

REFERAT Sundhedsudvalget 2007-2021 d. 15-05-2012

Mødedato Tirsdag d. 15. maj 2012 kl. 00:00

Mødested

Indholdsfortegnelse

Referat - Åben..... 3

Punkt 1: Referat - Åben

Referat

Sundhedsudvalget

Ordinært møde

Dato	15. maj 2012
Tid	15:00
Sted	Mødelokale 0.28
NB.	
Fraværende	Carsten Sørensen
Stedfortræder	
Medlemmer	Anders Broholm (V) - Formand Carsten Sørensen (O) Frode Thule Jensen (V) Mogens Brag (V) Bruno Müller (A) Jørgen Tousgaard (A) Helle Madsen (V)



Indholdsfortegnelse

	Side
1. Sundhedsudvalget - Økonomisk status 31.03.12.....	4
2. Opstart af udviklingspulje - Sundhedsudvalget.....	5
3. Udvalgsformand Anders Broholm foreslår en kvalitetsopfølgning på drift af hjælpemiddeldepot	6
4. Sundhedspolitik 2.0 Baggrundspapir og Procesplan	8
5. Høring Forebyggelsespakker	9
6. Henvendelse fra udvalgsmedlem Jørgen Tousgaard angående sag om boligsift	12
7. Henvendelse fra Byrådsmedlem Bruno Müller om boligændringssag	13
8. Formanden orienterer.....	14
Underskrifter:	15

Bilagsfortegnelse

Punkt nr.	Dok.nr.	Tilgang	Titel
1	43005/12	Åben	Økonomisk status 31.03.12 - Sundhedsudvalget
3	41237/12	Åben	Erstattende bilag vedr. kvalitetsopfølgning på hjælpeområdet - Bilag.docx
3	43956/12	Åben	Høringssvar fra Handicaprådet
4	45090/12	Åben	Baggrundsnotat og Procesplan for Sundhedspolitik 2.0
4	45093/12	Åben	CASE_ SØREN
5	39400/12	Åben	Høringsparter_oversigt_180412
5	39398/12	Åben	Seksuel sundhed
5	39397/12	Åben	Mental sundhed
5	39396/12	Åben	Fysisk aktivitet
5	39395/12	Åben	Alkohol
5	39394/12	Åben	Tobak
5	39392/12	Åben	Introduktion til Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker
5	39391/12	Åben	Høringsbrev_kommuner
5	44611/12	Åben	Høringssvar vedr. forebyggelsespakker_Frederikshavn Kommune

1. Sundhedsudvalget - Økonomisk status 31.03.12

Åben sag

Sagsnr: 12/3876

Forvaltning: SSF

Sbh: bohn

Besl. komp: SUU/ØU

Sagsfremstilling

Økonicenteret fremsender hermed den månedlige økonomiske status pr. 31. marts 2012 for Sundhedsudvalget til orientering.

Den indeholder et skema med den overordnede økonomiske status på center(/direktør)niveau for udvalgets område. Til hvert af disse områder er der tilknyttet korte overordnede kommentarer, der beskriver centerets(/direktørens) økonomiske stade.

Ligeledes er der overordnede korte kommentarer til anlægsområdets økonomiske stade.

Udover ovennævnte skema og bemærkninger er der for følgende specifikke områder vedlagt uddybende materiale:

- Bilag vedr. udvikling i medfinansieringsudgifterne 2012

Indstilling

Direktøren med ansvar for Social og Sundhed indstiller, at sagen tages til efterretning.

Beslutning Sundhedsudvalget den 15. maj 2012

Taget til efterretning.

Fraværende: Carsten Sørensen

Bilag

Økonomisk status 31.03.12 - Sundhedsudvalget (dok.nr.43005/12)

2. Opstart af udviklingspulje - Sundhedsudvalget

Åben sag

Sagsnr: 12/3877

Forvaltning: ssf

Sbh: bohn

Besl. komp: SUU

Sagsfremstilling

Opstart og behandling af udviklingspuljen for årene 2013-16

I forbindelse med godkendelse af de foreløbige budgetrammer for 2013 – 16 besluttede Økonomiudvalget den 21. marts 2012, at der skal reserveres 1% af rammen til skattefinansieret drift til en udviklingspulje.

