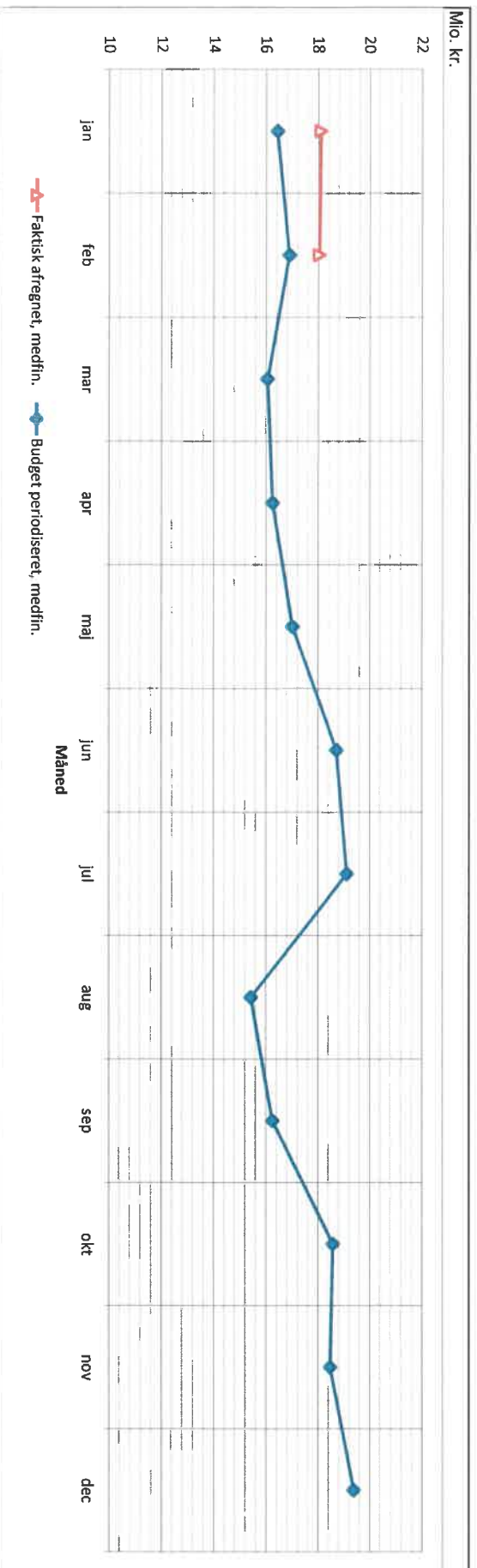


Ar 2017	jan	feb	mar	apr	maj	jun	jul	aug	sep	okt	nov	dec	Total
Betaling 2016	17.028,678	17.425,397	16.531,936	16.616,405	17.433,758	19.372,559	19.465,294	15.660,526	16.505,132	19.322,190	18.890,574	19.924,864	214.177.313
Budget, medfin.+ fin.	17.217,537	17.572,991	16.648,825	16.662,807	17.502,943	19.573,243	19.468,263	15.630,841	16.479,963	19.579,268	18.945,659	20.045,861	215.328.200
Budget, år til dato	17.217,537	34.790,528											
Faktisk afr., medfin. + fin.	18.446,941	18.331,305											36.778.246
Faktisk afregnet år til dato	18.446,941	36.778,246											
Budgetforbrug år til dato	1.229,405	1.987,719											

Budgettet er for medfinansiering + finansiering, og er fordelt på baggrund af aktiviteter i 2016.
+ er merforbrug, - er mindreforbrug.

Aktivtetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet Frederikshavn Kommune

Faktisk afregnet contra budget 2017 (bogføringsår)



