

# **REFERAT Kultur-, Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget 2014-2021 d. 03-11-2016**

**Mødedato** Torsdag d. 03. november 2016 kl. 15:00

**Mødested** Mødelokale 1.Ø31, Fælleden

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Meddelelser.....	4
Opsamling efter besøg hos haller/brugerbestyrelser.....	5
Lukket: .....	7
Udviklingen i medlemstal på det folkeoplysende område.....	8
Implementering af kulturpolitik – standarder og kontrakter.....	10
Årsplanlægning for Kultur- og Sundhedsudvalget.....	13
Sundhedssamtaler på vej til mestring - Forandring 2016.....	15
Status på genoptræning og hjerneskadekoordinering.....	17
Sundhedsplan 2016-2018 - 1. status.....	20
Forandring 2016 - Røgfrit Skanderborg 2025.....	22
Status på forandring 2016 - strategi for sundhedsfremme for flygtninge og indvandrere.....	25
Høring af Praksisplan for almen praksis i Region Midt.....	27
Evt.....	29

## **Punkt 86: Godkendelse af dagsorden**

00.01.00-A00-98-14

### **Beslutning**

Dagsordenen blev godkendt.

## **Punkt 87: Meddelelser**

00.01.00-A00-98-14

### **Beslutning**

Der var ingen meddelelser.

# Punkt 88: Opsamling efter besøg hos haller/brugerbestyrelser

04.04.00-A00-60354-15

## Resume

Med denne sag følger Kultur- og Sundhedsudvalget op på besøgene hos haller og repræsentanter fra brugerbestyrelser i Galten, Klank, Stjær, Veng og Morten Børup hallerne.

## Sagsfremstilling

Som led i sagen om organisering af de kommunale haller, der senest blev drøftet på Kultur- og Sundhedsudvalgets møde den 18. august 2016, besøgte Kultur- og Sundhedsudvalget de fem haller og mødte kontraktholdere og repræsentanter for brugerbestyrelserne i de pågældende haller.

Besøgene fokuserede på organiseringen, men der blev også drøftet andre emner.

Det fælles ønske og udgangspunkt for alle hallerne er:

- at kapaciteten i hallen udnyttes bedst muligt til gavn for de nuværende brugere og gerne andre, nye brugere for at skabe aktivitet og fællesskab
- at der er en tilgængelighed og synlighed fra kontraktholder og øvrigt personale i hallerne i dagligdagen
- at der er en smidighed i mellem skole og foreninger, der har haltimer, for at halkapaciteten kan udnyttes bedst muligt, og de forskellige aktører har mulighed for at holde stævner osv.
- en tilfredsstillende vedligeholdelse af hallerne
- brugerrepræsentanterne udtrykker tilfredshed med kontraktholderne og det daglige samarbejde med dem, bl.a. via brugerråd og vagttelefon

Fælles opmærksomhedspunkter er bl.a.

- haltimer, der er booket, men hvor der reelt ikke er nogen eller meget få i hallen
- at driften i dagligdagen er optimal uden at en kontraktholder skal være der hele tiden, dvs. har mulighed for at afvikle ferie og fridage.

Særligt fra de enkelte halbesøg:

### Galten Hallen

Brugerbestyrelsen udtrykte stor tilfredshed med samarbejdet og dialogen med den nye kontraktholder. Skolen har et ønske om at overtage driften af hallen, primært for at kunne overtage cafeen som skolekantine. Idrætsforeningen ønsker ikke, at skolen overtager hallen, men vil være interesseret i at drive hallen som selvejende institution.

### Klank Hallen

Brugerbestyrelsen udtrykte stor tilfredshed med samarbejdet og dialogen med den nye kontraktholder. De er meget tilfredse med den nuværende ordning, og ser muligheder i at få andre grupper ind i hallen i løbet af dagen, f.eks. sundhedsfremmeinitiativer i samarbejde mellem idrætsforeninger og Kræftens Bekæmpelse.

### Stjær Hallen

Har et ønske om en 3 årig forsøgsordning som led i en vision om "lokalt ejerskab", hvor kontraktholderen for hallerne køber driften af skolen for et beløb svarende til det, der er budgettet til driften af hallen. Forskellen mellem budgettet til driften som en kommunal hal og en decideret skolehal er 250.000 kr. Udregningen og sammenligningen er fra et notat på dialogmødet den 14. august 2014 mellem Undervisnings- og Børneudvalget og Kultur- og Sundhedsudvalget.

### Veng Hallen

Der er behov for, at der etableres et tættere samarbejde med de øvrige haller for at kontraktholderen for Veng hallen kan afvikle ferie og fridage. Veng Hallen tildelles forlods fra budgettet til de kommunale og selvejende haller, 100.000 kr. pga sin beliggendhed og for overhovedet at kunne opretholde driften - inden ressourcetildelingen efterfølgende foretages til alle haller.

Kontraktholderen i Veng Hallen og kontraktholderen for de øvrige haller har tidligere udarbejdet et forslag til, hvordan Veng Hallen kan indgå sammen med de øvrige haller i samme kontraktholder, men med den nuværende kontraktholder i Veng Hallen som fast person på Veng Hallen.

Morten Børup Hallen

Udtrykker stor tilfredshed med overgangen fra skolehal til kommunal hal for år tilbage. Hallen står i en overgangsfase lige nu hvor nye brugergrupper, kommer ind, fordi størstedelen af Skanderborg Håndbolds aktiviteter rykker på Fælleden.

Et mere uddybende referat vedlægges.

På baggrund af besøgene og behandlingen af sagen den 3. november 2016, genoptages sagen om organisering af hallerne på Kultur- og Sundhedsudvalgets møde i december 2016 med henblik på en indstilling til Byrådet om organisering af hallerne.

## **Indstilling**

Stabschefen for Kultur, Borgere og Planlægning indstiller,

- at Kultur- og Sundhedsudvalget drøfter de tilkendegivelser, der kom på møderne med brugerbestyrelserne.

## **Beslutning**

Kultur- og Sundhedsudvalget optog sagen til egentlig behandling på baggrund af sagsfremstillingen til pkt. 66 på udvalgets møde den 18. august 2016. Sagsfremstillingen vedlægges som bilag.

Kultur- og Sundhedsudvalget vedtog at indstille,

- at Galten Hallen, Klank Hallen, Veng Hallen, Morten Børup Hallen, Baner og Anlæg og Stjær Hallen fremadrettet drives som et fælles kontraktområde

Kultur- og Sundhedsudvalget tilkendegav samtidigt, at de gerne modtager en konkret ansøgning med klart beskrevet vision og formål om en tidsbegrænset forsøgsordning, hvor Stjær Skole overtager driften af Stjærhallen på de nuværende økonomiske vilkår.

Sagen fremsendes til Økonomiudvalget og Byrådet med en ny sagsfremstilling på baggrund af sagsfremstillingerne til pkt. 66 på udvalgets møde den 18. august 2016 og pkt. 89 på udvalgets møde den 3. november 2016.

## **Bilag**

Referat fra rundtur til haller den 29. september 2016

Sagsfremstilling til møde den 18. august 2016 om organisering af haller

## **Punkt 89: Lukket:**

21.00.00-A00-996-15

## Punkt 90: Udviklingen i medlemstal på det folkeoplysende område

18.14.00-G01-4-16

### Resume

Med denne sag fremlægges en vurdering af udviklingen i de folkeoplysende foreningers medlemstal 2013-2015 til orientering.

