

# **REFERAT Sundheds- og Psykiatriudvalget (2014-2017)**

## **d. 29-09-2016**

**Mødedato**           Torsdag d. 29. september 2016 kl. 16:15

**Mødested**           STU bygningen Præstø

**Mødedeltagere**   Kim Petersen, Mette Høgh Christiansen, Brit Skovgaard, Kirsten  
Overgaard, Vibe Bøgvad

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Tema: Sundhedsplejens opgaver og udviklingsfokus.....	4
Status på Sundhedsplejens særlige fokus på seksuel sundhed blandt unge i skoleåret 2016/17.....	5
1.udkast til den reviderede Psykiatri- og handicappolitik.....	7
Fælles fokus på træning - orientering om samarbejde mellem Pleje og Omsorg og Sundhed.....	8
Orientering om ny forskningsbaseret rapport om risikofaktorer.....	9
Socialstyrelsens beskrivelse af specialiseringsniveauer på social- og specialundervisningsområdet...	11
Orienteringssag vedr. sundhedsfaglig indsats i Psykiatri og Handicap.....	12
Evalueringsrapport af studieturen.....	14
Orientering fra administrationen og formanden.....	15
Eventuelt.....	17

# **Punkt 1: Godkendelse af dagsorden**

15/19817

## **Kompetenceudvalg**

Sundheds- og Psykiatriudvalget.

## **Lovgrundlag**

Lov om kommunernes styrelse.

Forretningsorden for Sundheds- og Psykiatriudvalget i Vordingborg Kommune.

## **Sagsfremstilling**

Dagsorden til mødet er udarbejdet og udsendt til Sundheds- og Psykiatriudvalgets medlemmer i henhold til den godkendte forretningsorden.

## **Indstilling**

Administrationen indstiller,

at det udsendte forslag til dagsorden godkendes.

## **Beslutning i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 29-09-2016**

Godkendt.

## **Punkt 2: Tema: Sundhedsplejens opgaver og udviklingsfokus**

16/21608

### **Kompetenceudvalg**

Sundheds- og Psykiatriudvalget.

### **Lovgrundlag**

Sundhedsloven § 120-125.

Bekendtgørelse om forebyggende sundhedsydelse til børn og unge.

Vejledning om forebyggende sundhedsydelse til børn og unge, Sundhedsstyrelsen 2011.

### **Sagsfremstilling**

Ledende sundhedsplejerske Vibeke Fogh deltager med et oplæg om Sundhedsplejens opgaver og udviklingsfokus. Der vil være mulighed for dialog.

### **Indstilling**

Administrationen indstiller,

at oplægget danner afsæt for fremtidige drøftelser i udvalget.

### **Beslutning i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 29-09-2016**

Udsættes til næste møde.

# Punkt 3: Status på Sundhedsplejens særlige fokus på seksuel sundhed blandt unge i skoleåret 2016/17

16/21611

## Kompetenceudvalg

Sundheds- og Psykiatriudvalget.

## Lovgrundlag

Sundhedslovens §119.

Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakke om seksuel sundhed.

## Sagsfremstilling

### Baggrund

Sundheds- og Psykiatriudvalgets budget indeholder 250.000 kr. til forebyggelsesinitiativer med reference til kommunens vision om at være en sund kommune. Udvalget besluttede på mødet den 7. januar 2016 at øremærke disse midler til et særligt fokus på seksuel sundhed hos unge, fortrinsvis via Sundhedsplejens samarbejde med ungdomsuddannelserne.

Der er god grund til dette fokus. En helt ny undersøgelse foretaget af Megafon på vegne af Sundhedsstyrelsen viser, at flertallet af de unge ikke er særligt bekymrede for at få en seks sygdom (se vedlagte bilag). 84 procent af de unge mellem 18 og 23 vurderer, at deres risiko for at få en seks sygdom er enten lille, meget lille – eller, at der slet ikke er nogen risiko. Dette på trods af, at hver fjerde har haft en seks sygdom, når de fylder 26 år. I 2015 blev der diagnosticeret næsten 32.000 personer alene med klamydia, og langt hovedparten er unge mennesker. Herudover er det, i flere sammenhænge, veldokumenteret, at seksuel trivsel har stor betydning for det generelle velbefindende livet igennem.

