

REFERAT Sundheds- og Psykiatriudvalget (2014-2017)

d. 06-04-2017

Mødedato Torsdag d. 06. april 2017 kl. 17:00

Mødested Mødelokale 233, Ledelsessekretariatet

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

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Budgetrammer og forslag til reduktioner og udvidelser - Sundheds- og Psykiatriudvalget.....	4
Opfølgning vedr. initiativer for at overholde budgetrammen i 2017.....	6
Godkendelse af kvalitetsstandard for alkoholmisbrugsbehandling.....	8
Godkendelse af kvalitetsstandard for stofmisbrugsbehandling.....	10
Orientering om ændret kommunal medfinansiering af sundhedsvæsenet fra 2018.....	11
Status for samarbejde mellem Sundhed og Arbejdsmarked.....	12
Evalueringsprojekt vedr. tandbehandling hos tidligere misbrugere.....	15
Drøftelse af oplæg til alkoholkampagne, efterår 2017.....	17
Orientering om rygestopindsatsen 2015-2016.....	18
Proces for inddragelse af udvalget og Handicaprådet i Socialtilsynets tilsynsrapporter.....	20
Orientering om samarbejde med Ungdommens Røde Kors om Opland.....	22
Orientering fra administrationen og formanden.....	24
Eventuelt.....	25

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

16/29501

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 06-04-2017

Godkendt.

Punkt 2: Budgetrammer og forslag til reduktioner og udvidelser - Sundheds- og Psykiatriudvalget

17/7297

Kompetenceudvalg

Sundheds- og Psykiatriudvalget.

Lovgrundlag

Vordingborg Kommunes Budgetstrategi 2018.

Sagsfremstilling

Fagudvalgene skal på møderne i april behandle administrationens forslag til budgetrammer 2018-21 samt igangsætte udvalgets arbejde med reduktionsforslag, udvidelsesforslag samt eventuelle anlægsforslag.

Udvalget for Økonomi, Planlægning og Udvikling behandler først demografireguleringen og budgetrammerne for 2018-21 på mødet den 19. april 2017, men administrationen har beregnet demografireguleringen, indberettet korrektioner i økonomisystemet og dermed udarbejdet forslag til budgetrammer for alle udvalg. Det er disse som præsenteres i denne sag og dermed er udgangspunktet for udvalgets arbejde med budget 2018-21.

Sundheds- og Psykiatriudvalgets rammer fremgår af nedenstående skema. Her er til sammenligning også tilføjet regnskabsresultatet for 2016 samt oprindeligt budget 2017. Alle tal er omregnet til 2018-priser for at være sammenlignelige med budgettallene.

2018-priser i 1.000 kr.	Regnskab 2016	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Budget 2020	Budget 2021
Sundheds- og Psykiatriudvalgets ramme	413.889	423.899	425.767	426.127	426.130	426.336
Psykiatri- og Handicap	163.030	160.581	158.985	158.952	158.952	158.952
Budgetramme 1	168.741	164.866	163.262	163.230	163.230	163.230
Budgetramme 2	-5.711	-4.285	-4.278	-4.278	-4.278	-4.278
Sundhed	250.860	263.318	266.782	267.176	267.178	267.384
Budgetramme 1	67.248	67.644	70.359	70.752	70.754	70.960
Budgetramme 2	183.612	195.674	196.423	196.423	196.423	196.423

I budgetrammerne er der indregnet en demografiregulering på baggrund af befolkningsprognosen. Af nedenstående tabel fremgår hvor meget budgetterne for de demografiregulerede områder er reguleret i forhold til budget 2017 (akkumuleret). Udover stigende folketal, er enhedspriserne (udgift pr. borger) genberegnet og afspejler nu forbruget i 2016 frem for forbruget i 2014, hvilket også har givet en budgetforøgende demografiregulering.

Demografiregulering (akkumuleret) i 1.000 kr.	2018	2019	2020	2021
Sundhedsplejen	918	886	852	778
Træning og Rehabilitering	1.955	2.284	2.583	2.862

Budgetrammerne er IKKE reduceret med udvalgets andel af reduktionskataloget. Det bliver de først når budgettet er vedtaget og den tværgående prioritering kendes.

Samlet set i Vordingborg Kommune skal der udarbejdes reduktionsforslag svarende til 20 mio. kr. og det betyder at Sundheds- og Psykiatriudvalget i dette års budgetlægning skal videresende et samlet reduktionskatalog på 2,6 mio. kr.

På udvalgets møde i juni skal der foretages en prioritering af reduktioner, således at reduktionsforslag svarende til 1,3 mio. kr. markeres med en stjerne. Disse forslag, samt resten af kataloget på tilsvarende 1,3 mio. kr. sendes videre til Kommunalbestyrelsen og indgår i den samlede budgetforhandling i september. Stjernemarkeringerne giver Kommunalbestyrelsen en tilkendegivelse fra udvalget om, hvilke reduktioner der helst skal vælges og hvilke reduktioner fra kataloget som er mindre gode at vælge. Erfaringen fra tidligere år er, at den samlede kommunalbestyrelse kun i få tilfælde har ønske om at ændre i fagudvalgenes prioriteringer.

Samtidig med ovenstående arbejde med reduktionskatalog skal der udarbejdes et katalog med udvidelsesforslag. Den samlede ramme for udvidelsesforslag er 10 mio. kr., og det betyder, at udvalget kan vælge udvidelsesforslag svarende til 1,3 mio. kr., som videresendes til Kommunalbestyrelsens samlede budgetlægning.