### Sagsfremstilling

Medlemstallet i foreningerne i Skanderborg Kommune udvikler sig grundlæggende meget stabilt og varierer som forventet marginalt over tid i takt med den almindelige udvikling i foreningslivet og samfundet iøvrigt. Med udgangspunkt i de tal, der er til rådighed, ser den overordnede fordeling af medlemmer i perioden december 2013 – december 2015 ud som følger (tal for 2016 er først tilgængelige ved årsskiftet):

Udviklingen i medlemstal på det folkeoplysende område – medlemmer total

2013	2014	2015
32.507	33.037	32.721

Udviklingen i medlemstal på det folkeoplysende område – medlemmer u. 25 år

2013	2014	2015
16.072	16.306	16.087

Udviklingen i medlemstal på det folkeoplysende område – medlemmer o. 25 år

2013	2014	2015
16.435	16.721	16.634

Skolereformen er sine steder blevet tillagt betydning for medlemsudviklingen for børn og unge under 25 år, og der er nok heller ikke tvivl om, at medlemsudviklingen inden for de idrætter, der normalt er startet tidligt op med aktiviteter, af den årsag kan have mærket et vist fald. Når det er sagt, skal man dog holde sig for øje, at foreningsaktiviteter generelt svinger i popularitet, og at aktiviteter, der i en årrække er populære, efterfølgende vil kunne opleve nedgang til fordel for andre aktiviteter.

Med baggrund heri har administrationen udarbejdet følgende oversigt, der viser udviklingen inden for de aktiviteter i Skanderborg Kommune, der normalt har flest børne- og ungdomsmedlemmer – d.v.s. medlemmer under 25 år.

Udviklingen i medlemstal på det folkeoplysende område – medlemmer u. 25 år fordelt på aktivitet

	2013	2014	2015
Fodbold	2.286	2.441	2.459
Håndbold	1.167	1.227	1.186
Gymnastik	1.851	1.965	1.942
Badminton	521	444	343
Svømning	1.686	1.665	1.662
Spejder	1.130	1.203	1.234

Med baggrund heri er vanskeligt at sige noget entydigt om udviklingen i medlemstallet. Man vil dog kunne se, at fodbold og spejderaktivitet er aktiviteter, der oplever fremgang. Ligeså er badminton en aktivitet, der oplever tilbagegang.

## **Indstilling**

Stabschefen for Kultur, Borgere og Planlægning indstiller,

- at orienteringen tages til efterretning.

## **Beslutning**

Kultur- og Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning.

# Punkt 91: Implementering af kulturpolitik – standarder og kontrakter

20.00.00-P22-1-16

## Resume

Med denne sag indleder Kultur- og Sundhedsudvalget en første drøftelse af implementeringen af den nye kulturpolitik med fokus på eftersyn af standarder på kultur- og fritidsområdet. Administrationen præsenterer på mødet de gældende standarder.

## Sagsfremstilling

### Baggrund

Byrådet vedtog den 7. september 2016 en ny kulturpolitik for Skanderborg Kommune. Kulturpolitikken består af en vision og 5 strategispør. Den skal realiseres i samarbejde med råd, samvirker, foreninger - og det uorganiserede kulturliv. Byrådet understøtter det med vedtagelse af forandringer og standarder, og den skal udmøntes i den løbende dialog mellem Kultur- og Sundhedsudvalget og kulturaktører.

Visionen i den nye kulturpolitik er:

"Kulturlivet bæres af fællesskaber og den smukke natur omkring os. Det er med til at danne os som mennesker. Kulturen skubber til os, og favner os. Den byder på fællesskab, identitet, dannelse, indsigt, sejre, frihed, overvindelser, nye erkendelser, nye meningsfulde fællesskaber etc. Kultur er et fælles ansvar og anliggende for os alle."

Strategispørene er:

- Fællesskaber som kulturelt fyrtårn
- Børne- og ungekultur
- Mere, højere, bredere – udvikle det vi har
- Kultur overalt – også i det uorganiserede
- Synergier og samarbejde på tværs til fælles bedste

Standarder på kultur- og fritidsområdet

I forlængelse af beslutningen om ny kulturpolitik har administrationen gennemgået de gældende standarder på området.

Der er politisk fastsatte standarder i form af kriteriet for tilskud fra:

- Kulturpuljen
- Idrætspuljen
- Talentpuljen
- Landdistriktspuljen
- Fritidspas
- Den folkeoplysende ramme

I det følgende beskrives de gældende standarder og praksisser kort.

Kulturpuljen – 680.000 kr. i budget

Kulturpuljen administreres (med administrativ bistand) efter Kultursamvirkets ophør af et nedsat puljeudvalg bestående af fire personer med kulturel interesse og baggrund i Kultursamvirket. Der arbejdes pt. for en model for supplerende af udvalget – en model, der sikrer gennemsigtighed og mulighed for indflydelse på fordelingen af kulturpuljemidler og arbejdet i kulturpuljeudvalget.

Kulturpuljen har overordnet til formål at støtte og opmuntre til en levende og aktiv kulturudvikling med vægt på politisk udmeldte fokusområder. Samtidig er hensigten, at puljen skal bidrage til at skabe sammenhængskraft i kommunens lokalområder. Der ydes hvert år støtte til en lang række kulturelle arrangementer. Puljen udmøntes til fulde og ydes som underskudsgaranti.

Kulturpuljeudvalget har den 14. oktober 2016 henvendt sig med skrivelse, hvor udvalget redegør for, hvorledes principper og praksis i vidt omfang allerede tilgodeser kulturpolitikens intentioner – herunder initiativer, der fremmer integrationen af mennesker med anden etnisk oprindelse end dansk. Puljeudvalget udtrykker endvidere, at det ”vægter at dække

Skanderborg Kommunes foreningsaktiviteter henset til spredning på geografi, alder, typer af aktiviteter, således at kulturen dækkes så bredt som muligt”.

**Idrætspuljen – 400.000 kr. i budget**

Idrætspuljen administreres af Idrætssamvirket med administrativ bistand. Puljen opfylder sin intention, der meget bredt beskrevet er idrætslige formål. Puljemidlerne er over år blevet udmøntet meget ujævnt. Som grundregel ydes tilskud med en vis egenfinansiering.

Idrætssamvirket har i forbindelse med møde i oktober 2016 udtalt sig i overordnede vendinger på de eksisterende puljeprincipper. Idrætssamvirkets bestyrelse ”vedkender sig den vedtagne kulturpolitik og finder ikke, at dette giver anledning til at ændre på de gældende principper for tildeling af midler fra Idrætspuljen.”

**Talentspuljen – 530.000 kr. i budget**

Talentspuljen er sammensat som angivet nedenfor. Puljen administreres med administrativ støtte af udvalg på tværs af råd, udvalg, institutioner og administration. Puljen fordeler sig med:

- 75.000 kr. til SHEA, Skanderborg Håndbold Akademi
- 75.000 kr. til eliteidræt
- 25.000 kr. til et kulturelt fyrtårn
- 355.000 kr. til individuel talentudvikling

Talentspuljen har til formål at støtte talentudviklingsarbejdet inden for musik, idræt m.v.

**Landdistriktspuljen – 280.000 kr. i budget**

Landdistriktspuljen administreres af Landsbysamvirket med administrativ bistand og tjener i bredere forstand udviklingen i landsbyer og landdistrikter – herunder lokale kulturelle tiltag.

**Fritidspas – 150.000 kr. i budget**

Fritidspasordningen administreres af administrationen på baggrund af indstilling fra ressourcepersonere og har langt hen ad vejen et socialt sigte – et sigte, der betjener sig af det kulturelle områdes evne til at skabe og facilitere fællesskaber.

Målgruppen er børn og unge i alderen fra 6-25 år.

Puljen er ved budget 2017-20 tilført yderligere 100.000 kr. årligt.

**Den folkeoplysende ramme – 9.721.000 kr. i budget**

Folkeoplysningsudvalget er delegeret kompetencen til at udmønte den folkeoplysende ramme, der udmøntes som tilskud til det frivillige folkeoplysende foreningsarbejde. Den folkeoplysende rammebevilling vægter børn og unge, fællesskaberne i foreningslivet og aktiviteterne i samme regi.