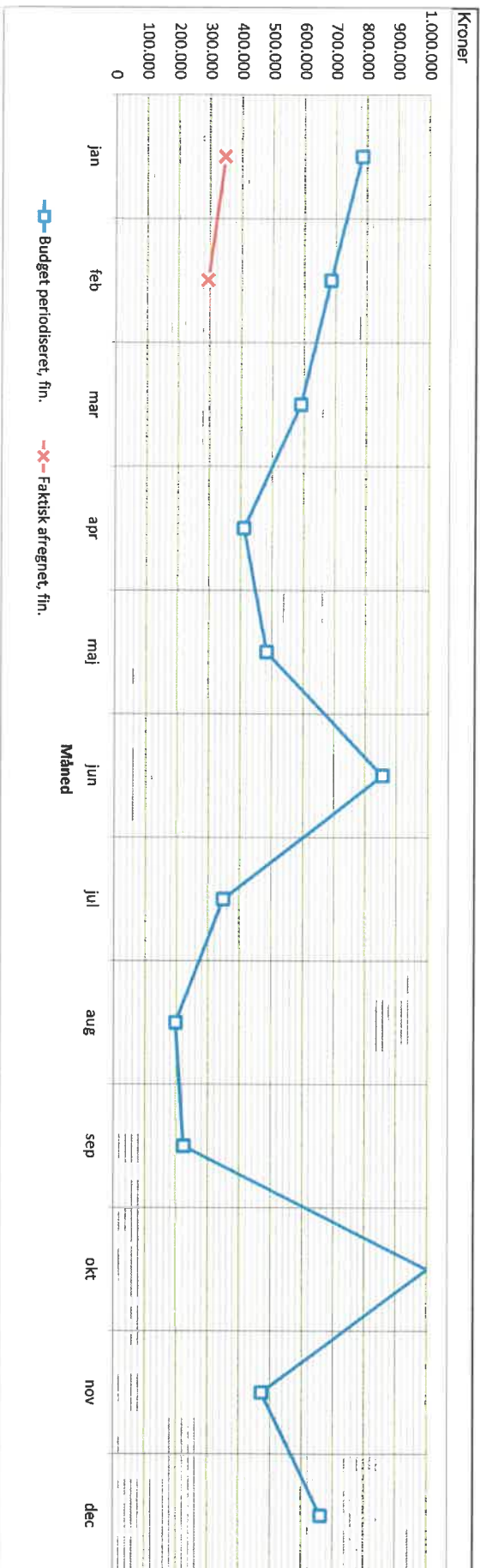
Ar 2017	jan	feb	mar	apr	maj	jun	jul	aug	sep	okt	nov	dec	Total
Budget periodiseret, medfin.	16.432.659	16.897.583	16.058.224	16.252.495	17.019.583	18.716.872	19.120.119	15.433.455	16.256.157	18.578.355	18.473.178	19.385.320	208.614.000
Budget, år til dato	16.432.659	33.320.242											
Faktisk afregnet, medfin.	18.099.187	18.098.157											36.137.344
Faktisk afregnet, år til dato	18.099.187	36.137.344											
Budgetforbrug år til dato	1.666.528	2.817.102											

Budgettet er kun for medfinansiering, og er fordelt på baggrund af aktiviteten i 2016.

Medfinansiering inkluderer ambulansertjeneste og stationær somatisk og psykiatri stationær genoptræning samt praksisaktoren (sygesikring) + er merforbrug, - er mindreforbrug.

Finansiering af andre sundhedsudgifter Frederikshavn Kommune

Faktisk afregnet contra budget 2017 (bogføringsår)



Budgettet er kun for finansiering, og er fordelt på baggrund af aktiviteten i 2016.

Finansiering inkluderer færdsel/handledelse for både somatik og psykiatri, hospice, samt specialiseret genoptræning.
+ er merforbrug, - er mindreforbrug.

Bilagsforside

Dokument Navn:	Projektbeskrivelse. Energi- og proteinindtag hos borgere med KOL i rehabiliteringstilbud i.docx
Dokument Titel:	Projektbeskrivelse. Energi- og proteinindtag hos borgere med KOL i rehabiliteringstilbud i
Dokument ID:	1782558
Placering:	Emnesager/CSP Sundhedscentrene Projekter/Dokumenter
Dagsordens titel	Orientering om deltagelse i projekt om energi- og proteinindtag hos borgere med KOL i rehabiliteringstilbud
Dagsordenspunkt nr	6
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	2

Projektets titel: Energi- og proteinindtag hos borgere med KOL i rehabiliteringstilbud i

Brøndby, Egedal, Frederikshavn, Herlev, Aalborg og Odense kommuner

Formål: At undersøge, energi- og proteinindtag hos en gruppe borgere med KOL i kommunale rehabiliteringstilbud, med henblik på at vurdere af behovet for en interventionsindsats målrettet ernæringsdeficit.