På Økonomiudvalgets møde den 23. april 2012 blev udmøntning, procedure samt tidsplan besluttet for gennemførelse af besparelser til etablering af udviklingspuljen.

Direktionen afholder budgetseminar den 21. og 22. maj, hvor de foreløbige fremsendte reduktionsforslag til oprettelse af udviklingspuljen fra de enkelte centerområder behandles.

Det drøftes i udvalget, om der er behov for at få beskrevet flere besparelser end den ene procent.

1 % af udvalgets samlede skattefinansierede drift udgør 3,1 kr.

Det drøftes i udvalget hvorledes besparelserne til udviklingspuljen kan findes inden for udvalgets budgetområde.

Indstilling

Direktøren med ansvar for Sundhedsområdet indstiller: Til drøftelse

Beslutning Sundhedsudvalget den 15. maj 2012

Forvaltningen udarbejder katalog på besparelser m.h.p. politisk prioritering.
Fraværende: Carsten Sørensen

3. Udvalgsformand Anders Broholm foreslår en kvalitetsopfølgning på drift af hjælpemiddeldepot

Åben sag

Sagsnr: 12/2490

Forvaltning: CSSM

Sbh: bepd

Besl. komp: SUU

Sagsfremstilling

Udvalgsformand Anders Broholm ønsker følgende drøftet:

Frederikshavn Kommune gennemførte i foråret 2010 et udbud af opgaven med drift af hjælpemiddeldepot, som på det tidspunkt var delt på 2 enheder. Den ene drevet af Falck og den anden af Frederikshavn Kommune selv.

Frederikshavn Kommune afgav kontrolbud, som viste sig at være det økonomisk mest fordelagtige af de i alt tre tilbud som indgik. Som følge heraf blev det besluttet at annullere udbuddet og antage eget tilbud. Den samlede opgave blev således hjemtaget i sommeren 2010, og løses nu i regi af Beredskabet under Ejendomscenteret.

Hjælpemiddelenheden (som bestiller) og Beredskabet (som udfører) afholder kvartalsvis samarbejds møder, således at det sikres at der løbende er fokus på et godt samarbejde mellem parterne.

Men da kontrakten og den nuværende organisering nu har fungeret i næsten to år, foreslår Udvalgsformand Anders Broholm, at der tages initiativ til gennemførelse af en egentlig kvalitetsopfølgning på den af hjælpemiddeldepotet leverede ydelse, set i forhold til de i kontrakten definerede serviceniveauer.

Indstilling

Direktøren med ansvar for Social- og Sundhedsmyndighed indstiller: Til drøftelse

Beslutning Sundhedsudvalget den 13. marts 2012

Sundhedsudvalget tilslutter sig, at der laves en kvalitetsopfølgning, og beder Forvaltningen skitsere en plan for kvalitetsopfølgningen samt økonomien herved. Sagen genoptages.

Indstilling

Direktøren med ansvar for Social- og sundhedsmyndighed indstiller: Til drøftelse.

Beslutning Sundhedsudvalget den 10. april 2012

Sagen sendes til høring i Ældreråd og Handicapråd.

Fraværende: Mogens Brag

Beslutning Ældrerådet den 24. april 2012

Ældrerådets høringssvar:

Det undrer Ældrerådet, at man ikke har en fuld registrering af dyre hjælpemidler som f.eks. lifte, og rådet vil derfor foreslå, at man først får denne registrering i

orden, som et reelt grundlag for en gennemførelse af undersøgelsen. Det nuværende grundlag er ikke tilstrækkeligt til at lave en kvalitetsopfølgning efter Ældrerådets opfattelse.

Beslutter Sundhedsudvalget at gennemføre en undersøgelse med udgangspunkt i det nuværende grundlag, vil Ældrerådet foreslå, at man laver et målepunkt, for hvor mange hjælpemiddelenheder der står rundt omkring hos borgerne og "sover", og ikke længere er i brug. Den manglende tilbagelevering skyldes oftest at borgeren ikke selv kan levere hjælpemidlet tilbage til depotet, som de nuværende regler foreskriver, og derfor vælger borgeren at stille hjælpemidlet på et værelse eller i garagen.