Den 23. marts er der afholdt budgetworkshop for områdeudvalg, hovedudvalg, chefgruppe, direktion og Kommunalbestyrelse. Resultatet af denne workshop forventes at blive en række forslag af begge typer. Disse vil blive eftersendt til udvalget og indgå i udvalgets drøftelse og i det videre arbejde med katalogerne til budgetlægningen.

Udvalget skal sikre, at relevante interessenter inddrages i budgetprocessen enten af administrationen eller af udvalget med henblik på at have deres tilkendegivelser med i udvalgsbehandlingen i juni måned. Der tages udgangspunkt i inddragelsesprocessen fra sidste år.

Indstilling

Administrationen indstiller,

at administrationens forslag til budgetrammer tages til efterretning, og

at forslag til reduktioner, udvidelser og nye anlægsprojekter drøftes, og

at proces for inddragelse af interessenter aftales.

Beslutning i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 06-04-2017

Administrationen fremlægger forslag til reduktioner.

Der fremlægges ligeledes forslag, der kan forbedre tilbuddene til borgerne samt forslag, der kan forbedre den daglige drift.

Udvalget ønsker forslagene beskrevet forud for næste møde.

Punkt 3: Opfølgning vedr. initiativer for at overholde budgetrammen i 2017

17/7022

Kompetenceudvalg

Sundheds-og Psykiatriudvalget.

Sagsfremstilling

Task force vedr. konkrete effektiviseringstiltag 2017

I forbindelse med vedtagelse af budget 2017, blev der nedsat en arbejdsgruppe, der efter politisk ønske skulle finde konkrete effektiviseringstiltag på Psykiatri og Handicapområdet i 2017.

Arbejdsgruppen har besøgt alle virksomhederne på området med undtagelse af Synscentralen, da Synscentralen har en toårig abonnementsaftale som udløber pr. 31. december 2017. Det var derfor ikke hensigtsmæssigt at involvere Synscentralen i effektiviseringsprocessen i 2017. Dette vil blive gjort i 2018.

Overordnet har alle virksomheder allerede stort fokus på at effektivisere på alle de områder, hvor det er muligt, uden forringelse af serviceniveauet.

Konkrete tiltag som arbejdsgruppen er kommet frem til i 2017:

Autisme	Iværksættelse af ny målrettet introduktion af nye medarbejdere inspireret af TWI metoden	400.000 kr.
BN-Vordingborg	Ekstra fokus på sygefravær og social kapital + uddannelse	300.000
VSV	En rengøringsassistent spares væk - det er medarbejderne/brugerne der gør rent	350.000
Socialpsykiatrien	Transport og ruteplanlægning	300.000
BN-Præstø	Uddannelse og sygefravær - meget bevidst arbejde med effektivisering mellem afdelingerne og der oparbejdes en velfungerende kultur med intern dækning, således at vikarbehovet er minimeret i forhold til tidligere	300.000

Derudover har en anden arbejdsgruppe kigget på udnyttelse af kvadratmeterne og lokalerne på området. Denne gruppe har fundet effektiviseringer på 250.000 kr. ved at Bo- og naboskab Vordingborg / Møn har opsagt lejemålet Væksthuset i Lundby (pga. skimmelsvamp).

De resterende effektiviseringer på 935.000 kr. er fundet på § 85-området, hvor der bl.a. har været færre personaler i weekenderne. For at kompensere for dette er der flere fælles aktiviteter, hvor borgerne har mulighed for at lave noget sammen med personalet.

Derudover er man begyndt at bruge cykler i stedet for biler, hvis der er kort afstand.

Samlet set giver det en besparelse på 2.835.000 kr., som vedrører 15,0 og 16,9 mio. kr.-puljen i 2017.

Nye tiltag på det specialiserede område

Psykiatri- og handicapområdet har pt. en forventet budgetoverskridelse på hele området for 2017 på 13 mio. kr.

Der arbejdes derfor på løsninger, som er med til at bremse den negative udvikling. I december 2016 blev udvalget orienteret om det indledende arbejde med 13 pakker. På mødet den 2. februar 2017 blev udvalget præsenteret for de 13

pakker. Udvalget ønskede, at der skulle kigges nærmere på pakke 11 og 13. Administrationen er pt. i gang med en risikovurdering af de to pakker.

I forhold til de pakker der arbejdes med, er potentialet for besparelser i fremtiden afhængig af både visitationerne fra Børne- og Familieområdet og voksenområdet, da pakkerne omfatter unge helt ned til 15 år. Det betyder, at hvis Børne- og Familieområdet ikke visiterer de unge i de nye tilbud, som oprettes, vil de potentielle besparelser ikke kunne opnås. Det er derfor vigtigt, at tilbuddene på voksenområdet kommer tidligere i spil, end det er tilfældet i dag, i den udstrækning, det er muligt, hvilket vil gøre det muligt at justere op og ned i takt med borgernes behov for støtte senere i livet.

Indstilling

Administrationen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 06-04-2017

Indstillingen godkendt.

Punkt 4: Godkendelse af kvalitetsstandard for alkoholmisbrugsbehandling

17/6547

Kompetenceudvalg

Kommunalbestyrelsen.

Lovgrundlag

Sundhedsloven, § 141 i LBK nr. 1202 af 14. november 2014 om vederlagsfri behandling af alkoholmisbrugere.
Serviceloven, § 139 i LBK nr. 1284 af 17. november 2015 om kvalitetsstandarder.

Sagsfremstilling

Kommunen skal jf. gældende bestemmelser fastsætte kvalitetsstandarder for kommunens tilbud om vederlagsfri behandling af alkoholmisbrug.