### Indsatsens delmål

- At fremme seksuel sundhed blandt sårbare og udsatte unge, herunder også unge mødre i gruppeforløb
- At skabe refleksion og tilføre ny viden til unge på ungdomsuddannelserne om seksuel sundhed, køn, krop, identitet, seks sygdomme/risikoadfærd, prostitution/sugardating, rettigheder og livsstilens indflydelse på fertilitet
- At forebygge kønssygdomme
- At styrke seksualundervisningen til etniske minoriteter i udskolingen, på ungdomsuddannelserne og i arbejdet med familier i Sundhedsplejen og i integrationssamarbejdet

### Uddannelsesinstitutioner/målgrupper

- 21'eren: Særligt sårbare unge
- Rampen og Platangården: 7., 8. og 9. klasses elever med særlige behov
- Erhvervsklasserne ZBC (GF1 EUD) undervisning i henhold til erhvervsskolereformen
- Strømmen: Produktionsskole
- 1.g'ere – gymnasie/hf
- Udskolingen Gåsetårnsskolen: Iselingeafdelingen med særligt fokus på etniske unge
- Unge mødregrupper i Vordingborg, Præstø og Stege

### Aktiviteter

2 sundhedsplejersker med særlig erfaring inden for ungearbejde varetager kontakter, materialeudvikling og undervisning:

#### *Afdækkende samtaler med uddannelsessteder i Vordingborg Kommune*

Her afdækkes antallet af elever, undervisningens form og niveau, målgruppens særlige behov, særlige hensyn (sprogforståelse, læsevanskeligheder, etnicitet, handicaps) og skolens egen undervisning på seksualområdet.

#### *Udarbejdelse af materialer*

I opstartsperioden er der udviklet et grundmateriale, der bruges i grupper. Materialet er videreudviklet fra et pilotprojekt med tre 9. klasser på Gåsetårnsskolen i januar 2016. Materialet er baseret på, at en stor del af undervisningen foregår i værksteder, hvor eleverne selv er i gang. Det kan moduleres og bringes til anvendelse på forskellige niveauer og i større eller mindre grupper. Konceptet giver mulighed for at komme rundt om basal anatomi/fysiologi-undervisning,

forebyggelse af kønssygdomme/brug af kondom og undervisning i andre præventionsformer, arbejde med cases/rådgivningssites (formidling af valide steder til at hente relevant information).

#### *Kompetenceudvikling*

Indsatsen har givet anledning til styrkelse af Sundhedsplejens undervisning af fysisk og psykisk handicappede unge. Samtidig bliver samarbejdet med ungdomsuddannelserne en anledning til at klæde lærerne på til selv at varetage seksualundervisning. Materiale fra sex og samfund og andre relevante koncepter videreformidles. I forhold til 9. klasserne gives en konkret guide til, hvordan seksuel sundhed kommer ind i de forskellige fag i lyset af ”Nye fælles mål”.

#### *Kampagne på gymnasie, hf og handelsskole*

Den 23/9 2016 afholdes ”Kun Med Kondom”- kampagne på Vordingborg Uddannelsescenter. Der er erfaring for stor interesse fra elevernes side.

#### *Undervisning og gruppearbejder på uddannelsessteder*

Foregår 1-2 gange årligt skoleåret 2016/17. De skoler, der har studiestart 2 gange årligt (Strømmen og ZBC/grundforløb), får et forløb ved hver opstart. Der undervises én gang på 1. årgang. Timeforbruget afhænger af uddannelsesinstitutionens størrelse.

#### *Implementering*

Der sættes på at videregive mest mulig inspiration og kompetence til uddannelsesinstitutionerne, herunder anvisning af de bedste informationssteder og undervisningsmaterialer. Desuden arbejdes der på en elektronisk guideline, så lærerne på en simpel måde vil kunne orientere sig om væsentlige spørgsmål. Mulighed for en fremtidig, superviserende konsulentfunktion på området er under overvejelse.

#### Konkrete aftaler om undervisning indgået pr. september 2016

6/9: ZBC, 26/9: 21'eren, 12/10: Strømmen, november: Rampen og Platangården, 20/1 og 21/1: Gåsetårnskolen, 7/2: ZBC, 24/2: gymnasiet, 3/3: hf/gymnasiet, 29/3: Strømmen.

Enkelte aftaler er stadig undervejs – herunder aftaler med opholdssteder i kommunen om supervision.

#### Samarbejdspartnere

Ud over skolernes lærere samarbejdes med jordemødre om seksuel sundhedsfremme til flygtninge og indvandrere. LivaRehab, som siden foråret 2016 har været lokal aktør, bidrager til undervisningen relevante steder med oplæg om personlig grænsesætning, gråzoneprostitution (sugar-dating) og om, hvor man kan få hjælp og støtte, hvis man har været udsat for overgreb eller er/har været i en form for prostitution.