Ældrerådet vil samtidig foreslå at der indføres en revisitering af dyre hjælpemidler, for derigennem at sikre en hjemtagelse, når borgeren ikke længere har brug for hjælpemidlet.

Supplerende sagsfremstilling

Beslutning Handicaprådet den 26. april 2012

Handicaprådet ønsker den store undersøgelse, hvori der samtidig indarbejdes en kvalitetssikring incl. brugerinddragelse.

Der udarbejdes administrativt et høringssvar.

Afbud steen Møller - I stedet møder suppleant Else Åris Hansen, Gurli Nielsen - i stedet møder suppleant Grete Kristensen, Bruno Müller.

Indstilling

Direktøren med ansvar for Social- og sundhedsmyndighed indstiller: Til drøftelse.

Beslutning Sundhedsudvalget den 15. maj 2012

Sundhedsudvalget beslutter at lave en undersøgelse, som skitseret i punkt 1 og 2 i den fremsendte plan for kvalitetsopfølgning.

Forvaltningen udarbejder oplæg til spørgeskema til brugertilfredshedsundersøgelse vedrørende det besluttede serviceniveau.

Ældreråd og handicapråd bedes komme med input til spørgsmål.

Fraværende: Carsten Sørensen

Bilag

Erstattende bilag vedr. kvalitetsopfølgning på hjælpemiddelområdet - Bilag.docx (dok.nr.41237/12)

Høringssvar fra Handicaprådet (dok.nr.43956/12)

4. Sundhedspolitik 2.0 Baggrundspapir og Procesplan

Åben sag

Sagsnr: 11/5179

Forvaltning: CSÆ

Sbh: bibp

Besl. komp: SUU

Sagsfremstilling

I februar blev Sundhedsudvalget præsenteret for en case baseret på den viden og de analyser som i øjeblikket udarbejdes på baggrund af Sundhedsprofilundersøgelsen, sundhedsøkonomisk data mv. På baggrund af de efterfølgende drøftelser, er der udarbejdet et baggrundsnotat og en procesplan for Sundhedspolitik 2.0.

Baggrundspapiret, procesplanen samt slides fra caseanalysen er vedlagt som bilag til sagsfremstillingen.

Haukur S. Torsteinsson og Bibi Bording deltager under punktet.

Indstilling

Direktøren med ansvar for Center for Sundhed og Ældre indstiller: at baggrundspapiret og procesplanen drøftes og godkendes.

Beslutning Sundhedsudvalget den 15. maj 2012

Godkendt med de faldne bemærkninger.

Fraværende: Carsten Sørensen

Bilag

Baggrundsnotat og Procesplan for Sundhedspolitik 2.0 (dok.nr.45090/12)

CASE_ SØREN (dok.nr.45093/12)

5. Høring Forebyggelsespakker

Åben sag

Sagsnr: 12/3618

Forvaltning: CSÆ_CHP_CF

Sbh: mank

Besl. komp: SUU

Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen har udviklet udkast til forebyggelsespakker til kommunerne. Forebyggelsespakkerne indeholder en række faglige anbefalinger til den kommunale sundhedsfremme- og forebyggelsesindsats, der kan sikre kvalitet og fokus i forebyggelsesindsatserne. Forebyggelsespakkerne er udviklet for tobak, alkohol, fysisk aktivitet, mental sundhed og seksuel sundhed.

Forebyggelsespakkerne er udsendt til høring d. 18. april 2012 og har frist d. 8. maj 2012. Givet høringsfristen, er det ikke muligt at behandle høringssvaret politisk inden afsendelse.

Herunder følger et kort rids af de enkelte forebyggelsespakker. Det administrativt udarbejdede høringssvar er vedlagt denne sagsfremstilling som bilag.

Forebyggelsespakke Alkohol.