En del af den folkeoplysende ramme er en anlægsramme på 450.000 kr.

Principper og administrationspraksis for de gældende standarder/puljer præsenteres på mødet.

## **Indstilling**

Stabschefen for Kultur, Borgere og Planlægning indstiller,

- at Kultur- og Sundhedsudvalgets drøfter de gældende standarder/puljer
- at forslag til reviderede principper for relevante standarder/puljer forelægges på kommende møde
- at Kultur- og Sundhedsudvalget drøfter kommunikation og formidling af kulturpolitikken.

## **Beslutning**

Kultur- og Sundhedsudvalget vedtog

- at invitere udvalg, der administrerer de forskellige puljer til dialogmøder i foråret, om evt. revision af principperne for puljer, sammensætning af de udvalg, der tildeler tilskud og implementeringen af kulturpolitikken i øvrigt
- at arbejde med formidlingen af kulturpolitikken ved hjælp af f.eks. (tegne)film m.v.

# Punkt 92: Årsplanlægning for Kultur- og Sundhedsudvalget

00.01.00-A00-4984-16

## Resume

Med denne sag tager Kultur- og Sundhedsudvalget en første drøftelse af, hvad udvalget ønske at arbejde med i 2017.

## Sagsfremstilling

Kultur- og Sundhedsudvalget er jf. §21 i Styrelsesvedtægten tillagt den politikformulerende og -kontrollerende opgave indenfor følgende områder:

(Numrene henviser til politikområdernes nummerering i Skanderborg Kommunes Politikerhåndbog)

### "6. Sundhedsfremme og forebyggelse

- Generel sundhedsfremme og forebyggelse
- Genoptræning – indsatsen efter sundhedsloven
- Opgaver inden for sundhedssektoren – generelt samarbejde med regionen og almen praksis.

### 8. Borgerservice

- Folkeregister
- Vielser
- Sygesikring
- Boligstøtte
- Personlige tillæg
- Borgerserviceopgaver – herunder pas, kørekort og forskudsskatBiblioteker.

### 17. Kultur og Fritid

- Museer
- Teater og biografer
- Musikskoler og andre musikaktiviteter
- Fritid
- Folkeoplysning
- Landdistrikter
- Idræt og sport, herunder svømmehaller
- Legater under Skanderborg Kommune”

Indenfor disse områder har Byrådet med budget 2017-20 - ud over de gældende politikker og standarder - vedtaget en række forandringer, hvor den politikkontrollerende opgave er tillagt Kultur- og Sundhedsudvalget. En oversigt over gældende politikker, standarder og forandringer indenfor Kultur- og Sundhedsudvalgets område vedlægges.

Administrationen peger på følgende temaer, som forslag til udvalgets fokus i 2017:

- Udbredelsen af den nye kulturpolitik, gennem dialog med kontraktholdere, samvirker, foreninger og andre. Udvalget kan evt. prioritere hvilke dele af kulturpolitikken, der fokuseres på i 2017.
- Helhedsplan for museet
- Udviklingen af Øm Kloster som attraktion
- Sundhedsinvesteringer
- Røgfrit Skanderborg 2025

På mødet får Kultur- og Sundhedsudvalget mulighed for at drøfte, hvilke emner det ønsker at arbejde med i 2017, og hvordan der skal arbejdes med emnerne i udvalget.

På baggrund af udvalgets drøftelser fremlægges forslag til Årsplan 2017 på udvalgets decembermøde.

Det skal bemærkes, at årsplanen også efter, at den er vedtaget i Kultur- og Sundhedsudvalget er et dynamisk arbejdsredsskab for Udvalget, og at det løbende bliver justeret eller suppleret efter behov. Det betyder bl.a., at Udvalget i forlængelse af en politikkontrol kan vælge at vedtage f.eks. en yderligere politikkontrol, anmode om supplerende oplysninger eller vedtage at indstille til Byrådet, at f.eks. en politik eller standarder ændres.

## **Indstilling**

Konstitueret direktør Annie Noes indstiller,

- at der prioriteres emner og gives input til arbejdsmetoder til årsplan 2017.

## **Beslutning**

Kultur- og Sundhedsudvalget til sluttede sig de temaer, administrationen peger på i sagsfremstillingen og havde derudover følgende input til emner og arbejdsmetoder til årsplan 2017:

- dialogmøder med samvirker m.v. om udmøntning af kulturpolitikken, herunder revision af kriterier for puljer
- forberedelse af flytning af Ry Bibliotek, herunder borgermøde i januar kvartal 2017
- evt. samarbejde med og opfølgning på arbejdet i §17 stk. 4-udvalget om psykiatriområdet. Det afventer det konkrete kommissorium for §17 stk. 4-udvalget.
- afklaring af Ferskvandsmuseet i Ry
- afklaring af ideoplæg til anvendelse Munkekroen i kulturelt regi
- Kulturhovedstadsprojekter i Skanderborg Kommune 2017.

Sagen genoptages på næste møde ud fra et udkast til årsplan.

## **Bilag**

Politikker, standarder og forandringer K&S 2017

# Punkt 93: Sundhedssamtaler på vej til mestring - Forandring 2016

29.30.00-A00-44768-15

## Resume

Status på forandring 2016, 'Sundhedssamtaler på vej til mestring', fremsendes til Kultur- og Sundhedsudvalget til orientering.

## Sagsfremstilling

### Baggrund

Som ét af en vifte af tilbud og indsatser indenfor patientrettet forebyggelse tilbyder Det Kommunale Sundhedscenter individuelle sundhedssamtaleforløb under overskriften "Sundhedssamtaler - på vej til mestring".

### Målgruppe

Målgruppen for tilbuddet om sundhedssamtaler er primært borgere mellem 15 og 67 år, som oplever livsstilsrelaterede sundhedsudfordringer og som er sygemeldte / på kontanthjælp, i kontakt med Ungdommens Uddannelsesvejledning eller i risiko for sygemelding. Derudover tilbydes undtagelsesvist samtaleforløb til borgere som modtager en pension. Borgere kan henvises til et samtaleforløb fra sagsbehandler, UU-vejleder eller egen læge. Borgere kan også henvende sig direkte til Det kommunale Sundhedscenter.

### Indsatsen

Indsatsen består af en afklarende samtale på 1 time og efterfølgende som udgangspunkt op til 5 samtaler á 45 minutter. Nogle borgere har brug for flere samtaler, mens andre kan klare sig med færre. Samtalerne varetages af sundhedsfremmedarbejdere med en faglig baggrund som enten sygeplejerske, fysioterapeut eller diætist i Det kommunale Sundhedscenter. Det teoretiske grundlag for samtalerne udgøres af den evidensbaserede metode "Den motiverende Samtale", anerkendte sundhedspædagogiske redskaber samt opdaterede officielle anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen samt fra sundhedsfaglige medicinske selskaber. Der tages udgangspunkt i borgernes ressourcer og arbejdes i forløbet på at styrke deres handlekompetence og evne til at mestre eget liv.

### Mål

#### Formål

Et sundhedssamtaleforløb giver mulighed for: 1. Opnåelse af viden og forståelse af KRAMS-faktorerne (KRAM + søvn) og deres indflydelse på helbred og sundhed, 2. Forståelse for sammenhænge og muligheder for at påvirke eget helbred og sundhed, 3. Kendskab og evne til at anvende redskaber til at ændre vaner og fastholde egne mål for en sund livsstil, 4. Motivation til at ændre og fastholde livsstilsændringer / indarbejde nye sunde vaner samt 5. Kendskab til lokale træningstilbud samt muligheder for at indgå i lokale netværk.

#### Effektmål

Målet med indsatsen er at understøtte borgernes sundhed og helbred målt på deres fysiske og psykiske funktionsevne, sundhedsadfærd, selvoplevede helbred samt oplevelse af sammenhæng og derigennem at hjælpe dem på vej til beskæftigelse eller uddannelse.