#### Evaluering

Der evalueres med eleverne efter hver undervisningsforløb. Kampagne- og konsulenttydelser evalueres med undervisere og skoleledelse. Der forventes at foreligge en samlet evaluering af indsatsen i september 2017.

### **Indstilling**

Administrationen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

### **Beslutning i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 29-09-2016**

Godkendt.

Udvalget ønsker også, at der tages kontakt til STU-området.

### **Bilag**

Bilag Sundhedsstyrelsens forundersøgelse til Kun med kondom 2016.pdf

# Punkt 4: 1.udkast til den reviderede Psykiatri- og handicappolitik

16/6270

## Kompetenceudvalg

Kommunalbestyrelsen.

## Lovgrundlag

Beslutning i Kommunalbestyrelsen om revision af politikker.

## Sagsfremstilling

I forlængelse af behandling af udvalgets behandling af Psykiatri og Handicappolitik vedlægges udkast til udvalgets drøftelse. Som det fremgår af udkastet, er der et link til den vedtagne Handicappolitik med tilhørende 2-årige handicappolitiske handleplaner, der dækker hele kommunens indsats på det handicappolitiske område.

Psykiatri og handicappolitikken prioriterer:

- at borgere får støtte af fagligt stærke og specialiserede tilbud, hvor de trives og får sat egne ressourcer i spil
- at vi yder en social indsats, der giver borgeren mulighed for et aktivt og socialt liv gennem en sammensat vifte af kommunens tilbud
- at borgere støttes i at deltage på arbejdsmarkedet og dermed i at være en del af fællesskabet
- at borgere med svære psykisk, fysisk og/eller sociale vanskeligheder bliver kompenseret for de manglende funktioner, så de kan deltage i fællesskabet og opleve, at de får den nødvendige støtte

Politikken er tilpasset det nye koncept for politikker og skal i henhold til den centralt udmeldte tidplan være godkendt inden udgangen af 4. kvartal 2016.

På mødet den 4. maj 2016 besluttede Sundheds- og Psykiatriudvalget, at den justerede Psykiatri-og Handicappolitik sendes i høring hos:

- Danske Handicap organisationer Vordingborg (DH-V)
- Landsforeningen LEV
- Dansk Handicap Forbund
- Udviklingshæmmedes Landsforbund (ULF)
- Handicaprådet
- SIND
- LAP
- Bedre Psykiatri
- Depressionsforening
- Angst Forening
- Alzheimerforening
- Bruger- og pårørenderåd

## Indstilling

Administrationen indstiller,

at vedlagte udkast til politik drøftes og efterfølgende sendes i høring hos de relevante høringsparter.

## Beslutning i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 29-09-2016

Der tilføjes indledningsvis i de politiske målsætninger:

”Borgere med betydelige psykiske og fysiske funktionsnedsættelser inkluderes i almene tilbud, hvor det er muligt.

Derudover sikres:”

(efterfulgt af de 4 bullets)

Der er andre mindre redaktionelle ændringer.

## Bilag

Psykiatri og Handicappolitik 2016.docx

# Punkt 5: Fælles fokus på træning - orientering om samarbejde mellem Pleje og Omsorg og Sundhed

16/21498

## Kompetenceudvalg

Sundheds- og Psykiatriudvalget.  
Socialudvalget.

## Lovgrundlag

Serviceovens § 83a og 86 stk. 1 og 2.

## Sagsfremstilling

Antallet af +65 årige har de seneste år været jævnt stigende og lagt ekstra pres på pleje- og omsorgsindsatserne. I samme periode er der på landsplan sket en markant udvikling i antallet af genoptræningsplaner; for Vordingborg Kommunes vedkommende en stigning på 100% fra 2007-2014, uden budgetmæssig tilpasning.

Siden kommunalreformen har der i stigende grad været fokus på tværfaglig rehabilitering i kommunerne. Den stigende andel af +65 årige har, sammenholdt med de økonomiske vilkår, kaldt på et intensiveret og mere effektivt samarbejde om forebyggelse, træning og pleje. Formålet med et integreret samarbejde er, at borgerne opretholder det bedst mulige funktionsniveau og fastholder deres handlekompetence med mindst mulig hjælp og mest mulig livskvalitet til følge.