Kvalitetsstandarder skal revurderes og godkendes i det politiske fagudvalg med endelig godkendelse i Kommunalbestyrelsen én gang årligt.

Kommunalbestyrelsen godkendte senest kvalitetsstandarden for alkoholmisbrugsbehandling på møde den 28. april 2016.

Følgende er væsentlige ændringer/tilføjelser i kvalitetsstandarden:

Familieorienteret alkoholbehandling

CfR tilbyder familieorienteret alkoholbehandling, som er en metode til hele familien. CfR har sammen med Guldborgsund Kommune et tværfagligt projekt under Sundhedsstyrelsen, der handler om at tilbyde opkvalificering til personale, opkvalificere samarbejdet internt i kommunen med B&F området, uddanne frontpersonaler og endelig forsøge at etablere et tværkommunalt behandlingstilbud til borgerne. Projektet er forlænget til 30/6 2017. Metoden er en vigtig anbefaling i Sundhedsstyrelsens kliniske retningslinjer på området. Metoden er ressourcekrævende, da den kræver 2 personer til samtalen. Metoden kan bruges til såvel familier individuelt som til familier samlet i gruppe.

Organisatorisk struktur

Center for Rusmidler er fortsat inddelt i fire grupper. Det nye i organiseringen er, at fremfor at opdele voksne misbrugere efter, hvilket stof de indtager, har vi valgt at inddele borgerne efter, hvad deres overordnede mål er. Det betyder, at der er en forandringsgruppe, som er for borgere med mål om ophør og reduktion. Denne gruppe modtager den højeste intensitet af behandling. Den anden gruppe er for borgere med mål om stabilisering. Denne gruppe er typisk borgere, der modtager metadon. Og så er der fortsat Ungegruppen for borgere under 25 år. Endelig har vi Huset i Ørslev, vores dagbehandling med botilbud.

Misbrugere med sundhedsfaglig autorisation

Hvis en borger har en sundhedsfaglig autorisation, orienteres de om, at vi af denne årsag har en skærpet opmærksomhed på deres behandlingsforløb. Har vi en konkret bekymring, underretter vi Styrelsen for Patientsikkerhed. Vurdering sker i et samarbejde mellem rådgiver, ledelse og lægekonsulent. Underretning foretages af lægekonsulent.

FIT (Feedback informed treatment) som monitorering

FIT er et metateoretisk redskab, der rummer stort set de fleste terapeutiske metoder. FIT bruges ud fra den antagelse, at det afgørende for, om borger profiterer af behandlingen er, hvorvidt rådgiver er i stand til at skabe en terapeutisk alliance. FIT består af et skema (ORS), som udfyldes af borgeren inden start af samtalen og et skema til afslutning af samtalen (SRS). Ved anvendelse af FIT opnår rådgiver viden om, hvordan borger har det, og hvad der er vigtigt at få talt om under samtalen. Afslutningsvis modtager rådgiver feedback fra borger, så det bliver tydeligt, hvorvidt samtalen har været brugbar for borger. Feedbacken gør rådgivningen mere målrettet og med et dynamisk fokus præcis på, hvor borger aktuelt befinder sig. Herved gøres forløbene effektive og i højere grad succesfulde. Anvendelse af FIT under såvel gruppesessioner som individuelle samtaler sikrer os data, som indikerer den enkelte rådgivers performance og organisationens samlede behandlingseffekt.

Ændringerne er fremhævet med rød skrift i selve kvalitetsstandarden.

Indstilling

Administrationen indstiller,

at kvalitetsstandarden for alkoholmisbrugsbehandling godkendes.

Beslutning i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 06-04-2017

Indstillingen anbefales.

Bilag

Kvalitetsstandard for alkoholområdet i Vordingborg Kommune.pdf

Bilag 1 Center for Rusmidlers ambulante behandlingstilbud.pdf

Punkt 5: Godkendelse af kvalitetsstandard for stofmisbrugsbehandling

17/6518

Kompetenceudvalg

Kommunalbestyrelsen.

Lovgrundlag

Serviceoven, § 101 i LBK nr. 1284 af 17. november 2015 om behandlingstilbud til stofmisbrugere.

Serviceoven, § 139 i LBK nr. 1284 af 17. november 2015 om kvalitetsstandarder.

Sagsfremstilling

Kommunen skal jf. gældende bestemmelser fastsætte kvalitetsstandarder for kommunens tilbud om behandling for stofmisbrug.

Kvalitetsstandarder skal revurderes og godkendes i det politiske fagudvalg med endelig godkendelse i Kommunalbestyrelsen én gang årligt.

Kommunalbestyrelsen godkendte senest kvalitetsstandarden for stofmisbrugsbehandling på møde den 28. april 2016.

Følgende er væsentlige ændringer/tilføjelser i kvalitetsstandarden:

Organisatorisk struktur

Center for Rusmidler er fortsat inddelt i fire grupper. Det nye i organiseringen er, at fremfor at opdele voksne misbrugere efter, hvilket stof de indtager, har vi valgt at inddele borgerne efter, hvad deres overordnede mål er. Det betyder, at der er en forandringsgruppe, som er for borgere med mål om ophør og reduktion. Denne gruppe modtager den højeste intensitet af behandling. Den anden gruppe er for borgere med mål om stabilisering. Denne gruppe er typisk borgere, der modtager metadon. Og så er der fortsat Ungegruppen for borgere under 25 år. Endelig har vi Huset i Ørslev, vores dagbehandling med botilbud.