Effekten måles ved brug af Regions Midtjyllands monitorerings- og evalueringsredskab MoEva, som anvendes af 11 kommuner i regionen. Redskabet består af et spørgeskema, som borgeren bedes besvare inden og efter samtaleforløbet. Besvarelsen af spørgeskemaet er en udfordring for mange af borgerne i målgruppen for sundhedssamtaleforløb, da de i mange tilfælde er psykosocialt sårbare og/eller ikke forstår dansk. Indsamlingen af data varer derfor relativt lang tid, og vi har således endnu kun et spinkelt grundlag at vurdere effekten ud fra. De data, vi har, viser imidlertid tydelige tegn på positive effekter på samtlige parametre. Således ses det f.eks. at andelen af borgere, som er helt fysisk inaktive, falder fra 18% til 0 efter et sundhedssamtaleforløb. Andelen af borgere som spiser usundt falder fra 27% til 0, mens andelen som spiser sundt fordobles. Endelig skal det nævnes, at andelen af borgere, som angiver deres selvvalgte helbred som "vældig godt", øges fra 0 til 25%, mens andelen, som angiver deres selvvalgte helbred som "dårligt", reduceres fra 17% til 0. Detaljerne fra de udvalgte effektmålinger fremgår af vedlagte bilag.

Da mange i målgruppen har vanskeligt ved at medvirke i den kvantitative effektevaluering, har vi valgt at supplere med en kvalitativ undersøgelse i form af et fokusgruppinterview med sagsbehandlere, som har henvist til forløbet, og sundhedsfremmedarbejdere, som har varetaget forløbene. Rapporten fra undersøgelsen støtter de positive tegn fra effektmålingen, og det konkluderes bl.a., at et sundhedssamtaleforløb giver borgerne: Øget forståelse for KRAMS-faktorerne (KRAM + søvn) betydning samt handlemuligheder i forhold til at påvirke eget helbred og sundhed ved at arbejde med kost, søvn og motion. Det konkluderes også i rapporten, at borgernes motivation og oplevelse af mening

styrkes i interaktionen med sundhedsfremmedarbejderne. Herigennem får borgerne styrket troen på at kunne sætte sig egne mål og nå dem - trods skavanker og smerter.

Samlet set er det vurderingen, at individuelle sundhedssamtaleforløb i Det kommunale Sundhedscenter virker efter hensigten, og understøtter målgruppens fysiske og mentale sundhed og mestringsevne. Dette forventes at bidrage positivt til målgruppens fastholdelse i eller tilbagevenden til beskæftigelse eller uddannelse.

#### Aktivitetsmål

Aktivitetsmålet er 80 henviste til samtaleforløb i 2016. Status pr. 4. oktober 2016 er 51 henviste (64%). Heraf er 31 henvist fra Jobcentret, 7 fra Ungdommens Uddannelsesvejledning, 10 fra egen læge eller hospital og 3 har selv henvendt sig.

### **Økonomi**

Forandringen gennemføres for overførte midler og forventes i 2016 at koste 250.000 kr.

### **Lovgrundlag**

Sundhedssamtaleforløb er en indsats under Sundhedslovens § 119 stk. 2.

### **Sundhed**

Indsatsen forventes at have en direkte og indirekte positiv effekt på borgernes sundhed og mentale trivsel. Der er dokumentation for, at sundhedssamtaler med afsæt i Den motiverende Samtale kan have en positiv effekt på den enkeltes handlekompetence i forhold til egen sundhed.

Tilbuddet om sundhedssamtaleforløb i Det kommunale Sundhedscenter relaterer sig til følgende strategispor i Sundhedspolitikken 1: Den mentale trivsel styrkes, 2: Større lighed i sundhed, 4: Borgernes sunde livsstil styrkes og 6: Sundhed som en fælles opgave og kan ses i direkte forlængelse af sundhedspolitikken principper: "Vi møder den voksne borger i øjenhøjde" og "vi har øje for, at løsningerne kan ligge i de umiddelbare omgivelser, og det er her den professionelle hjælp tager sig udgangspunkt - i samspil med borgeren."

### **Indstilling**

Beskæftigelses- og sundhedschefen indstiller,

- at orienteringen om status tages til efterretning.

### **Beslutning**

Fraværende: John Haarup

Plancher fra oplægget vedlægges referatet.

Kultur- og Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning.

### **Bilag**

Resultater 2016 vedr. Sundhedssamtaler - på vej til mestring

20161103 - Oplæg i KSptpx.pdf

# Punkt 94: Status på genoptræning og hjerneskadekoordinering

29.21.04-G01-64135-15

## Resume

Som led i Kultur- og Sundhedsudvalgets politikkontrol fremlægges status på genoptrænings- og hjerneskadeområdet til orientering. Indsatserne på området understøtter udmøntning af sundhedspolitikens strategispor "Et stærkt nært sundhedsvæsen".

## Sagsfremstilling

Genoptræningsområdet i Skanderborg Kommune består af fire underområder:

- genoptræning efter sundhedslovens §140, dvs. når en borger får genoptræning efter en indlæggelse eller ambulante behandling på sygehuset
- vederlagsfri fysioterapi efter sundhedslovens §140a, dvs. når en borger modtager fysioterapi på grund af et svært handicap eller på grund af følger af progressiv sygdom
- særlig koordineringsindsats i forhold til borgere med en erhvervet hjerneskade
- særlig koordineringsindsats i forhold til borgere med svære og komplicerede ryglidelser

### Genoptræning efter sundhedslovens §140

Når en borger har behov for genoptræning i forlængelse af en indlæggelse eller ambulante behandling på et sygehus udarbejdes på sygehuset en genoptræningsplan. Genoptræningsplanen giver borgeren ret til og krav på at modtage en af de tre kategorier af genoptræning:

- almen genoptræning, på enten basalt eller avanceret niveau
- genoptræning på specialiseret niveau
- rehabilitering på specialiseret niveau

Almen genoptræning kan foregå på enten basalt eller avanceret niveau og varetages af kommunerne.

Genoptræning på specialiseret niveau varetages af regionen og foregår i hospitalsregi på grund af behov for et tæt tværfagligt samarbejde.

Rehabilitering på specialiseret niveau er en ny kategori af genoptræningsforløb, der som udgangspunkt varetages af regionale botilbud. Kategorien er indført som følge af en ny bekendtgørelse pr. 1. januar 2015. Der er tale om ganske få men komplicerede rehabiliteringsforløb - det er typisk borgere som har svære følger af en erhvervet hjerneskade. Formålet med bekendtgørelsen har været at sikre, at kommunerne har de rette kompetencer og udstyr i forhold til at varetage disse komplicerede forløb. I Skanderborg Kommune arbejdes der pt. på tværs af fagsekretariatene Beskæftigelse & Sundhed, Ældre & Handicap samt Børn & Unge med at udvikle en fælles forståelse og procedurer for disse forløb, samt for at drøfte, hvorvidt det vil være hensigtsmæssigt, at kommunen evt. udvider paletten af kommunale indsatser til denne gruppe.

Både almen genoptræning, genoptræning på specialiseret niveau, samt rehabilitering på specialiseret niveau finansieres af kommunen.

I Skanderborg Kommune er det politisk vedtaget, at borgeren frit kan vælge mellem kommunalt ansatte terapeuter og privatpraktiserende fysioterapeuter til at varetage genoptræningen. Der kan vælges mellem 6 private fysioterapi-klinikker, som er beliggende i Skanderborg, Hørning, Ry, Galten og Låsby, og 4 kommunale lokalcentre i Skanderborg, Hørning, Ry og Galten, samt på Sølund. Derudover er der kommunale børnefysioterapeuter, som varetager opgaver i hele kommunen. Der er dog begrænset frit valg på udvalgte diagnoser, som kræver særlige kvalifikationer og/ eller særlige faciliteter eller træningsredskaber.