Efterspørgslen på træning og rehabilitering til borgere med midlertidig eller varig funktionsnedsættelse har betydet justeringer, såvel af organisatorisk art som udvikling af kompetencer hos medarbejdere og afstemning af forventninger hos borgere. Træning og Rehabilitering har sammen med Pleje og Omsorg løbende drøftet, hvem der bedst løser hvilke opgaver i et rehabiliteringsperspektiv. Den fælles forståelse er, at visse dele af træningen også kan varetages af andre end fysio- og ergoterapeuter og med fordel kan integreres som en del af borgerens aktuelle hverdagsliv. I dette lys kan den træningsfaglige ydelse lige såvel være en superviserende konsulentfunktion som en funktion direkte mod borgeren således, at den faglige specialviden kommer flest muligt til gavn.

Overordnet har der været tale om tre udviklingstiltag, der alle er blevet en del af den daglige drift (se bilag 1):

- Bevægelse i Aktivitetscentrene
- Samarbejde mellem Rehabiliteringsteam Ældre og Træning & Rehabilitering
- Visitation til og opgavefordeling i forhold til Serviceovens § 86

De fælles, tværgående indsatser har, sammen med etableringen af det forebyggende team og arbejdet med tidlig indsats i forhold til syge borgere, betydet, at Vordingborg Kommune kan levere rettidig og effektiv genoptræning trods det øgede flow af borgere. Samtidig fastholdes antallet af visitationer i pleje- og omsorgssektoren på et fortsat lavt niveau (se bilag 2).

## Indstilling

Administrationen indstiller,  
at orienteringen tages til efterretning.

## Beslutning i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 29-09-2016

Godkendt.

## Bilag

Bilag 2 - Fælles fokus på træning

Bilag 1 - Fælles fokus på træning

# Punkt 6: Orientering om ny forskningsbaseret rapport om risikofaktorer

16/21621

## Kompetenceudvalg

Sundheds- og Psykiatriudvalget.

## Lovgrundlag

Sundhedsloven § 119.

## Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen har medio september 2016 offentliggjort en ny rapport om risikofaktorer i håbet om, at de nye data kan bidrage til prioritering, planlægning, forskning og uddannelse på sundhedsområdet. Rapporten er udarbejdet af Statens Institut for Folkesundhed for Sundhedsstyrelsen.

De 12 risikofaktorer, der indgår i undersøgelsen, er rygning, alkohol, stofmisbrug, fysisk inaktivitet, svær overvægt, lavt indtag af frugt, lavt indtag af grøntsager, usikker sex, dårlig mental sundhed, ensomhed, søvnbesvær og psykisk belastende arbejdsmiljø.

Undersøgelsen peger på, at tre forebyggelige risikofaktorer har en særlig betydning: Rygning forårsager isoleret set årligt 13.600 dødsfald, fysisk inaktivitet forårsager 6.000 årlige dødsfald og alkoholforbrug over højrisikogrænserne forårsager 2.900 årlige dødsfald. Disse tal er vel at mærke justeret for medvirkende risikofaktorer (rygning, alkohol, fysisk inaktivitet og overvægt) – i praksis er der tætte sammenhænge mellem risikofaktorerne.

Rapporten beskriver, hvor stor belastningen er fra forskellige risikofaktorer på en række målepunkter som for eksempel dødelighed, sygehusindlæggelser og sygedage. Den viser samtidig, at sygdomsbyrden er ulige fordelt i befolkningen. Hvis der for eksempel var lige så få storrygere i hele befolkningen, som der er blandt de mellemlangt og langt uddannede borgere, ville cirka halvdelen af negative konsekvenser af storrygning undgås.

Det er 10 år siden den sidste samlede opgørelse over betydningen af risikofaktorer for folkesundheden blev publiceret, og det er stadig de samme risikofaktorer, der dominerer billedet. Sundhedsstyrelsen konkluderer, at der er god grund til fortsat at prioritere forebyggende og sundhedsfremmende tiltag højt - både med tanke på dødelighed, samfundsomkostninger og social ulighed i sundhed.

Sammenfattende fakta fra rapporten:

- En lang række byrdemål for dødelighed, hospitalskontakter, lægekontakter, sygefravær, førtidspensioner og økonomiske konsekvenser er beregnet for 12 risikofaktorer. Risikofaktorerne er valgt ud fra vigtighed, offentlig interesse og tilgængelighed af data.
- Adfærdsmæssige faktorer, såsom rygning og fysisk inaktivitet, har stor betydning blandt både mænd og kvinder, mens alkohol og stofmisbrug har større betydning blandt mænd end blandt kvinder, og usikker sex primært har betydning blandt kvinder.
- Biologiske risikofaktorer såsom svær overvægt, har stor betydning for både mænd og kvinder.
- Faktorer som søvnbesvær, ensomhed og dårlig mental sundhed ligger højt på flere byrdemål, især psykiatriske kontakter. Der må dog tages forbehold for, at der ikke nødvendigvis er tale om direkte kausale sammenhænge.
- Blandt erhvervsaktive personer er et psykisk belastende arbejdsmiljø hyppigere blandt kvinder.
- De adfærdsmæssige og biologiske faktorer påvirkes af levevilkår, såsom uddannelse og arbejdsliv, der igen påvirkes af den måde, samfundet er organiseret på.
- Beregningerne kan give større indsigt i den betydning, som en række faktorer har for befolkningens sundhedstilstand og dermed være nyttige i planlægningen både nationalt, regionalt og kommunalt. Idet sundhed og sygdom har komplekse og multifaktorielle årsager, er det imidlertid nødvendigt at være opmærksom på de antagelser og forbehold, der er forbundet med beregninger af enkeltstående risikofaktorer helbredsmæssige og økonomiske konsekvenser.

Se hele rapporten her:

<http://sundhedsstyrelsen.dk/da/nyheder/2016/~~/media/C3ACA2467BEE41B49726532872563FFA.ashx>

## **Indstilling**

Administrationen indstiller,

at rapportens hovedkonklusioner drøftes med reference til kommunens sundhedspolitik og allerede iværksatte initiativer.

## **Beslutning i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 29-09-2016**

Godkendt.

# Punkt 7: Socialstyrelsens beskrivelse af specialiseringsniveauer på social- og specialundervisningsområdet

16/21496

## Kompetenceudvalg

Sundheds-og Psykiatriudvalget.

## Sagsfremstilling

Socialstyrelsen har udarbejdet en beskrivelse af specialiseringsniveauer på social- og specialundervisningsområdet.

Specialiseringsniveauerne skal anvendes som den overordnede guideline for:

- vurdering af specialiseringsniveauet i tilbud og indsatser rettet mod forskellige målgrupper omfattet af den nationale koordinationsstruktur
- vurdering af, hvilke tilbud og indsatser der er behov for et særligt samarbejde omkring på tværs af kommuner, regioner og private leverandører for at kunne opretholde den fornødne specialisering
- udarbejdelsen af de produkter i den nationale koordinationsstruktur, hvori den højt specialiserede indsats beskrives

Specialiseringsniveauerne er således målrettet National koordination og arbejdet med at identificere højt specialiserede tilbud og indsatser. De indgår i arbejdet med de produkter og initiativer, der udfærdiges i den nationale koordinationsstruktur, herunder forløbsbeskrivelser og centrale udmeldinger.

Rammeaftalesekretariatene har haft beskrivelsen af specialiseringsniveauerne til gennemsyn og bidraget med kommentarer til kvalificering af beskrivelsen, så den kan blive til gensidig nytte i samarbejdet om den nationale koordinationsstruktur.

Listen over målgrupper der er omfattet af den nationale koordinationsstruktur samt Socialstyrelsens beskrivelse af specialiseringsniveauer på social- og specialundervisningsområdet er vedhæftet som bilag.

## Indstilling

Administrationen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning, og

at sagen sendes til orientering i Børne-, Unge og Familieudvalget samt Uddannelses og Arbejdsmarkedsudvalget.

## Beslutning i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 29-09-2016

Godkendt.

## Bilag

Målgrupper omfattet af den nationale koordinationsstruktur inkl. en kort beskrivelse

Specialiseringsniveauer på social og specialundervisningsområdet

# **Punkt 8: Orienteringssag vedr. sundhedsfaglig indsats i Psykiatri og Handicap**

16/17107

## **Kompetenceudvalg**

Sundheds og Psykiatriudvalget.

## **Lovgrundlag**

Sundhedsloven.

Sundhedsstyrelsens vejledninger: nr. 9019, nr. 9079, nr. 10409, nr. 9001, nr. 9025 og nr. 10334.

## **Sagsfremstilling**

Virksomhederne/tilbuddene i Afdeling for Psykiatri og Handicap har de seneste år arbejdet systematisk med at styrke samspillet mellem den pædagogiske indsats og den sundhedsfaglige indsats til gavn for den enkelte borger. Der er i alle virksomheder taget mange initiativer til at styrke den sundhedsfaglige indsats, og der samarbejdes ligeledes med Afdeling for Sundhed om forskellige sundhedstiltag.