Misbrugere med sundhedsfaglig autorisation

Hvis en borger har en sundhedsfaglig autorisation, orienteres de om, at vi af denne årsag har en skærpet opmærksomhed på deres behandlingsforløb. Har vi en konkret bekymring, underretter vi Styrelsen for Patientsikkerhed. Vurdering sker i et samarbejde mellem rådgiver, ledelse og lægekonsulent. Underretning foretages af lægekonsulent.

FIT (Feedback informed treatment) som monitorering

FIT et metateoretisk redskab, der rummer stort set de fleste terapeutiske metoder. FIT bruges ud fra den antagelse, at det afgørende for, om borger profiterer af behandlingen er, hvorvidt rådgiver er i stand til at skabe en terapeutisk alliance. FIT består af et skema (ORS), som udfyldes af borgeren inden start af samtalen og et skema til afslutning af samtalen (SRS). Ved anvendelse af FIT opnår rådgiver viden om, hvordan borger har det, og hvad der er vigtigt at få talt om under samtalen. Afslutningsvis modtager rådgiver feedback fra borger, så det bliver tydeligt, hvorvidt samtalen har været brugbar for borger. Feedbacken gør rådgivningen mere målrettet og med et dynamisk fokus præcis på, hvor borger aktuelt befinder sig. Herved gøres forløbene effektive og i højere grad succesfulde. Anvendelse af FIT under såvel gruppesessioner som individuelle samtaler sikrer os data, som indikerer den enkelte rådgivers performance og organisationens samlede behandlingseffekt.

Ændringerne er fremhævet med rød skrift i selve kvalitetsstandarden.

Indstilling

Administrationen indstiller,

at kvalitetsstandarden for stofmisbrugsbehandling godkendes.

Beslutning i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 06-04-2017

Indstillingen anbefales.

Bilag

Kvalitetsstandard for stofmisbrugsområdet i Vordingborg Kommune.pdf

Bilag 1 Center for Rusmidlers ambulante behandlingstilbud.pdf

Punkt 6: Orientering om ændret kommunal medfinansiering af sundhedsvæsenet fra 2018

17/7330

Kompetenceudvalg

Sundheds- og Psykiatriudvalget.

Lovgrundlag

Lov om kommunernes styrelse.

Sagsfremstilling

Fra 1. januar 2018 træder den nye finansieringsmodel for sundhedsvæsenet i kraft. Incitamentsstrukturen er justeret i retning af at tilskynde kommunerne en mere effektiv indsats i form af forebyggelse, træning og pleje og samtidig give regionerne mindre incitament til at fastholde uhensigtsmæssig aktivitet på sygehusene. Nærmere beskrivelse foreligger i vedlagte notat.

Det overordnede ændringsprincip er, at medfinansierungsgraden differentieres i henhold til kommunernes systematiske kontaktmulighed med de respektive, aldersmæssige målgrupper. Således øges medfinansieringen for 0-2 årige samt for borgere over 64, mens medfinansieringen for den mellemliggende aldersgruppe falder.

Afdelingerne for Sundhed og Pleje- og Omsorg er allerede opmærksomme på tiltag over for de yngste og ældste målgrupper med henblik på at forebygge indlæggelser og genindlæggelser.

For den kommunale sundhedsplejes vedkommende har der i de seneste år været fokus på systematisk hjemmebesøg på 3.-5. dagen efter fødsel, tilbud til sårbare gravide, fuld amning i 4 måneder, tilbud til kvinder med efterfødselsreaktioner og forældreuddannelse med fokus på kompetence, tryghed og netværk.

Herudover har der været fokus på digital kommunikation med almen praksis og pædiatrisk afdeling med større mulighed for kommunal opfølgning i familierne ved behov. Almen praksis' henvisninger af småbørn til henholdsvis sygehus, speciallæge eller kommunal vejledning ved sundhedspleje vil indgå i dialogen med Kommunalt lægeligt udvalg i 2017.

Samtidig er en analyse af forbrugsmønstret i forbindelse med etableringen af barselsambulatoriet ved Næstved Sygehus i 2013 undervejs.

For så vidt angår aldersgruppen 64-80 år er det karakteristisk, at kommunens sundhedsvæsen ofte ikke har kontakt til borgerne forud for indlæggelse. Det er rimeligt at antage, at kommunens relativt lave genindlæggelsesfrekvens blandt andet skyldes viften af effektive rehabiliterings- og træningstilbud, samt en systematisk Tage-imod ordning i Pleje- og Omsorg. Afdeling for Pleje og Omsorg har med Tage-Imod besøg ca. 3 timer efter udskrivelse fra sygehus og gentaget besøg i den følgende uge, udviklet en model, hvor sygeplejersken møder patienten i hjemmet for at følge op på udskrivelsen. Effekten er, at utryghed reduceres, og eventuelle fejl ved udskrivelsen rettes og uhensigtsmæssig genindlæggelse undgås.

Tage-imod besøg er grundstenen i de forskellige regionale projekter Vordingborg Kommune deltager i bl.a. med Nykøbing F. sygehus. Tage-imod besøg dækker alle målgrupper og aldersgrupper straks sygehuset har meddelt udskrivelse. Variationer over temaet "at undgå uhensigtsmæssig genindlæggelse" ses bl.a. i projekterne "Tidlig opsporing" - for de 70+ årige, "Svage ældre" – for de 75+ årige samt "PRO Palliation" – for de palliative borgere.

Indstilling

Administrationen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 06-04-2017

Indstillingen godkendt.

Bilag

Notat - Orientering om kommunal medfinansiering af sundhedsvæsenet.pdf

Punkt 7: Status for samarbejde mellem Sundhed og Arbejdsmarked

16/18157

Kompetenceudvalg

Uddannelses- og Arbejdsmarkedsudvalget.
Sundheds- og Psykiatriudvalget.