Baggrund: I maj 2016 blev der gennemført en spørgeskemaundersøgelse blandt kommunernes sundhedsforvaltninger, om kommunernes ernærings- og træningsindsats hos borgere med KOL i rehabiliteringsforløb (upubl.). Undersøgelsen blev besvaret af en af forvaltningen udvalgt person, på baggrund af det seneste års KOL rehabilitering. Med en deltagerprocent på 64%, viste undersøgelsen at stort set alle kommuner yder en fast programsat og struktureret trænings- og ernæringsindsats over for deres KOL-borgere.

Undersøgelsen viste, at ca. halvdelen af kommunerne havde mellem 30-60 borgere med KOL i et rehabiliteringsforløb i 2015. Det kunne estimeres, at ca. 4.500 borgere med KOL årligt deltager i rehabiliteringsforløb i alle landets kommuner.

I 92% af kommunerne har på undersøgelsestidspunktet ansat ernæringsfagligt personale (diætister eller professionsbachelorere i ernæring og sundhed), og hovedparten af disse er involveret i kostvejledning hos borgere med KOL.

Når ernæringsindsatsen sammenlignes med træningsindsatsen, ses det i undersøgelsen, at der anvendes i alt ca. 1-3 timer til undervisning og vejledning i kost og ernæring i et samlet rehabiliteringsforløb. Til sammenligning anvendes 20-30 timer pr. forløb til træning, som typisk er 1-1,5 timer x 2 ugentligt.

I 42% af kommunerne anvendes ingen form for ernæringscreening/vurdering, og ca. ¼ af kommunerne registrerer ingen ernæringsmæssige mål, som f.eks. kostindtag og vægt, eller væggtab. Omvendt har næsten alle kommuner opsat mål for træning, og de evaluerer den fysiske kapacitet.

Det er tidligere vist, at ca. 30 % af pt. indlagt med exacerbation i KOL er underernærede på indlæggelsestidspunktet. Underernæring hos indlagte KOL-patienter er associeret med væsentligt øget dødelighed og forringet livskvalitet. Der findes kun få gode studier om ernæringsmæssig støtte i forbindelse med rehabilitering af KOL-patienter. Disse studier viser en ringe effekt af ernæringsdrikke alene, men at vejledning med diætist er betydende for effekten af træningsindsatsen og af supplement med ernæringsdrikke. Her har man med bedret kostindtag set forbedret funktionsevne og vægt samt bedret livskvalitet.

Imidlertid er der meget ringe viden om kostindtag hos danske KOL-patienter i rehabiliteringsprogrammer, som kan hjælpe til at vurdere behovet for en eventuel udvikling af indsatserne i kommunerne, målrettet bedre livskvalitet og overlevelse.

Hypotese: I dette case studie ønsker vi at få et billede af kostindtaget hos en ikke selekteret, men frivilligt deltagende KOL patienter i rehabilitering, i de 6 kommuner der har tilmeldt sig. Vi forventer at finde at der er et utilstrækkeligt kostindtag hos patienterne med dækning af < 75% af behovet for energi- og protein, og nedsat livskvalitet hos gruppen af borgere der ikke får dækket behovet med > 75%. Vi forventer således at

finde at der er behov for en bedre struktur for ernæringsindsatsen, med involvering af klare mål for indsatsen, samt for den enkelte patients individuelle ernæringsbehandling. Ydermere forventer vi, med baggrund i undersøgelsen, at kunne argumentere for en opprioritering af ernæringsindsatsen mod individuel vejledning i KOL rehabilitering, og således også behov for registrering af vægt, vægttab og individuelle mål.

Metode og Materiale

Studiepopulation

Seks kommuner (Brøndby, Egedal, Frederikshavn, Herlev, Aalborg og Odense) har i forbindelse med besvarelse af spørgeskemaundersøgelsen "Ernærings- og træningsindsats i rehabiliteringen af borgere med KOL i danske kommuner" tilkendegivet en interesse for at indgå i projektet. Disse kommuner repræsenterer store og små kommuner, land og by samt en god geografisk spredning over Danmark. Desuden har kommunerne alle faste rehabiliteringsforløb samt ernæringsfagligt personale ansat.