Baggrunden for indsatsen er, at mange af de borgere, som modtager socialpædagogisk støtte også har flere somatiske problemstillinger. Det er de sygdomme, som ikke skyldes en psykisk lidelse. Da flere af borgerne samtidig kan have vanskeligheder med at sætte ord på problemstillingerne, stiller det store krav til den enkelte medarbejder i forhold til opsporing, forebyggelse, opfølgning på behandlinger – herunder samarbejdet med læger og sygehuse.

Der har længe været et godt samarbejde med hjemmesygeplejen. I det samarbejde er det vigtigt, at den enkelte medarbejder har viden om det sundhedsfaglige område, bl.a. med henblik på relevante og systematiske observationer og relevant dialog med hjemmesygeplejen, egen læge eller hospital, når det er nødvendigt.

Det pædagogiske personale har stor viden om borgerne og deres forskellige måder at kommunikere på, og de er derfor et vigtigt bindeled mellem borgerne og behandlingssystemet. De varetager en del af de sundhedslovsydelser, som leveres til borgerne f.eks. medicinadministration og sondeernæring. De har dog altid mulighed for at få sparring med hjemmesygeplejen. Nogle af opgaverne er dog så komplekse, at de alene varetages af hjemmesygeplejen.

Center for Socialpsykiatri har gennem årene ansat medarbejdere med sundhedsfaglig uddannelsesbaggrund, så tværfagligheden er en del af dagligdagen her.

Bo og Naboskaberne har i 2014 ansat en sygeplejerske til sparring for det pædagogiske personale og til afdækning af borgernes sundhedsfaglige problemstillinger med henblik på at forebygge indlæggelser. Ansættelsen er med baggrund i midler fra ældrepuljen. Det har allerede haft en positiv effekt på flere behandlingsforløb. Flere pårørende giver udtryk for, at det opleves trygt, at der er fokus på både pædagogikken og det sundhedsfaglige, ligesom flere læger har givet udtryk for stor tilfredshed med medarbejdernes observationer og deres mere systematiske kommunikation vedr. borgerne.

Når en virksomhed/tilbud leverer sundhedslovsydelser skal de udføre disse ydelser i henhold til gældende lovgivning. Afdeling for Psykiatri og Handicap har derfor løbende arbejdet på at sikre, at medarbejderne kender og følger Sundhedsstyrelsens vejledninger. Der skal ifølge Sundhedsstyrelsen ligeledes foreligge relevante instrukser om, hvordan det sundhedsfaglige arbejde tilrettelægges. De skal bl.a. beskrive, hvem der må løse hvilke sundhedslovsydelser.

Medarbejderne har selv påpeget behov for flere instrukser end dem, Sundhedsstyrelsen kræver, da det vil lette arbejdsgangene, når borgere f.eks. udskrives fra sygehus med en smitsom sygdom. Alle instrukser er ved at blive revideret, og nye er ved at blive udarbejdet. Arbejdet forventes færdigt ved udgangen af 2016.

Bo og Naboskaberne, Center for Socialpsykiatri og Center for Rusmidler har i 2015/2016 implementeret Fælles Medicin Kort, FMK. Formålet med FMK er at sikre en tværsektoriel og tværfaglig kommunikation om samme medicinliste og samtidig sikre korrekt dosering.

Indtil nu er det kun nogle få kommuner, som har valgt at anvende FMK på det sociale område. Derfor er implementeringen i Afdeling for Psykiatri og Handicap blevet fulgt med stor interesse af konsulenter fra MedCom, som er en organisation, der er ejet og finansieret af Sundheds- og Ældreministeriet, Danske Regioner og KL. MedCom fungerer som bindeled i det samarbejdende sundhedsvæsen.

KL og regeringen har i 2016 indgået en aftale om, at der skal gennemføres en analyse af udbredelse af FMK til kommunale bosteder og misbrugscentre. Afdeling for Psykiatri og Handicap skal på baggrund af erfaringerne fra implementeringen af FMK deltage i workshops, lave et oplæg i KL og er desuden inviteret til Region Sjælland med henblik på inspiration til implementeringen på regionale botilbud.

Embedslægerne fører ikke tilsyn på det sociale område, og socialtilsynene gennemgår ikke det sundhedsfaglige område ved deres tilsyn. Afdeling for Psykiatri og Handicap har derfor de senere år selv gennemgået virksomhedernes varetagelse af ydelser i henhold til sundhedsloven. I 2016 har Revas Aps gennemført besøg med gennemgang af procedureerne på alle botilbud. De har taget udgangspunkt i embedslægernes tilsynskoncept. Resultaterne fra denne runde skal danne baggrund for de fremtidige sundhedsfaglige indsatsområder i de enkelte virksomheder.