Sagsfremstilling

TIT – Tidlig Indsats Team

Afdeling for Borger og Arbejdsmarked og Afdeling for Sundhed har udviklet et samarbejde om særlig indsats på sygedagpengeområdet siden efteråret 2014.

Det er Sygedagpengeafdelingen i Borger og Arbejdsmarked og Træning og Rehabilitering i Afdeling for Sundhed, der står for samarbejdet. Samarbejdet omfatter driften af et tilbud til sygemeldte borgere, kaldet TIT – Tidlig Indsats Team.

TIT blev oprindeligt etableret af Falck i 2012 som led i samarbejdet om indsatsen for at reducere sygedagpengefraværet.

Ideen med TIT er at give sygemeldte borgere et tilbud om at komme i gang med fysisk træning og coaching, samtidig med at medarbejderne i TIT kan observere borgerne under forløbet og dermed give vurderinger af borgernes barrierer og resurser til sagsbehandlere i Sygedagpengeteamet. På denne måde kan sagsbehandlingen tilrettelægges med størst mulig effektivitet.

For de fleste borgere har tilbud om træning og coaching i sig selv også en sundhedsfremmende effekt, så borgerne kan blive hurtigere raskmeldte.

Det overordnede samarbejde med Falck ophørte efter 1. kvartal 2015, og samarbejdet om TIT ophørte med udløbet af 2015.

Ønsket om et øget samarbejde mellem Afdeling for Sundhed og Afdeling for Borger og Arbejdsmarked bygger på flere elementer:

- Kommunen har en voksende sundhedsindsats inden for genoptræning, patientskoler og rehabilitering. Afdeling for Sundhed har naturligt et tæt kendskab til og viden om indholdet i denne indsats og kan stille denne viden til rådighed for den beskæftigelsesrettede indsats. Det er en viden, som en ekstern leverandør ikke kan have på samme niveau. Hertil kommer Afdeling for Sundheds kendskab til og viden om indholdet i de regionale sundhedstilbud.
- En stadig større andel af borgere på sygedagpenge er i behandling, efterbehandling, genoptræning eller vejledning i Afdeling for Sundhed, samtidig med at de har en sygedagpengesag i Borger og Arbejdsmarked. Der er derfor et potentiale i at koordinere borgerens indsats i de to kommunale afdelinger
- Begge afdelinger har behov for indblik i hinandens fagligheder og mål for arbejdet med borgerne. Det giver mulighed for en bedre helhedstænkning i forhold til borgerens vej mod raskmelding. Der er et behov for en ens opfattelse af tilbagevenden til arbejde som en primær målsætning, og Afdeling for Sundhed har et ønske om i højere grad at tænke det arbejdsmarkedsrettede perspektiv ind i tilknytning til den sundhedsrettede indsats
- Borger og Arbejdsmarked anvender i vid udstrækning tilbud hos private leverandører, som indeholder træning samt afdækning og beskrivelse af borgernes resurser. Disse fagligheder eksisterer nu i Afdeling for Sundhed. Der er derfor et økonomisk potentiale i at samarbejde tættere

TIT er et tilbud, der netop er sammensat af fagligheder på tværs af de to afdelinger. I TITs grundforløb er der ansat en fysioterapeut, en sygeplejerske og to socialrådgivere, hvoraf den ene socialrådgiver har en koordinerende funktion i forhold til borgerens forløb.

Tidligere havde Falck leveret de sundhedsfaglige medarbejdere og en koordinator. Da samarbejdet med Falck ophørte, overtog Borger og Arbejdsmarked tilbuddet. Borger og Arbejdsmarked indgik et samarbejde med Afdeling for Sundhed om at levere sundhedsfagligt personale og at drøfte muligheder for senere udvidelser af samarbejdet.

Den 1. november 2014 blev der ansat en fysioterapeut på fuldtid og en sygeplejerske på 30 timer i Afdeling for Sundhed med arbejdssted i Jobcentret. Frem til udgangen af 2014 stod Falcks medarbejdere for instruktion af de nye medarbejdere. Allerede fra 1. januar 2015 overgik TIT til et rent kommunalt samarbejdsprojekt mellem Afdeling for Sundhed og Afdeling for Borger og Arbejdsmarked.

Efter ganske få måneder viste det sig, at dette samarbejde var så effektivt, at der blev visiteret flere borgere fra Sygedagpengeafdelingen. Allerede i foråret blev det nødvendigt med ansættelse af yderligere 14 timers sygeplejerske og en fysioterapeut.

Etableringen af samarbejdet var effektivt, men også udfordrende. Det var tydeligt, at der var tale om to forskellige kulturer og to forskellige borgermål, der her skulle forenes. TIT er et arbejdsmarkedsrettet tilbud og ikke et egentlig sundhedstilbud. Det, at den arbejdsmarkedsrettede indsats er det bærende, var udfordrende, men også givende. Accepten af, at den egentlige sundhedsindsats skulle ligge i sideløbende eller efterfølgende tilbud i sundhedsvæsenet, og at raskmelding i forhold til arbejde gik forud for den samlede sundhedsindsats, var ikke uden udfordringer.

De specielle registreringer og observationer, som sundhedspersonalet skulle beskrive til brug for den arbejdsmarkedsrettede indsats, er ikke det samme som de registreringer og observationer, der anvendes i en traditionel sundhedsindsats. På samme måde var det udfordrende for medarbejderne fra arbejdsmarkedsområdet at tænke den helhedsorienterede sundhedsindsats og andre mål ind i arbejdet sideløbende med indsatsen mod arbejde hurtigst muligt. Det var ikke kun udfordrende, at en kommunal myndighedsafdeling og en kommunal indsatsafdeling skulle sammentænke indsatser og mål. De to forvaltningsafdelinger kommer fra meget forskellige kulturer.