Som oversigten nedenfor viser er antallet af genoptræningsforløb forholdsvis stabilt. Genoptræningsforløbene bliver fortsat mere omfattende i takt med udviklingen i retning af kortere indlæggelser. Det betyder, at der skal ydes en genoptræningsindsats tidligere, og at forløbene typisk bliver længere end tidligere.

Oversigt over udviklingen i antal genoptræningsforløb i Skanderborg Kommune:

2013

2014

2015

### Vederlagsfri fysioterapi

Ordningen om vederlagsfri fysioterapi har lovgivningsmæssig baggrund i sundhedslovens §140a og er målrettet borgere med svært fysisk handicap eller progressive sygdomme. Formålet med den fysioterapeutiske indsats er at forbedre funktioner, vedligeholde funktioner eller forhale forringelse af funktioner. Der kan både være tale om "almindelig" fysioterapi og ride-fysioterapi. Ialt 750 borgere har modtaget vederlagsfri fysioterapiforløb indenfor denne ordning i 2015.

### Særlig koordineringsindsats i forhold til borgere med en erhvervet hjerneskade

Med baggrund i dels Sundhedsstyrelsens forløbsprogrammer for rehabiliteringsindsatser for henholdsvis børn og voksne med erhvervet hjerneskade, og dels Sundhedsaftalen i Region Midtjylland, har Skanderborg Kommune siden 2012 haft en hjerneskadekoordinatorfunktion. Formålet er at understøtte, at borgere med erhvervet hjerneskade samt deres pårørende bliver sat i forbindelse med relevante indsatser i kommunen, at inddrage borgere og pårørende i dialog om borgerens situation og behov, samt at støtte borgeren i forhold til egenomsorg og mestringssevne.

Funktionen varetages af koordinatorene med solid neurofaglig viden og erfaring. Indsatsen består i:

- planlægning og koordinering af udskrivninger i forhold til genoptrænings- og rehabiliteringsindsatser
- stå til rådighed for borgere samt eksterne og interne samarbejdspartnere vedrørende information om kommunale rehabiliteringsmuligheder på tværs af sekretariater og lovgivningsområder
- understøttelse af den koordinerende sagsbehandler i håndtering af komplekse forløb som gør sig gældende på tværs af fagområder, samt en særlig opmærksomhed på specialundervisningsområdet og i relation til borgere med kognitive funktionsnedsættelser
- opfølgning på rehabiliteringsindsatser
- hjerneskadeteams på børn- og ungeområdet samt på voksenområdet. I disse teams samarbejder hjerneskadekoordinatorerne med repræsentanter fra relevante områder i kommunen om avancerede og specialiserede borgerforløb. Udover et sagsbehandlingsforum udgør de to teams også faglige netværk, hvori koordinatorene formidler neurofaglig viden og faciliterer videndeling fagpersonerne imellem.
- kompetenceudvikling af kommunale aktører og privatpraktiserende fysioterapeuter samt andet sundhedsfagligt personale.

Hjerneskadekoordinatorerne har derudover aktuelt fokus på implementering af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse om rehabilitering på specialiseret niveau fra 2015 samt Socialstyrelsens forløbsbeskrivelse fra 2016.

### Oversigt over antal koordinerede hjerneskadeforløb i Skanderborg Kommune

	2015	2016 (status pr. 1. oktober)
Tilknyttet hjerneskade-koordinator	170	166
Almen genoptræning på avanceret niveau	48	56
Rehabilitering på specialiseret niveau	2	1

### Særlig koordineringsindsats i forhold til borgere med svære og komplicerede ryglidelser

Som et led i samarbejdet om indsatsen for borgere med kronisk sygdom har Region Midtjylland, kommunerne i regionen samt de almene lægepraksiser udarbejdet et forløbsprogram for lænderygsmærter. Målsætningen er at styrke indsatsen for borgere med lænderygsmærter og at sikre en høj sundhedsfaglig kvalitet. Genoptræningsområdet i Skanderborg Kommune yder i overensstemmelse med forløbsprogrammet en del af den sundhedsfaglige bistand i forhold til sundhedsfremme, forebyggelse samt træning. Det sker via visitationen af genoptræning, samarbejde i mellemkommunalt ryg-netværk samt en rygkoordinatorfunktion for borgere med rygproblematikker.

### Rygkoordinatoren

- står til rådighed for borgere i forhold til at give information om og vejledning i forhold til kommunale og regionale rehabiliteringstilbud
- lægger i samarbejde med borgeren og andre involverede aktører en plan for, hvordan borgeren opnår sin bedst mulige funktionsevne
- står til rådighed for beskæftigelsesområdet i forhold til sparring i konkrete sager.

Rygkoordinationsfunktionen har haft 30 borgerforløb i 2015 og 19 borgerforløb i 2016 indtil 1. oktober. Det er veldokumenteret, at for sygemeldte rygpatienter er arbejdspladsinddragelse og koordinering mellem sundhedsfaglige og arbejdsmarkedsrettede tiltag afgørende for borgerens mulighed for at fastholde eller vende tilbage til arbejde.

Teamleder Lisbet Birkelund Schjødt giver en præsentation af området på mødet.

## **Økonomi**

Udgiften til genoptræning efter Sundhedslovens §140 er i 2015 8,2 mio. kr. Udgiften til vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a er 10,7 mio. kr. i 2015.

## **Lovgrundlag**

Sundhedsloven (§140 og §140a) samt "Bekendtgørelse om genoptræningsplaner og om patienters valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus". Indsatsen har desuden baggrund i Sundhedsstyrelsens "Forløbsprogrammer for den samlede rehabiliteringsindsats for henholdsvis børn og voksne med erhvervet hjerneskade", samt i Sundhedsaftalen som er en politisk indgået aftale mellem Region Midtjylland og kommunerne i regionen.

## **Sundhed**

Indsætterne på området understøtter udmøntning af sundhedspolitikens strategispor "Et stærkt nært sundhedsvæsen".

## **Indstilling**

Beskæftigelses- og sundhedschefen indstiller,

- at orienteringen tages til efterretning.

## **Beslutning**

Fraværende: John Haarup

Plancher fra oplægget vedlægges referatet.

Kultur- og Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning.

## **Bilag**

Udvalgsmødet 3. nov. 2016

# Punkt 95: Sundhedsplan 2016-2018 - 1. status

29.00.00-P15-2-16

## Resume

Som led i Kultur- og Sundhedsudvalgets politikkontrol af sundhedspolitikken fremsendes første status på Sundhedsplan 2016-2018 til orientering.

## Sagsfremstilling

### Baggrund

Sundhedsplanen er en administrativ plan som led i udmøntningen af Skanderborg Kommunes sundhedspolitik. Sundhedsplan 2016-2018 blev godkendt i direktionen den 17. marts 2016 og fremsendt til orientering til april møderne 2016 i Kultur- og Sundhedsudvalget, Socialudvalget og Undervisnings- og Børneudvalget. Planen er 2-årig og løber i perioden fra 1. april 2016 til 31. marts 2018. Planen er vedlagt som bilag. Orienteringen om status på Sundhedsplan 2016-2018 er således en del af politikopfølgningen på sundhedspolitikken.

### Indhold

Sundhedsplan 2016-2018 er udformet med afsæt i et større forarbejde i efteråret 2015, hvor 5 indsatsområder blev udvalgt:

1. tobak
2. alkohol
3. somatik: KOL/lungekræft/lungebetændelse
4. psykiatri: Angst / depression
5. implementering af Sundhedsaftalen.

De 16 tiltag fordeler sig på indsatsområderne 1-4. Der er endnu ikke godkendt tiltag under indsatsområde 5: Implementering af sundhedsaftalen. Sundhedsplan 2016-2018 betragtes som et dynamisk dokument, og der vil kunne ske ændringer i løbet af den 2-årige periode. De 9 af tiltagene hører under Kultur- og Sundhedsområdet.