Forebyggelsespakken om alkohol inddeles i tre hoveddele: en indledende del, som fremlægger de *fakta* der er tilknyttet alkohol f.eks. omfanget af alkoholforbrug i Danmark opgjort på demografiske faktorer, alkoholrelaterede sygehuskontakter, lovgivning på området, videnskabelig evidens for forebyggelseseffekt, mv.; en del der fremlægger Sundhedsstyrelsens *konkrete anbefalinger* til henholdsvis 'basale' og udviklingsorienterede indsatser, her med afsæt i at påvirke rammer, tidlig opsporing, tilbud samt information og undervisning; samt en afsluttende del, der beskriver de delelementer der anbefales at indgå i *implementerings- og opfølgningsfase* for forebyggelsespakken. Som udgangspunkt kan forebyggelsespakkerne betragtes som et forsøg på at samle erfaringer, viden og konkrete ideer til indsatser på de forskellige områder.

Forebyggelsespakke Mental sundhed

Forebyggelsespakken om mental sundhed tager udgangspunkt i en opfattelse af mental sundhed som en tilstand, hvor individet kan udfolde sine evner, håndtere dagligdags udfordringer og stress samt at indgå i fællesskaber med andre mennesker. Mental sundhed rummer dermed to elementer: En oplevelsesdimension, hvor den enkelte oplever at have det godt, og en funktionsdimension, som er at være i stand til at klare dagligdags gøremål. Fokus er dermed på mental sundhed som et positivt begreb, der rummer mere end fravær af psykisk sygdom.

Sundhedsstyrelsen opstiller en række konkrete anbefalinger til indsatsområder, og områderne inddeles i henholdsvis basale (basale indsatser baseret på aktuelt bedste viden) og udviklingsorienterede indsatser (indsatser der typisk bygger videre på indsatser i grundniveauet og som forudsætter mere opsøgende arbejde og udvikling af nye kompetencer).

Forebyggelsespakken består af 27 indsatsområder, som grundlæggende er inddelt i fire kategorier: Rammer, tilbud til borgerne, informationsindsatser og tidlig opsporing. Et centralt indsatsområde i forebyggelsespakken er, at der skal udarbejdes en kommunal politik for mental sundhed med vedtagne mål og planer

for en indsats til fremme af mental sundhed for alle borgere.
Realisering af målene i indsatsområderne skal ske gennem systematisk uddannelse, efteruddannelse og faglig udvikling af relevante medarbejdergrupper i kommunen.

Forebyggelsespakke Tobak

Forebyggelsespakken om tobak har til formål at gøre kommunerne i stand til at planlægge indsatser som kan begrænse antallet af rygere. Forebyggelsespakken indeholder en række fakta om de konsekvenser tobak har for den enkelte og for samfundet generelt. Der er en tydelig social ulighed i forhold til hvem det er der ryger og hvor hård helbredseffekten er for den enkelte ryger. Ressourcesvage rygere rammes hårdere af rygningens helbredsskadelige effekt, og hermed "fordobles" den sociale ulighed i sundhed. Rygning betyder tab af leveår og betydelig brug af sundhedsvæsenet, med en betydelig udgift til følge. Hertil kommer et produktionstab, sygefravær, førtidspension mv. I en gennemsnitskommune medfører rygning eksempelvis 9.8 mio. kroner i sundhedsudgifter årligt, og udgiften til førtidspension skønnes at være 4.3 mio. kr. Der er evidens for at strukturelle indsatser, så som at indføre rygeforbud, kombineret med målrettede rygestoptilbud, øger antallet af borgere som gennemfører et rygestop.

Forebyggelsespakke Seksuel sundhed

Forebyggelsespakken om seksuel sundhed rummer en række relevante tal for frekvensen af provokerede aborter, seksuelt overførte sygdomme, fertilitetsbehandling og seksuel trivsel, herunder uønskede seksuelle oplevelser. Tallene er med til at give et rids over omfanget af disse, og hermed også et overblik over hvad omfanget af forebyggelsesindsatserne bør være. Tallene viser også, at på dette område er der en klar social ulighed, idet provokerede aborter, smittefare, uønsket seksuelle oplevelser mv. oftest rammer de i forvejen dårligt stillede borgere.

Forebyggelsespakkerne peger på at de centrale indsatser bør ske gennem; seksualundervisning i skolerne, gennem sundhedsplejen, misbrugsbehandlingen, og ikke mindst via den kommunale sundhedspolitik. Der er ikke lagt op til en række nye indsatser på området, men at kommunerne skal "gøre mere af det de allerede gør – mere kvalificeret" og Sundhedsstyrelsen beskriver at de ikke forventer at det vil kræve store økonomiske investeringer. Modsat forventes det at en forebyggende indsats vil kunne nedsætte sundhedsudgifterne væsentligt.