I de udvalgte kommuner skal det førstkommande hold KOL-borgere, der starter et rehabiliteringsforløb med et træningsforløb, i de udvalgte kommuner, indgå i projektet. Et træningsforløb defineres som ca. 1 time x 2 ugentligt i en periode på ca. 8-12 uger. Det forventes, at der samlet vil kunne indgå ca. 48-72 borgere med KOL såfremt ét hold i hver kommune inkluderes. Da nogle kommuner kan inkludere mere end ét hold, og da nogle kommuner iværksætter træningsforløb løbende, er målet at nå ca. 80-100 borgere i projektet.

Kostindtaget vurderes ud fra tre-fire døgns kostregistrering i hjemmet, som borgeren selv udfylder efter vejledning fra den kliniske diætist. Efterfølgende gennemføres et 24-timers kostinterview af en klinisk diætist eller en anden ernæringsfaglig person i kommunen. I forbindelse med dette kostinterview kan døgn 4 i kostregistreringen udfyldes. Kostinterviewet skal validere de registreringer, borgerne har foretaget i hjemmet. Udregningerne af kostregistreringerne foretages af projekt-teamet. Desuden udarbejdes et patientspørgeskema, som udleveres til borgerne (afdækning af patienternes viden om betydningen af ernæring og motion, samt patienternes ønsker til indsatsen).

Udover kostregistreringen indsamles også en række indikatorer/baggrundsoplysninger:

Alder og køn

Ryge- og alkoholstatus

Co-morbiditet

Prednisolon

Hjemmepleje (får borgeren nogen form for hjemmepleje, madudbringning mv.)

Nylige indlæggelser for KOL

Højde, vægt/BMI, samt utilsigtet vægttab

Ernæringsvurdering

Funktionsmål

Lungefunktion (FEV1)

MRC (vurdering af graden af åndenød)

Livskvalitet ved EQ5 og SF 12, da disse i forvejen bruges i de respektive kommuner

Data indhentes direkte fra deltageren, som et spørgeskema ved samtale med, og under undersøgelse af dem.

Inklusionskriterier

Alle patienter som deltager i KOL-rehabilitering i første rehabiliteringsprogram og for enkelte af de deltagende kommuner, også i 2. rehabiliteringsprogram initieret i 2017, inviteres til at deltage. Patienterne skal underskrive informeret samtykke inden deltagelse.

Eksklusionskriterier

Patienter som ikke ønsker at deltage.

Projektet anmeldes til datatilsynet i Region Nordjylland.

Datahåndtering

Data opbevarer for de enkelte kommuners respektive borgere i kommunen. Kommunen opbevarer i rehabiliteringsenheden en log-fil med tillempt anonymisering af data. Krypterede data (uden navn og CPR, men med angivelse af log nummer tildelt fra rehabiliteringsenhedens kontaktperson), tilsendes

Statistik – målemetoder/ beskrivelse

Der laves deskriptiv statistik. Students t-test, anvendes til beskrivelse af forskelle i populationen.

Cox univariat og multiple regressions analyser genereres for den procentvise dækning af energi- og proteinbehov hos patienter i respektive funktions- og FEV1-niveauer. $P < 0,05$ betragtes som signifikant.

Vurdering af risici

Der vurderes ikke at være risici forbundet med deltagelse i projektet. Patienter kan muligvis opleve det som en ulempe at skulle ydfylde kostregistreringer, som følge af træthed i forbindelse med træning og KOL udtrætning. De vil blive orienteret om at de, i givet fald, kan få hjælp til retrospektiv udfyldelse i rehabiliteringen.

Etik

Studiet gennemføres i overensstemmelse med Helsinki deklARATIONEN.

Økonomi

Der er søgt økonomisk støtte fra Fresenius Kabi til gennemførelse af projektet. Fresenius Kabi har givet tilsagn om dækning af udgifter til statistik og sekretærbistand, samt til transport til et begrænset antal møder i projektgruppen.

Projektgruppens medlemmer deltager med egenfinansiering af arbejdstid, ligesom de deltagende kommuner deltager vederlagsfrit med egenfinansiering af merudgifter til tid til information og klinisk diætist i forbindelse med dataindsamling hos patienterne.