## **Indstilling**

Administrationen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

## **Beslutning i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 29-09-2016**

Godkendt.

Handleplanerne præsenteres på et af de kommende møder.

## **Bilag**

Bilag 1 - Vejledning om sygeplejefaglige optegnelser - nr. 9019 af 15.01.2013

Bilag 2 - Vejledning om ordination og håndtering af lægemidler - nr. 9079 af 12.02.2015

Bilag 3 - Vejledning om information og samtykke - nr. 161 af 16.09.1998.

Bilag 4 - Vejledning om udfærdigelse af instrukser - nr. 9001 af 20.11.2000

Bilag 5 - Vejledning om fravalg af livsforlængende behandling - nr. 9025 af 17.01.2014.

Bilag 6 - Vejledning om tilsyn med plejehjem, plejeboligbebyggelser og tilsvarende boligenheder - nr. 10334 af 20.12.2007.

## Punkt 9: Evaluering af studieturen

16/20998

### Kompetenceudvalg

Sundheds-og Psykiatriudvalget.

### Sagsfremstilling

Sundheds-og Psykiatriudvalget var på studietur den 8. september 2016. Udvalget besøgte Center for Socialpsykiatri i Roskilde og Center for Forebyggelse i Praksis i KL.

Studieturen blev indledt med et oplæg om socialpsykiatrien i Roskilde Kommune set fra et helikopterperspektiv, hvor fokus i højere grad er at støtte borgere og at være en del af de almene tilbud i lokalsamfundet, i stedet for at lave særlige tilbud til borgere med psykiatriske udfordringer. Bagefter blev der orienteret om Akademiet for Recovery & Kompetenceudvikling, ARK. Akademiet tilbyder en række kurser med fokus på recovery. Det handler om at opruste og give deltagerne konkrete redskaber til brug i såvel privatlivet som i arbejdslivet. ([Link til ARK](#)).

Endvidere fik udvalget et oplæg om, hvordan Roskilde Kommune arbejder med spiseforstyrrelser. Dette havde en særlig opmærksomhed fra udvalget, da det netop er et af de områder, som udvalget har fokus på. Der blev også fortalt om overgangen fra børn og ungeområdet til voksenområdet samt hvordan der samarbejdes på tværs i kommunen, f.eks. med arbejdsmarkedsområdet og ikke mindst det tætte samarbejde med den regionale psykiatri.

Herefter gik turen til Headspace i Roskilde, som er et anonymt og gratis rådgivningstilbud til børn og unge fra 15 til 25 år. Det bygger i høj grad på frivillige, og der er et tæt samarbejde med kommunen. Headspace er et initiativ under Det Sociale Netværk og er støttet af bl.a. den Obelske Familiefond. ([Link til Headspace](#))

Herefter besøgte udvalget INSP, hvor der blev serveret frokost. Den gamle slagteriskole udgør rammen for INSP, som handler om at skabe et mødested på tværs og er også i høj grad baseret på frivillig arbejdskraft. Socialpsykiatrien har medarbejdere på INSP, som støtter borgere med psykiske udfordringer til at være en del af det almene miljø. ([Link til INSP](#))

Eftermiddagen bød på besøg i KL-huset med et oplæg fra Center for Forebyggelse i Praksis. Det er centrets opgave at understøtte kommunernes implementering af Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker – og i det hele taget sikre, at der i kommunerne er fokus og fremdrift i arbejdet under sundhedslovens § 119 om forebyggelse og sundhedsfremme.

Der blev ved mødet stillet skarpt på de største risikofaktorer, hvoraf rygning udgør den absolut største trussel målt på såvel folkesundhed, middellevetid og samfundsøkonomi. Også den særlige udfordring vedrørende social ulighed i sundhed blev adresseret, og der blev perspektiveret til de sundhedspolitiske prioriteringer i Vordingborg Kommune. Der var ros fra KL til kommunen for bl.a. at gå forrest med naturbaserede metoder i sundhedsfremmearbejdet.

### Indstilling

Administrationen indstiller,

at udvalget drøfter og evaluerer studieturen.

### Beslutning i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 29-09-2016

Godkendt.

## Punkt 10: Orientering fra administrationen og formanden

16/21261

### Kompetenceudvalg

Sundheds-og Psykiatriudvalget.