Forebyggelsespakke Fysisk aktivitet

Forebyggelsespakken om fysisk aktivitet rummer en række fakta vedrørende de negative effekter af manglende fysisk aktivitet og omvendt, hvad der er at vinde ved tilstrækkelig fysisk aktivitet. Det vil sige som forebyggende i forhold til hjerte-karsygdomme, type 2 diabetes, metabolisk syndrom og tyktarmskræft – hertil kommer dannelsen af sociale fællesskaber, almen dannelse og kropslige erfaringer. Fysisk aktivitet skal i forebyggelsespakken forstås som primær forebyggelse, og ikke genoptræning og træning i forbindelse med sygdomsbehandling.

Fysisk inaktivitet er årsag til betydelige samfundsudgifter, eksempelvis i forholdt til; fraværsdage, førtidspension og stor brug af sundhedsvæsenet, og en større fysisk

aktivitet for alle vil tilsvarende kunne give betydelige besparelser. Der mangler imidlertid generel overordnet viden om, hvilke indsatser det er som virker. Mange kommuner har viden om hvad der virker netop i deres rammer, men det kan være svært at lære af hinanden hvis disse indsatser ikke dokumenteres og gøres tilgængelig for alle. Der er altså et stort behov for indsatserne følges op med effektevaluering og efterfølgende kvalificeres i forhold hertil. Sundhedsstyrelsen foreslår, at kommunerne går sammen i dokumentations- /interventions- /monitoreringsfællesskaber for at skabe viden på området.

Borgerinddragelse er særligt vigtig i forhold til fysisk aktivitet når indsatserne handler om at anlægge faciliteter, således at de som skal bruge faciliteterne har indflydelse på planlægningen og udformningen af disse. Sundhedsstyrelsen foreslår, at borgerinddragelsen sker systematisk/løbende. Det tværgående samarbejde er i fokus, idet det at højne den fysiske aktivitet blandt borgerne som hele, involverer planområdet, skoleområdet, ældreområdet og fritidsområdet – det vil sige at sundhedsområdet er afhængig af andre områder for at nå et mål om at højne den fysiske aktivitet. Også i forhold til fysisk aktivitet kan der påvises en social ulighed i sundhed.

Indstilling

Direktøren med ansvar for Center for Sundhed og Ældre samt Center for Handicap og Psykiatri indstiller: til orientering.

Beslutning Socialudvalget den 9. maj 2012

Taget til efterretning.

Beslutning Sundhedsudvalget den 15. maj 2012

Taget til efterretning.

Fraværende: Carsten Sørensen

Bilag

Høringsparter_oversigt_180412 (dok.nr.39400/12)

Seksuel sundhed (dok.nr.39398/12)

Mental sundhed (dok.nr.39397/12)

Fysisk aktivitet (dok.nr.39396/12)

Alkohol (dok.nr.39395/12)

Tobak (dok.nr.39394/12)

Introduktion til Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker (dok.nr.39392/12)

Høringsbrev_kommuner (dok.nr.39391/12)

Høringssvar vedr. forebyggelsespakker_Frederikshavn Kommune (dok.nr.44611/12)

**6. Henvendelse fra udvalgsmedlem Jørgen Tousgaard
angående sag om boligsift**

Lukket sag

Sagsnr: 12/4036

Forvaltning: CSSM

Sbh: ziha

Besl. komp: SUU

**7. Henvendelse fra Byrådsmedlem Bruno Müller om
boligændringssag**

Lukket sag

Sagsnr: 11/7499

Forvaltning: SSF

Sbh: ziha

Besl. komp: SUU

8. Formanden orienterer

Lukket sag

Sagsnr:

Forvaltning: LS

Sbh: bepd

Besl. komp: SUU

Punkt

oplæst og godkendt.

Mødet hævet kl.

Underskrifter:

Anders Broholm

Carsten Sørensen

Frode Thule Jensen

Mogens Brag

Bruno Müller

Jørgen Tousgaard

Helle Madsen