For at sikre yderligere støtte til samarbejdet blev den nye fysioterapeut derfor i en lang periode hentet fra den private leverandør Quick Care, der gennem en årrække har specialiseret sig i at levere sundhedstilbud til arbejdsmarkedsområdet. Dette viste sig at være den optimale sammensætning af resurser og viden. Og fra efteråret 2015 og ind gennem 2016 har TIT udviklet sig til at blive stadig mere værdifuldt og effektivt.

Siden foråret 2016 har Arbejdsmarkedsområdet knyttet endnu et tilbud på TIT, således at TIT i dag har to typer forløb:

1. Et kortvarende aktiverings og afklaringsforløb TIT1, og
2. et længerevarende træningsforløb med indbygget praktik på arbejdspladser, TIT2, som er rettet mod borgere med langvarige sygeforløb og borgere i jobafklaring og resurseforløb i regi af jobcenteret

På sigt kan TIT2 udvides til også at omfatte sygdomsramte borgere på kontanthjælp.

TIT2 er også iværksat med hjælp fra Quick Care i en opstartsfase. Afdeling for Sundhed vil gradvist overtage leverancen af de sundhedsfaglige medarbejdere i projektet.

Samarbejdet mellem Afdeling for Sundhed og Afdeling for Arbejdsmarked er i dag meget velfungerende. Der leveres en indsats, der kvalitativt er mindst lige så god, som den, der kan leveres af private leverandører på markedet. Samtidig leveres en indsats, der kvantitativt og økonomisk er billigere og mere effektiv.

Der er i dag en smidig og berigende dialog mellem de to afdelinger i kommunen. Som nævnt overvejes allerede nu muligheden for at udvide samarbejdet til at omfatte flere af jobcentrets målgrupper.

Antal forløb for Borgere i TIT

2015:

Total antal borgere 428.

78 borgere fik kun fysisk træning.

350 borgere har fået stress- og depressionsforløb, individuelle samtaler, træning i kombineret forløb.

2016:

Total antal borgere 469.

85 borgere fik kun fysisk træning.

384 borgere har fået stress- og depressionsforløb, individuelle samtaler, træning i kombineret forløb.

Antal forløb for borgere, der er visiteret af ledere i Vordingborg kommune, som led i personaleindsats

2015: Er der visiteret 15 fra ledere i Vordingborg kommune.

2016: Er der visiteret 18 fra ledere i Vordingborg kommune.

Indstilling

Administrationen indstiller,

at status for samarbejdet mellem Afdeling for Sundhed og Afdeling for Borger og Arbejdsmarked tages til efterretning.

Beslutning i Uddannelses- og Arbejdsmarkedsudvalget den 05-04-2017

Indstillingen godkendt.

Beslutning i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 06-04-2017

Indstillingen godkendt.

Punkt 8: Evaluering af projekt vedr. tandbehandling hos tidligere misbrugere

17/7612

Kompetenceudvalg

Sundheds- og Psykiatriudvalget.
Uddannelses- og Arbejdsmarkedsudvalget.

Lovgrundlag

Sundhedslovens § 119 om forebyggelse og sundhedsfremme.

Sagsfremstilling

En gruppe tidligere stofmisbrugere med vurderet arbejdsmarkedspotentiale har via et satspuljeprojekt i Vordingborg Kommune i perioden 2013-2014 fået mulighed for at få istandsat ødelagte tandsæt som led i den sociale og beskæftigelsesmæssige rehabilitering. Projektet blev evalueret ultimo 2016 (se vedlagte rapport).

80% af de 49 projektdeltagere har gennemført ofte langvarige behandlingsforløb, og evalueringen viser, at tandbehandlingen hos flere har bidraget til øget livskvalitet og parathed til at genindtræde i sociale og beskæftigelsesmæssige sammenhænge. Indsatsen blev gennemført i et tæt samarbejde med kommunens værested Åndehullet, som har leveret mentorstøtte til de deltagende borgere.

Projektets resultater er interessante, fordi ødelagte tænder er en social og sundhedsmæssig faktor, der ofte overses i rehabiliteringssammenhænge. Projektets resultater lægger op til, at tandsundhed i højere grad medtages som komponent i viften af mulige rehabiliterende aktiviteter og ydelser til socialt udsatte borgere.

Evalueringen peger på, at der med en prioritering af tandrestaurering hos målgruppen er tale om en dobbelt gevinst både for borgerne og den kommunale økonomi, men at de konkrete opnåede realbesparelser skal analyseres nærmere.

Jobcentrets datamæssige efterbehandling viser følgende:

37 af de 49 deltagere er fortsat bosiddende i Vordingborg Kommune i marts 2017, hvor der er foretaget en beskæftigelsesmæssig opfølgning. Opfølgningen er baseret på deltagernes beskæftigelsesmæssige status i 2016 og udviklingen heri fra 2013 til 2016.

Knap hver tredje (11 personer) har været i udstøttet arbejde i hele 2016 eller er kommet i udstøttet arbejde i løbet af året. To har været i ordinær uddannelse i starten af 2016, men er vendt tilbage i offentlig forsørgelse. Resten (24 personer) er fortsat på offentlig forsørgelse – heraf er 4 skiftet fra kontanthjælp til en mere beskæftigelsesrettet forsørgelsesydelse (2 i REVA, 1 i ressourceforløb og 1 i fleksjob).