### Opfølgningen

Status på de enkelte tiltag fremsendes til de politiske udvalg 1 gang årligt, til november-møderne, som led i politikkontrollen af sundhedspolitikken. De enkelte tiltag i sundhedsplanen er fordelt på de politiske udvalg, i henhold til ressortområde jf. side 2 i sundhedsplanen.

Kultur- og Sundhedsudvalget får status på følgende tiltag:

- 1.1. Røgfri fællesskaber for unge på Campus
- 1.2. Rygestop-indsats i Højvangen
- 1.3. Rygestopindsats for gravide og barslende forældre
- 1.4. Rygestoptilbud til alle
- 3.1. Tidlig opsporing af KOL
- 3.2. En forstærket systematisk indsats for mænd med lungekræft og behov for rehabilitering
- 4.1. Handleplan - Styrket indsats for borgere med angst og depression
- 4.2. Lær at tackle angst og depression – for unge
- 4.3. Handleplan - Unges robusthed og mesteringssevne i relation til angst og depression

Sundhedsfremmechefen vil på mødet give en kort gennemgang af status på de 9 tiltag. En skriftlig status på tiltagene fremgår af vedlagte bilag.

### Samlet status

En samlet status på de 16 tiltag vil blive fremsendt til orientering i Kultur- og Sundhedsudvalget til decembermødet 2016.

## Sundhed

Udmøntningen af Sundhedsplanen 2016-2018 udgør et væsentligt bidrag til udmøntningen af samtlige 6 strategier i Skanderborg Kommunes sundhedspolitik.

## Indstilling

Beskæftigelses- og sundhedschefen indstiller,

- at orienteringen tages til efterretning.

## **Beslutning**

Fraværende: John Haarup

Kultur- og Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning.

## **Bilag**

1 Status Sundhedsplan 2016-2018 - K&S-udvalget

Sundhedsplan 2016-2018.pdf

# Punkt 96: Forandring 2016 - Røgfrit Skanderborg 2025

29.09.04-P20-2206-16

## Resume

Der fremlægges status på forandring for 2016 "Røgfrit Skanderborg 2025", til orientering.

## Sagsfremstilling

Byrådet vedtog med Budget 2016-2019 forandringen "Røgfrit Skanderborg 2025" med det overordnede mål at reducere antallet af dagligrygere i Skanderborg Kommune til 4% i 2025.

### Indsats

Indsatsen har særligt fokus på storrygere og unge potentielle rygere. Målet med indsatsen er at understøtte borgere med at stoppe med at ryge og hindre, at unge begynder at ryge. Strategien består af flere tiltag, der samlet set skal bidrage til at realisere visionen om et røgfrit Skanderborg.

Der skal udvikles en bred palette af rygestoptilbud:

- Der skal udbydes en vifte af forskellige typer rygestopforløb med såvel individuelle forløb som gruppeforløb.
- Rygestopkurserne skal udbydes på tværs i kommunen og på arenaer med bred borgerkontakt.
- Der skal udbydes lokale rygestoptilbud til udvalgte målgrupper, herunder gravide/barslende, udvalgte ungdomsskoler og –uddannelser, udvalgte boligområder (fx Højvangen) og socialt udsatte, psykisk sårbare og borgere med misbrug.

Henvisning til rygestop skal styrkes:

- Interne og eksterne samarbejdspartnere skal hjælpe med at henvise borgere til rygestoptilbud.
- Der skal etableres et samarbejde med Hospitalsenhed Horsens med henblik på at etablere en elektronisk henvisningsstruktur, hvor hospitalspersonalet kan henvise patienter direkte til kommunale rygestopforløb.

Den forebyggende tobaksindsats skal styrkes:

- Der skal gennemføres en forebyggende tobaksindsats med henblik på at forebygge rygestart overfor udvalgte målgrupper, herunder gravide/barslende og unge på udvalgte ungdomsskoler og –uddannelser.

### Indikatorer for indsatsen

Aktivitetsmålet med indsatsen er, at 285 borgere hvert år deltager på et rygestopforløb. Det langsigtede mål er at reducere antallet af dagligrygere fra 16% til 12% i 2017 og 4% i 2025 ("Sundhedsprofilen, hvordan har du det?").

### Status på indsatsen oktober 2016

Udbuddet af rygestoptilbud vokser stadig. Der udbydes rygestoprådgivning for hold i Skanderborg, Galten og Ry samt individuel rådgivning i Skanderborg, Galten, Ry, Låsby og Hørning. Derudover tilbydes skræddersyede individuelle forløb i kommunalt regi for særlige målgrupper i Rusmiddelcentret, i Socialpsykiatrien, på Det kommunale Sundhedscenter og i Sundhedstjenesten. Af øvrige målgruppespecifikke indsats er der i 2016 gennemført lokalt rygestopkursus i Højvangen samt holdforløb for nytilkomne flygtninge med arabisk tolk.

Der har i 2016 været fokus på at kvalitetssikre rygestopforløbene med udvikling af nye fælles standarder for de forskellige typer forløb i samarbejde med staben af rådgivere, som pt. tæller 17 rådgivere. Målet med kvalitetssikringen er at øge antallet af borgere, der gennemfører et kursus og øge antallet af borgere, der er røgfri ved hhv. kurset afslutning og ved 6 måneders opfølgning. Jo bedre kvaliteten bliver, jo billigere bliver det enkelte rygestopforløb, og jo flere borgere kan kommunen hjælpe med et rygestop.

Der er etableret samarbejde mellem Hospitalsenheden Horsens og klyngekommunerne om elektroniske henvisninger af patienter til kommunale rygestoptilbud, og tiltaget påbegyndes i efteråret 2016 på udvalgte afsnit.

Der er fortsat stort fokus på at synliggøre kommunens rygestoptilbud gennem kampagneaktiviteter, pressemeddelelser, sociale medier og annoncer. Det sker ud fra målet om, at borgere i Skanderborg Kommune skal kende til muligheden for gratis hjælp til rygestop og gratis nikotinerstatning til storrygere.

I forhold til den forebyggende indsats for unge er der etableret samarbejde med UCS10, som er 10. klassecentret placeret på Campus. Her er der sket en indledende afdækning af de unges rygevaner og efterfølgende etableret et tilbud om rygestopcafé på centret. På sigt skal elever, lærere og ledelsen inddrages i et samarbejde om udvikling af røgfrie fællesskaber.

Endelig indgår arbejdet med Kommunen 3.0 også i rygestopindsatsen. I år har tidligere deltagere indgået i ambassadørsamarbejde, f.eks. ved rekruttering af nye deltagere i annoncer, pressemeddelelser mv. Derudover har de været inspirationskilde i forbindelse med kompetenceudvikling af rådgiverne, hvor tre nu røgfri deltagere var med på efterårets temadag som aktive medspillere i forhold til forskellige dilemmaer og udfordringer på rygestopområdet.

#### Status på effekten

I 2015 var der i alt 312 deltagere på rygestopforløb i Skanderborg Kommune. I 2016 er der pt. 197 borgere, der har afsluttet et forløb plus 80 borgere, der er i gang med forløb, hvilket tyder på, at vi lever op til målsætningen om 285 deltagere årligt.

Af de deltagere, som har gennemført forløbet i 2016, er 108 deltagere, svarende til 71 %, røgfri ved kurssets afslutning, mens 44 % stadig er røgfri et halvt år efter, forløbet er afsluttet. Dermed lever vi til fulde op til strategiens målsætning om, at 60 % er røgfri efter kurssets afslutning, og 40% er røgfri et halvt år efter endt forløb.