Der gives ikke vederlag til deltagerne

Projektgruppens medlemmer

Kontaktperson: Mette Holst, forskningsleder for Klinisk Ernæring, MKS, Ph.d., Center for Ernæring og Tarmsygdomme (CET), Aalborg Universitetshospital e-mail: mette.holst@rn.dk Tlf: 27113236

Kjeld Møller Pedersen, Professor, cand.oecon., Institut for Virksomhedsledelse og Økonomi COHERE, Syddansk Universitet

Peter Lange, Professor, Afdeling for Social Medicin, Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet

Lena Lykke Jørgensen, Antropolog, Lungeforeningen

Birte Grønfeldt, Klinisk diætist, Frederikshavns kommune

Anne Marie Beck, Docent, Ernæring og sundhedsuddannelsen, Institut for ernæring og jordemoderkundskab, Det sundhedsfaglige og teknologiske Fakultet, Professionshøjskolen Metropol

Henrik Højgaard Rasmussen, Professor, overlæge, Ph.d., Center for Ernæring og Tarmsygdomme (CET), Aalborg Universitetshospital, Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aalborg Universitet

Maria Damgaard Jørgensen, Ernæringsfaglig medarbejder, PB Sundhed og ernæring, cand. Scient i idræt og sundhed, Odense kommune

Charlotte Bach-Dal, faglig sekretær for gruppen, Health Care Consulting

Publicering

Såvel positive som negative resultater vil blive offentliggjort.

Patientinformation of informeret samtykke

Information om projektet gives samlet til deltagerne af den kliniske diætist tilknyttet rehabiliteringsforløbet, eller projektgruppens deltager fra den respektive kommune, på rehabiliteringsforløbets første dag. Der udleveres ligeledes skriftligt materiale til alle deltage om projektet, og deltagerne vil blive informeret om muligheden for at medbringe en bisidder, f.eks ægtefælle, til den individuelle samtale den følgende rehabiliteringsdag. På den følgende rehabiliteringsdag vil deltagerne komme til samtale enkeltvis i et afsides lokale med samme person, som dagen før har fortalt dem om projektet. Her vil deltagerne have mulighed for at stille spørgsmål til projektet. Hvis de ønsker at deltage, vil de udfylde samtykkeerklæring.

Tidsramme

Dataindsamlingen forventes afsluttet Ultimo februar 2018. Projektet forventes afsluttet og afrapporteret 01.03.2020

Bilag

Samtykkeerklæring

Skriftlig deltagerinformation

Relateret document 2/2

Dokument Navn: Deltagerinformation KOL og Ernæring i kommunerne.docx

Dokument Titel: Deltagerinformation KOL og Ernæring i kommunerne

Dokument ID: 1782557

Deltagerinformation om projektet: Energi- og proteinindtag hos borgere med KOL i rehabiliteringstilbud i Brøndby, Egedal, Frederikshavn, Herlev, Aalborg og Odense kommuner

Kære deltager i rehabiliteringstilbud for KOL

Man ved at træning og ernæring er to vigtige ting for hvordan KOL patienter oplever deres hverdag. Selvom der i rehabiliteringsforløb som regel en diætist tilknyttet, er meget forskelligt hvordan denne indsat bruges i de forskellige kommuner. Der er meget lidt viden om hvad KOL patienter spiser, og derfor i hvilken grad en ernæringsindsats bør prioriteres.

Med dette projekt ønsker vi derfor at undersøge hvilken og hvor meget mad (energi- og proteinindtag) borgere med KOL i rehabiliteringsforløb spiser. Den viden der opnås i projektet skal danne baggrund for en anbefaling af en ernæringsindsats i kommunernes rehabilitering af KOL.

Hvilke kommuner deltager?

Aalborg, Brøndby, Egedal, Frederikshavn, Herlev, Odense kommune har indvilliget i at deltage i undersøgelsen.

Hvad indebærer projektet for dig?

For at få det bedste billede af situationen vil vi bede dig om at notere dit indtag af mad. Desuden vil du blive stillet nogle spørgsmål fra et spørgeskema. Det drejer sig om vægt, vægttab, funktionsniveau og livsstilsvaner, samt din viden om ernæring og motion. Vi vil også notere din lungefunktion.

Vi vil bede dig:

- Skrive op hvad du spiser derhjemme i tre døgn. Du vil blive undervist i at bruge skemaet herinde, og har mulighed for at få hjælp til registrering efterfølgende også.
- Et kostinterview gennemført af en diætist eller en anden ernæringsfaglig person.