Samlet for gruppen er udgifterne til kontanthjælp m.v. reduceret med 0,9 mio. kr. fra 2013 til 2016, men til gengæld har der været øgede udgifter på 0,7 mio. kr. til revalideringsydelse, ressourceforløbsydelse og fleksløn tilskud. Det mulige potentiale skal ses i sammenhæng med den øvrige beskæftigelsesfremmende indsats.

Se vedlagte bilag for uddybende data.

Indstilling

Administrationen indstiller,
at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning i Uddannelses- og Arbejdsmarkedsudvalget den 05-04-2017

Indstillingen godkendt.

Beslutning i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 06-04-2017

Indstillingen godkendt.

Bilag

Status tandpleje.docx

Punkt 9: Drøftelse af oplæg til alkoholkampagne, efterår 2017

17/7345

Kompetenceudvalg

Sundheds- og Psykiatriudvalget.

Lovgrundlag

Sundhedslovens § 119 om forebyggelse og sundhedsfremme.

Sagsfremstilling

Nye tal viser væsentlige kommunale meromkostninger i forbindelse med overforbrug af alkohol. Ligeledes fastslår en nyere rapport fra Sundhedsstyrelsen, at alkohol – efter rygning og fysisk inaktivitet – er den væsentligste risikofaktor i forhold til tabte leveår hos den voksne befolkning.

På baggrund af dette, og som supplement til allerede iværksatte og projekterede indsatser på alkoholområdet, ønsker Sundheds- og Psykiatriudvalget at sætte ekstraordinært fokus på overforbrug af alkohol gennem en kampagne i efteråret 2017.

Afdeling for Sundhed har derfor udarbejdet et kampagneoplæg, der i overordnede træk skitserer en lokalt forankret kampagneindsats (se bilag).

Kampagnen har både et internt og et eksternt sigte. Dels skal den blandt borgerne sætte fokus på konsekvenserne af overforbrug af alkohol samt skabe yderligere opmærksomhed på de gode muligheder, der findes for rådgivning og hjælp. Internt skal kampagnen sætte fokus på vigtigheden af at styrke det tidlige opsporende arbejde i forhold til overforbrug af alkohol. Den primære målgruppe er her politikere, kommunale ledere og frontmedarbejdere.

I forbindelse med drøftelse af kampagneoplægget, bedes udvalget drøfte tidspunktet for afholdelse af kampagnen, herunder mulige datoer for en temadag for politikere og ledere, som er et afgørende element i den interne kampagneindsats.

Indstilling

Administrationen indstiller,

at oplægget drøftes og godkendes, og

at tidspunkt for kampagnegennemførelse besluttet.

Beslutning i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 06-04-2017

Genoptages ved næste møde.

Bilag

Bilag Oplæg til alkoholkampagne

Punkt 10: Orientering om rygestopindsatsen 2015-2016

17/7196

Kompetenceudvalg

Sundheds- og Psykiatriudvalget.

Lovgrundlag

Sundhedslovens § 119 om forebyggelse og sundhedsfremme.

Sagsfremstilling

Rygning er uden sammenligning den enkeltstående livsstilsfaktor, der har størst betydning for menneskers helbred. Der var i 2013 13.600 ekstra dødsfald blandt rygere og eksrygere i forhold til aldrig-rygere. Storrygere lever i gennemsnit 8-10 år kortere end ikke-rygere, og de årlige ekstra omkostninger til behandling og pleje blandt personer, der er eksrygere eller rygere, beløber sig årligt til i alt 10,4 mia. kr.

Vordingborg Kommunes rygestoptilbud til voksne er i årene 2015-17 suppleret med midler fra satspuljeprojektet "Forstærket indsats over for storrygere". 256 borgere er i perioden blevet registreret i Rygestopbasen, som deltager på rygestophold (se vedlagte bilag for holdtype mv.). 59% af disse har gennemført kurset, og heraf var 86% røgfri ved kursets afslutning og 43% røgfri efter 6 måneder. 143 kvinder og 113 mænd deltog, og gennemsnitsalderen var 56 år. Deltagerne havde i gennemsnit røget i 37 år og havde i gennemsnit 46 pakkeår bag sig (antal år med 20 cigaretter dagligt).

Rygestopindsatsen har været målrettet storrygere (>15 cigaretter dagligt), hvilket svarer til den rygergruppe, som i forvejen henvendte sig til Afdeling for Sundhed med ønske om rygestop. Der har været ekstra fokus på samarbejde om (digitale) henvisninger til rygestop med almen praksis, Sundhedsplejen, Jobcenter, Træning og Rehabilitering, Pleje og Omsorg samt Tandplejen. I Træning og Rehabilitering er der i forbindelse med et KOL-projekt i 2016 indført en systematisk screening af rygning ved alle forsamtaler med borgere (VBA-metoden - Very Brief Advice), hvilket har medvirket til et øget antal henvisninger herfra. Antallet af henvisninger fra almen praksis er stærkt øget i 2017, ligesom der ses et stigende antal henvisninger fra regionens sygehuse. Mere end 50% af de deltagende borgere har dog selv henvendt sig til kommunens rygestopkonsulent.

Et af målene i projektet er, at 200 borgere skulle sige ja tak til et rygestopforløb og gerne med supplerende hjælp fra rygestopmedicin. Som deltager på et rygestophold i projektperioden har det været muligt at få tilskud på op til 1.700 kr. til rygestopprodukter. I projektperioden har hidtil 80 borgere mere end de 160 anslåede borgere fået tilskud til rygestopprodukter. Dette har kunnet lade sig gøre, fordi Sundhedsstyrelsen ultimo 2016 godkendte, at der blev flyttet ubrugte projektmidler over til budgettet for rygestopmedicin, så ordningen kunne fortsætte i 2017.