#### Status på den borgeroplevede kvalitet

Deltagerne på kommunens rygestopforløb bliver alle kontaktet efter seks måneder, hvor de bl.a. skal vurdere deres tilfredshed med kurset. Her svarer over 90%, at de er tilfredse eller meget tilfredse med kurset.

For at give et par eksempler på den borgeroplevede kvalitet indgår i denne fremlægning en video, hvor et par deltagere fortæller om deres oplevelse med at deltage i et kommunalt rygestopforløb. De bliver spurgt om følgende:

- Hvordan har du oplevet det at deltage på et rygestopforløb?
- Hvad betyder det for dig at være røgfri?
- Hvad er din holdning til, at Skanderborg Kommune tilbyder gratis hjælp til rygestop?

#### Den fremadrettede indsats på tobaksstrategien

Som et led i arbejdet med investeringstankegangen har administrationen igangsat et stort arbejde med at beregne de økonomiske konsekvenser og muligheder, der er forbundet med at realisere tobaksstrategien. Beregningerne viser, at antallet af rygere hvert år skal reduceres med 374 for at nå målet om 4 % dagligrygere i 2025. Heraf vil nogle borgere selv stoppe med at ryge, mens andre har brug for hjælp til et rygestop. Beregningen viser samtidig, hvor mange rygestopforløb kommunen skal gennemføre år for år for at realisere visionen.

Businesscasen illustrerer sammenhængen mellem den udgift, der følger af at skulle reducere antallet af dagligrygere år for år over for den forventede besparelse, kommunen vil opnå på kommunal medfinansiering. Administrationen vil primo 2017 præsentere den samlede businesscase på tobaksstrategien.

## Sundhed

Tobaksstrategien understøtter udmøntning af flere af sundhedspolitikken strategispor: Spor 2: Ligheden i sundhed styrkes gennem en særlig indsats overfor udsatte og ressourcetsvage målgrupper; 3: De sunde rammer styrkes, f.eks. gennem etablering af røgfri fællesskaber for unge; 4: Borgernes sunde livsstil styrkes – et rygestop giver mulighed for en markant forbedret sundhedstilstand; 5: Et stærkt nært sundhedsvæsen – der er fokus på det tværsektorielle samarbejde, f.eks. mellem kommune, apoteker, hospital og praktiserende læger; 6: Sundhed som en fælles opgave – Tobaksstrategien udmøntes i et bredt samarbejde på tværs af fagsekretariater og samarbejdspartnere og med inddragelse af borgere og frivillige aktører.

## Indstilling

Beskæftigelses- og sundhedschefen indstiller,

- at orienteringen tages til efterretning.

## Beslutning

Fraværende: John Haarup

Kultur- og Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning.

# Punkt 97: Status på forandring 2016 - strategi for sundhedsfremme for flygtninge og indvandrere

29.00.00-G01-49891-15

## Resume

Status på forandring 2016, Strategi for en sundhedsfremmende indsats for flygtninge- og indvandrere, fremlægges for Kultur- og Sundhedsudvalget til orientering.

## Sagsfremstilling

### Baggrund

Byrådet vedtog med budget 2016, at der skal udarbejdes en administrativ strategi for, hvordan en sundhedsfremmende indsats kan bidrage til, at borgere med flygtninge- og indvandrerbaggrund kommer i beskæftigelse og uddannelse. Målgruppen er flygtninge og indvandrere med PTSD samt flygtninge- og indvandrerkvinder, hvor sundhedsudfordringer udgør en hindring for beskæftigelse og uddannelse.

### Status

Som led i udarbejdelsen af den administrative strategi afsøges der evidens og praksiserfaring på området. Der er bl.a. afholdt 2 fokusgruppeinterviews med nøglemedarbejdere fra Jobcenteret (Integrationsteamet, Arbejdsmarkedsfastholdelse og Arbejdsmarkedsudvikling), Kompetencecenteret og Det Kommunale Sundhedscenter.

### Vedr. PTSD

Nøglemedarbejderne peger bl.a. på, at

- borgere med PTSD kan have meget forskellige baggrund, herunder oprindelsesland, køn og alder
- PTSD opdages typisk meget sent i et forløb
- det rummer en række sundhedsfaglige udfordringer og dilemmaer at påbegynde screening for PTSD
- PTSD kan udgøre en alvorlig hindring for uddannelse/arbejde
- PTSD påvirker hele familien
- borgere med gode sociale netværk ser tilsyneladende ud til at klare PTSD-udfordringerne bedre.

I forhold til indsats peger medarbejderne bl.a. på,

- at det kan være svært at finde arbejdspladser, der kan rumme borgere med svære PTSD-problemstillinger
- at det i forhold til sundhedsindsatser kræver en høj grad af faglighed og rummelighed, når PTSD er en del af sygdomsbilledet.
- at man ønsker at få bedre udbytte af udrednings- og behandlingsforløbene på regionens tilbud til borgere med PTSD. Der er bl.a. behov for at skabe en større sammenhæng til den kommunale indsats.
- at der er vanskeligt at finde evidensbaseret viden på PTSD-området ift. hvad der virker.

### Vedr. flygtninge- og indvandrerkvinder med sundhedsudfordringer

Her peges der bl.a. på,

- at sundhedsudfordringerne også kan indebære psykiske vanskeligheder, herunder PTSD.
- at der vil være en vis andel af kvinderne, der har meget begrænset uddannelse og erhvervserfaring.
- at der vil være en vis andel af kvinderne, der har sproglige vanskeligheder
- at der vil være en vis andel af kvinderne, der har begrænset socialt netværk.

For begge målgrupper peges der på, at

- kommunikationsvanskeligheder / problemstillinger vedr. tolkning kan udgøre en stor hindring for, at borgerne får et tilfredsstillende udbytte af indsatsen. Det gælder både beskæftigelses- og sundhedsindsatser, og indsatser i behandlingssystemet.
- der er stor tilfredshed med sundhedssamtalerne på Det Kommunale Sundhedscenter
- det er vigtigt også have fokus på tidlig indsats, herunder tidlige sundhedsfremmeindsatser med fokus på både KRAM 1 og 2

- det er vigtigt, at nye tiltag også understøtter borgerens sociale netværk, jf. f.eks. gruppeforløb, inddragelse af frivillige borgere, m.m.

Der findes ikke umiddelbart statistik, som kan give et præcist billede af, hvor stor en andel de to målgrupper udgør i Skanderborg Kommune. Flere kilder anslår, at 30-45 % af flygtningene i Danmark lider af PTSD/traumer.

#### Næste skridt

Der vil blive arbejdet videre med at konkretisere og kvalificere forslag til nye tiltag. Det vil ske i samspil mellem beskæftigelse- og sundhedsområdet, frivilligområdet, kommunens lægefaglige praksiskonsulenter, m.fl. Der vil desuden være fokus på at indhente erfaringer fra andre kommuner og viden fra relevante aktører på integrationsområdet.

Den administrative strategi fremlægges for Kultur- og Sundhedsudvalget i april 2017 som opfølgning på den politisk besluttede forandring. Målet er at udvikle en strategi, der kan implementeres i tæt samspil med den beskæftigelsesrettede indsats.

Strategien forventes at komme til at indeholde:

- kortlægning af centrale sundhedsmæssige anbefalinger
- forslag til fremtidige tilbud/indsatser
- forslag til optimering af interne arbejdsgange og samarbejde med eksterne aktører.

## **Sundhed**

Strategien skal være med til at nedbringe ulighed i sundhed og styrke mental trivsel og fysisk sundhed for borgere med flygtninge- og indvandrerbaggrund. Den vil dermed være et vigtigt bidrag i forhold til at udmønte sundhedspolitikken.

## **Indstilling**

Beskæftigelses- og sundhedschefen indstiller,

- at orienteringen tages til efterretning.

## **Beslutning**

Fraværende: John Haarup

Plancher fra oplægget vedlægges referatet.

Kultur- og Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning.