Hvis du ønsker at deltage, vil vi bede dig underskrive en samtykkeerklæring. Der gives ikke økonomisk vederlag for deltagelse.

Vi håber, at du har lyst til at bidrage med din vigtige viden samt erfaring, og vi håber på, at den samlede undersøgelse vil gavne den fremtidige situation for borgere, der lever med KOL.

Mange tak for hjælpen!

Med venlig hilsen

Gruppen bag undersøgelsen. Navne ses på bagsiden af dette dokument.

Underskrift fra den lokale repræsentant for projektgruppen

Gruppen bag undersøgelsen:

- Kjeld Møller Pedersen, Professor, cand.oecon., Institut for Virksomhedsledelse og Økonomi COHERE, Syddansk Universitet
- Peter Lange, Professor, Afdeling for Social Medicin, Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet
- Lena Lykke Jørgensen, Antropolog, Lungeforeningen
- Birte Grønfeldt, Klinisk diætist, Frederikshavns kommune
- Anne Marie Beck, Docent, Ernæring og sundhedsuddannelsen, Institut for ernæring og jordemoderkundskab, Det sundhedsfaglige og Teknologiske Fakultet, Professionshøjskolen Metropol
- Henrik Højgaard Rasmussen, Professor, overlæge, Ph.d., Center for Ernæring og Tarmsygdomme (CET), Aalborg Universitetshospital, Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aalborg Universitet
- Mette Holst, forskningsleder for Klinisk Ernæring, MKS, Ph.d., Center for Ernæring og Tarmsygdomme (CET), Aalborg Universitetshospital
- Maria Damgaard Jørgensen, Ernæringsfaglig medarbejder, PB Sundhed og ernæring, cand. Scient. i idræt og sundhed, Odense kommune
- Charlotte Bach-Dal, faglig sekretær for gruppen, Health Care Consulting

Undersøgelsen er økonomisk støttet af Fresenius Kabi, som betaler for statistikhjælp efter undersøgelsen.

Bilagsforside

Dokument Navn:	Beskrivelse af skolesundhedstjenestens basisydelse.docx
Dokument Titel:	Beskrivelse af skolesundhedstjenestens basisydelse
Dokument ID:	1793747
Placering:	Emnesager/Udmøntning af indsats i folkeskolen og ungdomsuddannelse/Dokumenter
Dagsordens titel	Styrkelse af sundhedsindsats i folkeskolen og for unge i målgruppen for ungdomsuddannelserne
Dagsordenspunkt nr	8
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	1

Beskrivelse af skolesundhedstjenestens basisydelse

Sundhedstjenestens basisydelse er rammesat af sundhedslovens bestemmelser i § 120 til 126, og udmøntet i henhold til Sundhedsstyrelsens vejledning herom. I praksis betyder det, at der tilbydes:

0 klasse – indskolingsundersøgelse.

Forældrene inviteres til at deltage i indskolingsundersøgelsen, der indeholder måling af højde, vægt, synsprøve, høreprøve samt motorisk screeningsundersøgelse. Forældrene vejledes ud fra resultaterne af disse undersøgelser. Desuden drøftes trivsel – hvordan har barnet det i skolen, hjemme og i fritiden?

1. klasse – Sundhedscirkus.

2 sundhedsplejersker samt klasselæreren er i klassen 2 x 2 timer, hvor der undervises i håndhygiejne, hvordan kan vi holde os raske, sund kost, søvn og motion.

Desuden vejes og måles eleverne.

3. klasse.

Alle elever tilbydes trivselssamtale – hvordan har barnet det i skolen, hjemme og i fritiden? Barnet vejes og måles. Samtalerne foregår enkeltvis eller i grupper.

Klasserne tilbydes samtidig sundhedsundervisning. Emnerne er ex. humør, kost, måltider, familie, venner mm.

4. eller 5. klasse.

Her tilbydes pubertetsundervisning, hvor der snakkes om kroppens udvikling – hvordan kroppen ændrer sig fysisk. Der er også fokus på den sociale og psykiske udvikling. Emnerne er ex. kroppen, hvordan piger ofte går i puberteten før drenge, den første menstruation mm.

6.klasse.

Alle elever tilbydes trivselssamtale – hvordan har barnet det i skolen, hjemme og i fritiden? Barnet vejes, måles og får lavet synsprøve.