### Sagsfremstilling

#### KLs Handicap og Psykiatrikonference den 29. november 2016 på Hotel Comwell i Kolding

Mange borgere på handicap- og psykiatriområdet modtager indsatser fra mange forskellige aktører på tværs af kommunale fagområder og sektorer. Der er derfor i disse år stort fokus på, hvordan der skabes sammenhæng imellem indsatserne, så borgerne oplever et system, hvor den ene hånd ved, hvad den anden gør. Det kræver både fælles retning, koordination og flerfaglig forståelse. Men hvordan nytænkes samarbejdet mellem de offentlige aktører, og hvordan kan borgerens ressourcer sættes i spil, så samarbejdet mellem borgere og kommune styrkes?

Samtidig har der de senere år været stort fokus på forebyggelse og på at sætte ind før borgerne har brug for de traditionelle ydelser på socialområdet. Men hvad kræver det, og hvordan kan den helt tidlige indsats gribes an både i forhold til borgere med fysiske og psykiske problematikker?

Det er nogle af de spørgsmål, Handicap- og Psykiatrikonferencen sætter fokus på i år.

Link til programmet: [Program Handicap-og Psykiatrikonference 2016](#)

#### Temaeftermiddag "En dyr omgang når far og mor drikker"

Temadagen afholdes den 8. november kl. 13.00-16.45 på Stars i Vordingborg.

Se vedhæftede program.

#### Vordingborg Sundhedscenterdag den 16. november 2016

I forbindelse med afholdelse af den nationale "Lungedag" den 16. november afholdes der åbent hus på Vordingborg Sundhedscenter fra kl. 10.00-17.30.

Både kommunale, regionale og private aktører på sundhedscentret åbner op for, at interesserede borgere kan komme og få større indblik i, hvad sundhedscentret kan tilbyde af forskellige ydelser. Dagen vil have særligt fokus på tidlig opsporing, forebyggelse, generel sundhed, livsstil m.m. Som tilbud kan f.eks. nævnes:

- Opsporingstilbud KOL, diabetes, blodtryk (Træning og Rehabilitering i samarbejde med patientforeninger og frivillige organisationer)
- Sundhedseksperimentarium (Sundhedsplejen)
- Rygestop (Rygestopteamet)
- Forskellige værksteder/aktiviteter for børn (Tandplejen)

#### Orientering om temadag hos Videncenter for Specialpædagogik i Næstved

Psykiatri og Handicapafdelingen afholdt en temaformiddag den 31. august 2016 for relevante ledere og medarbejdere i Vordingborg Kommune. Formålet var at udbrede viden om kommunens aftale med ViSP og dermed sikre, at borgerne får de specialiserede ydelser, der er til rådighed.

Indbydelsen:

*"Sæt kryds i kalenderen og kom til en spændende formiddag, hvor ViSP orienterer om deres mulige ydelser til borgere i Vordingborg Kommune. Vi tager udgangspunkt i aktuelle cases, og der bliver rig mulighed for at stille spørgsmål og tale samarbejde om borgerne.*

*Vordingborg Kommune har indgået aftale om ydelser på nedenstående områder:*

- Grundpakke
- Fagpakker:

a. Høre

b. Læsning og læring

c. IKT

d. Hjerneskade

e. Kommunikation stemme/stamme

f. Arbejdsmarkedsområdet

*Formiddagen er planlagt for alle ledere og medarbejdere, der i dagligdagen har et samarbejde med eller efterlyser viden om ViSP.”*

Der var stor deltagelse fra alle relevante afdelinger, og i alt deltog 54 medarbejdere fra nedenstående afdelinger: Pleje og omsorg, Psykiatri og Handicap, Sundhed, Arbejdsmarked, PPR under Børn og Familie og Ungdommens uddannelsesvejledning.

Der blev lavet evaluering af dagen, og der var 33 skriftlige tilbagemeldinger fra deltagere. Alle besvarelser gengiver positivt, at det var en udbytterig formiddag, der klædte medarbejdere på til at kunne vurdere, i hvilke sager, borgeren kan have gavn af ydelser fra ViSP.

Programmet fra dagen er vedhæftet.

#### Møde i kommunalt-lægeligt udvalg

Den 5. september blev der afholdt møde i kommunalt-lægeligt udvalg.

Referat fra møde er vedhæftet

### **Indstilling**

Administrationen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

### **Beslutning i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 29-09-2016**

Godkendt.

### **Bilag**

En\_dyr\_omgang\_temaeftermiddag\_8\_11\_2016\_VK.pdf

Præsentation af ViSP 31 august.docx

Referat KLU møde.doc

## **Punkt 11: Eventuelt**

15/19819

**Beslutning i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 29-09-2016**

Intet.