## **Bilag**

20161103 - Oplæg i KS.pdf

# Punkt 98: Høring af Praksisplan for almen praksis i Region Midt

29.30.00-P00-12676-14

## Resume

Skanderborg Kommune kan afgive høringssvar til forslag til Praksisplan for almen praksis i Region Midtjylland.

## Sagsfremstilling

Der er sendt forslag til Praksisplan for almen praksis i Region Midtjylland i høring, og Skanderborg Kommune kan afgive et høringssvar.

Almen praksis spiller en central rolle i sundhedsvæsenet, hvilket illustreres af, at 9 ud af 10 patienter uredes og behandles i almen praksis. Almen praksis er kendetegnet ved fri og lige adgang for alle, ved det personlige forhold mellem læge og patient, og ved at borgere henvender sig med sygdom såvel som med symptomer på sygdom eller bekymringer vedr. sygdom. I Region Midtjylland er der 828 alment praktiserende læger, og i 2015 har almen praksis leveret gennemsnitligt 7 ydelser pr. borger. Det er præmisserne for udarbejdelse af forslaget til praksisplan.

Praksisplanen skal medvirke til at udmønte Sundhedsaftalen 2015-2018, som er indgået mellem kommunerne og Region Midtjylland. Praksisplanen er et samarbejds- og planlægningsværktøj, som definerer rammen for de opgaver, som ønskes løst af almen praksis i samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen, samt hvordan det øvrige sundhedsvæsen kan understøtte almen praksis i at løfte disse opgaver. Desuden skal planen medvirke til at sikre den rette kapacitetsplanlægning, som er en forudsætning for opgaveløsningen.

Forslaget til praksisplan er udarbejdet af et praksisplanudvalg, hvor både kommuner, regionen og almen praksis har politiske repræsentanter.

I arbejdet med praksisplanen har der fra kommunernes side blandt andet været fokus på:

- lægedækning for borgere der midlertidigt opholder sig mere end 15 km. væk fra egen læge
- implementering af Sundhedsaftalen indsatsområder, f.eks. forebyggelse af akutte indlæggelser, arbejde for mere lighed i sundhed, samt styrket indsats for borgere med psykisk sygdom
- styrket samspil mellem kommune og almen praksis, f.eks. øget anvendelse af kommunale forebyggelsestilbud
- etablering af systematisk dialog om opgaveporteføljen i almen praksis, dvs. et fokus på hvilke opgaver der flyttes fra hospitaler til almen praksis, og hvilke opgaver der kan varetages andre steder end i almen praksis
- udviklingstiltag, f.eks. differencieret honorering af almene praksiser på baggrund af sociogeografiske forhold.

Der er udarbejdet et udkast til høringssvar fra Skanderborg Kommune, se bilag. Overordnet udtrykker høringssvaret tilfredshed med de tiltag, der beskrives. Det er f.eks. positivt at praksisplanen har fokus på forebyggelse af akutte patientforløb hos ældre borgere, og at der lægges op til en aftale om, at almen praksis skal varetage sygebesøg til borgere, som opholder sig på akutpladser og lignende midlertidige pladser mere end 15 km fra egen læge.

Skanderborg Kommune hilser det også velkommen, at praksisplanen støtter op om ordningen med at have alment praktiserende læger fast tilknyttet plejecentre, en ordning som Skanderborg Kommune er på vej til at indføre, finansieret af nationale satspuljemidler. Lægerne med almen praksis i Skanderborg Kommune har udtrykt tilfredshed med, at den ordning er på vej til at blive indført.

Planen indeholder desuden en målsætning om, at almen praksis mere systematisk sikrer, at borgere henvises til relevante kommunale forebyggelsestilbud, samt at kommunerne skal bestræbe sig på at etablere lokale forebyggelsestilbud. Skanderborg Kommune er enig i det fokus, som målsætningen er udtryk for, og har i forvejen et godt samarbejde med de lokale almene praksiser på området.

Der er med praksisplanen også sat fokus på almen praksis' rolle i forhold til at forebygge og behandle psykisk sygdom, og blandt andet er det en indsats, at alle borgere med psykisk mistrivsel skal sikres mulighed for en indledende visitation i almen praksis med fokus på koordination og henvisning til indsatser i andre sektorer, herunder kommunale tilbud som f.eks. samtaletilbud eller gruppeforløb til unge med stressrelaterede tilstande som angst eller let til moderat depression. Samtidig skal der dog fortsat være mulighed for samtaleforløb i almen praksis, og kvaliteten heraf skal udvikles. Skanderborg Kommune har noteret sig ovenstående med tilfredshed.

Endelig har Skanderborg Kommune et ønske om, at udbredelsen af rammedelegation understøttes i praksisplanen. Rammedelegation er for nuværende ikke en del af forslaget til praksisplanen. Skanderborg Kommune ønsker, at det bliver muligt at lave rammedelegation fra læger i almen praksis til kommunalt plejepersonale, dvs. personale på plejecentre, i hjemmeplejen og i akutteamet. Rammedelegation vil løse den problematik som pt. opleves, fordi plejepersonalet ikke må give borgeren håndkøbsmedicin som f.eks. smertestillende eller antihistamin, selvom borgeren har behov for det og ikke selv er i stand til det. Lægerepræsentanterne i det lokale Kommunalt Lægelige Udvalg i Skanderborg Kommune forstår problematikken og mener, at det er utidssvarende, at sygeplejerskerne ikke har lov til dette i og med den rolle, som hjemmeplejen har for borgernes pleje og behandling. Skanderborg Kommune har derfor også med tilfredshed noteret sig, at lægernes organisation PLO i sit seneste politiske udspil i september 2016 har foreslået, at der på landsplan laves en skitse til, hvordan rammedelegationer kan udbredes i det nære sundhedsvæsen.

Da der er frist for høringssvar den 8. november foreslår administrationen, at høringssvaret behandles i Kultur- og Sundhedsudvalget, hvorefter det afsendes med forbehold for en endelig godkendelse i Byrådet. Efter høringen forventes praksisplanen behandlet i det politiske organ Sundhedskoordinationsudvalget og at være færdig inden udgangen af 2016.

## **Økonomi**

Til udmøntning af praksisplanen, dvs. til opgaveløft i almen praksis, afsætter kommunerne i den midtjyske region samlet 22 mio. kr. årligt, mens Regionen afsætter 21 mio. kr. årligt. Det svarer til ca. 5 % af de samlede årlige udgifter til almen lægehjælp i Region Midtjylland.

## **Sundhed**

Praksisplanen skal bidrage til at udmønte Sundhedsaftalen 2015-2018 for Region Midtjylland. Målet med Sundhedsaftalen er, at den enkelte patient/ borger modtager en indsats i sundhedsvæsenet, som er sammenhængende og af høj kvalitet uanset antallet af kontakter eller karakteren af den indsats, der er behov for.

## **Indstilling**

Beskæftigelses- og sundhedschefen indstiller,

- at høringssvar til Praksisplan for almen praksis i Region Midtjylland godkendes
- at høringssvaret fremsendes til Praksisplanudvalget med forbehold for en endelig godkendelse i Byrådet.

Sagen fremsendes til Økonomiudvalget og Byrådet.

## **Beslutning**

Fraværende: John Haarup

Kultur- og Sundhedsudvalget vedtog at høringssvaret fremsendes til Praksisplanudvalget med forbehold for en endelig godkendelse i Byrådet.

Kultur- og Sundhedsudvalget vedtog at indstille, at høringssvar til Praksisplan for almen praksis i Region Midtjylland godkendes.

Sagen fremsendes til Økonomiudvalget og Byrådet.

## **Bilag**

Udkast til høringssvar til praksisplan for almen praksis

## **Punkt 99: Evt.**

00.01.00-A00-98-14

### **Beslutning**

Fraværende: John Haarup

Der var ingen emner under "evt."