Desuden tilbydes klasserne sundhedsundervisning inden samtalerne, hvor klassen samlet drøfter, hvad sundhed er. Emnerne er ex. kost, kammerater, søvn, kroppen mm.

8.klasse.

Alle klasser tilbydes undervisning i seksuel sundhed. De fleste klasser undervises i uge 6, hvor Sex og Samfunds kampagne også kører. Vores undervisningsmateriale bygger på Sex og Samfunds materiale. Emnerne er bla. grænser, følelser, sexsygdomme, prævention, seksualitet mm.

9.klasse.

Eleverne tilbydes undersøgelse af syn, hørelse, evt. farvesynsundersøgelse afhængigt af erhvervsvalg, højde- og vægtmåling.

Desuden tilbydes en snak om trivsel – ex. mad, vaner, søvn, fortrolighed, kammerater, familie, kærester, fritid, job, fester, alkohol, rygning, stoffer, helbred, humør, skole, fremtidsplaner mm.

Børn med særlige behov.

Børn med særlige behov, der kan være betinget af sociale, psykologiske eller fysiologiske forhold tilbydes en særlig tilrettelagt og håndholdt indsats, tilpasset børnenes og familiernes individuelle behov.

Herudover tilbydes mulighed for deltagelse i gruppebaserede forløb for børn der er vokset op med alkohol misbrug (helium ballonen og ballonen) og for børn der har mistet en nærtstående, eller lever med en livstruende sygdom tæt inde på livet. Endelig tilbydes gruppebaserede forløb for børn med overvægt.

Bilagsforside

Dokument Navn:	Sygefraværstatistik 2016 -.doc
Dokument Titel:	Sygefraværstatistik 2016 -
Dokument ID:	1771589
Placering:	Emnesager/Sygefraværstatistik 2017/Dokumenter
Dagsordens titel	Sygefraværstatistik SUU
Dagsordenspunkt nr	9
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	1

Sygefraværstatistik Frederikshavn Kommune

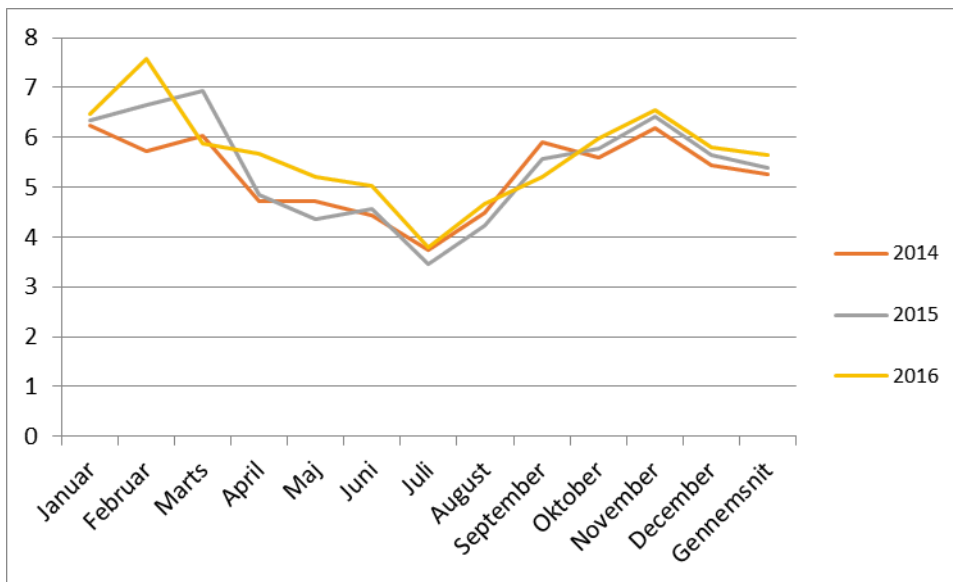
Dato: 27. januar 2017

Følgende to figurer viser udviklingen i den sygdomsrelaterede fraværprocent i Frederikshavn Kommune i 2014, 2015 og 2016

Sagsnummer:
EMN-2016-03485

Forfatter:
Pernille Dreier

Emne:
Sygefraværstatistik
Frederikshavn Kommune



	2014	2015	2016
Januar	6,23	6,35	6,46
Februar	5,72	6,65	7,58
Marts	6,04	6,92	5,88
April	4,73	4,84	5,66
Maj	4,71	4,36	5,21
Juni	4,44	4,57	5,03
Juli	3,75	3,46	3,80
August	4,48	4,23	4,66
September	5,91	5,56	5,27
Oktober	5,6	5,76	5,99
November	6,2	6,42	6,56
December	5,43	5,65	5,80
Gennemsnit	5,26	5,38	5,65



Nedenstående figur viser den sygdomsrelaterede fraværprocent for centrene i Frederikshavn Kommune for de seneste 13 måneder (fra december 2015 til og med december 2016). Farverne illustrerer de fire direktørområder.

Sygdomsrelateret fraværprocent	Dec. 2015	Jan. 2016	Feb. 2016	Mar. 2016	Apr. 2016	Maj 2016	Juni 2016	Juli 2016	Aug. 2016	Sep. 2016	Okt. 2016	Nov. 2016	Dec. 2016	Gns. 2016
Ejendom	5,57	6,17	7,99	5,38	4,95	4,08	4,42	3,87	3,96	4,76	6,66	7,85	5,0	5,40
Økonomi og Personale	1,16	3,52	3,35	4,13	3,22	2,46	2,50	2,13	3,73	3,79	3,05	4,30	2,98	3,29
IT, Digitalisering og Velfærdsteknologi	1,03	3,85	4,08	4,22	0,56	1,00	1,45	0,31	3,86	3,57	3,20	4,30	6,34	3,10
Park og Vej	4,27	2,78	3,69	2,73	3,05	2,58	3,27	1,45	1,98	3,82	5,44	4,86	3,95	3,32
Teknik og Miljø	2,88	2,83	4,83	2,37	3,29	2,77	2,82	1,93	4,48	4,48	4,88	2,73	3,30	3,51
Udvikling og Erhvervssekretariatet	1,24	1,11		0,33	0,37		0,34			6,88	5,91	0,28	1,61	1,32
Familie	5,00	6,14	7,72	5,20	5,73	4,22	3,94	2,09	2,91	4,25	5,37	5,34	3,53	4,70
Børn og Skole	5,63	6,64	7,54	6,06	5,96	5,69	5,32	3,75	4,31	5,29	5,88	6,99	5,62	5,75
Arbejdsmarked	4,07	6,29	7,14	4,16	5,29	8,03	6,19	3,73	5,04	5,56	4,98	7,67	7,30	6,18
Ungdomsskole, Ungdomsklubber & SSP	1,34	3,60	4,64	1,37	2,28	2,47	2,73	1,64	2,14	3,17	4,00	2,42	1,74	2,68
Kultur og Fritid	2,28	1,87	6,75	6,64	3,56	2,81	2,37	1,27	2,11	4,26	6,47	4,36	4,59	4,04
Sundhed og Pleje	6,71	7,45	7,77	6,78	6,03	5,18	5,24	4,57	5,67	5,72	6,10	6,25	6,35	6,11
Ledelsessekretariat	0,67	3,19	1,47	4,64	1,20	0,35	0,34		1,08	0,73	2,31	0,29	2,81	1,55
Social- og Sundhedsmyndighed	3,31	3,15	3,05	3,24	3,69	2,26	2,41	2,80	3,18	3,06	3,17	2,76	2,00	2,89
Bibliotek og Borgerservice	3,44	5,27	6,06	4,65	4,60	4,18	4,77	2,68	3,53	4,45	6,14	5,83	3,80	4,64
Handicap og Psykiatri	7,42	7,73	10,82	6,80	6,94	6,64	6,24	4,94	5,86	5,85	7,04	8,78	8,06	7,14

Bemærkninger til ovenstående statistik

Alle ovenstående data er trukket i KMD Opus Fravær i rapporten "Sygdomsrelateret fraværprocent, LPT171" den 25. januar 2017.

Rapporten omfatter sygefraværårsagerne: Sygdom, Delvist syg, Nedsat tjeneste arbejdsskade, sygdom med § 56-aftale og Arbejdsskade.

Medarbejderkredse indeholdt i rapporten: Akutjob, Elev, Flexjob, Jobrotation, Kontraktansatte chefer, Lærer, Overenskomstansatte, Reglementsansatte, Seniorjob, Servicejob, Skånejob, Studiejob, Tjenestemand og Vikar.