Opsporing af KOL

Alle deltagere har en visiterende forsamtale inden evt. kursusstart, for blandt andet at afdække, om kommunens rygestopkursus er det rigtige tilbud til pågældende borger. Som et supplement til storrygerprojektets oprindelige design tilbydes ligeledes en vejledende spirometri (lungefunktionsundersøgelse) som et led i den systematiske opsporing af KOL. Hvis målingen viser mulige tegn på KOL, henvises borgeren videre til egen læge for videre udredning og evt. diagnosticering. Der er i projektperioden udført ca. 160 lungefunktionsundersøgelser ved forsamtaler, og 43 borgere, der ikke tidligere var diagnosticeret med KOL, er i perioden viderehenvist til nærmere udredning hos egen læge. Dette svarer godt overens med resultaterne af et netop publiceret forskningsprojekt, som Vordingborg Kommune er medforfatter af; se: <https://www.hindawi.com/journals/pm/2017/7620397/>. Der er således gode grunde til fortsat at satse på vejledende spirometri i kommunal kontekst.

Nogle af de mest lungesygge rygestoppere, der er særligt udfordrede i vejrtrækning og daglig funktion, henvises efter samråd med borgeren til kommunens KOL-sygeplejerske, der er forankret i Pleje og Omsorg, og som på individuel basis, i hjemmet, kan vejlede borgeren om blandt andet sygdomsstatus, inhalationsteknik, medicin og ernæring. Samtidig kan kontakt mellem borger og egen læge understøttes, hvis det skønnes nødvendigt. Oplæg om rygestop, kursustilbud og spirometri er fast indslag på patientskolen for borgere med KOL.

Fokus 2017

Der ses en klar tendens til, at deltagerne på kommunens rygestopkurser er mere socialt og sundhedsmæssigt udfordrede end tidligere. I det kommende år vil der blive arbejdet med mulighederne for at justere rygestopforløbenes komponenter (herunder muligvis balancen mellem gruppebaseret- og individuel dialog) med henblik på at ramme de mest udsatte borgere bedre. Udviklingsarbejdet vil ske i samarbejde med satspuljeprojektets øvrige deltagerkommuner. Ud over de rapporterede tal, er der allerede i 2016, på forsøgsbasis og i lille skala, arbejdet med rygestop i Center for Rusmidler og på

Praktisk Service. Resultaterne heraf evalueres medio 2017 og skal bidrage til viden om, hvordan de mest udsatte motiveres og fastholdes i rygestopforløb.

Unge

Den årlige undersøgelse af skolebørns sundhed og trivsel via skolesundhed.dk viste i skoleåret 2015/16, at forekomsten af skolebørn på 9. årgang i Vordingborg Kommune, der ryger eller har røget jævnlige (12,8%), ligger væsentligt over gennemsnittet af de kommuner, der deltog i undersøgelsen (8,7%). Ligeledes viser en ny undersøgelse fra Kræftens Bekæmpelse (marts 2017), at antallet af unge, der ryger, er stigende. Dette faktum peger på, at der er behov for nye tiltag på området.

Samtidig viser nyere undersøgelser, at overforbrug af andre rusmidler ofte starter med rygning. Den lovpligtige indførsel af røgfrie skolematrikler i 2012 har ikke haft tilstrækkelig effekt i forhold til at nedbringe antallet af rygere. Erfaringer viser, at en række elever og lærere forlader skolens matrikel for at ryge i skoletiden.

Der mangler evidens for rygestopmetoder blandt unge, og da langt hovedparten af kommunens rygestopressourcer er bundet i voksentilbuddet har det været nærliggende at sikre en effektiv, gruppebaseret indsats i samarbejde med øvrige forebyggelsesaktører på ungeområdet.

Rygestopkonsulenten deltager på systematisk basis i Sundhedsplejens sundhedseksperimentarium i alle kommunens 7. klasser. Her er der en post om rygning, hvor de unge konfronteres med fornemmelsen af at have KOL og i øvrigt oplyses om rygningens skadevirkninger. Sammen med Center for Rusmidler tilbyder rygestopkonsulenten oplæg for 7. klasses forældre med fokus på forældreholdninger og -ansvar.

Herudover underviser rygestopkonsulenten på den Nøglepersonsuddannelse, som Center for Rusmidler har udbudt med henblik på at klæde frontpersonalet bedre på til selv at tage snakken om tobak med de unge.

I foråret 2016 blev der, efter anmodning fra Gåsetårnskolen og på forsøgsbasis, afholdt et egentligt rygestopforløb sammen med skolens trivselscoach. 12 elever deltog og resultaterne var tvivlsomme. I tråd med forebyggelsespakken for tobak anbefales det, at der fremover i stedet sættes fokus på mere strukturelt orienteret rygeforebyggelse i skolerne i form af aktive frikvartermiljøer og røgfri skoletid. Afdeling for Sundhed er i løbende dialog med Afdeling for Skoler om dette.

Indstilling

Administrationen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 06-04-2017

Indstillingen godkendt.

Bilag

Bilag Grafisk oversigt rygestop 2015-2016.pdf

Punkt 11: Proces for inddragelse af udvalget og Handicaprådet i Socialtilsynets tilsynsrapporter

17/4452

Kompetenceudvalg

Sundheds og Psykiatriudvalget.

Lovgrundlag

Lov om socialtilsyn nr. 608 af 12. juni 2013.

Bekendtgørelse om socialtilsyn nr. 1675 af 16. december 2016.

Sagsfremstilling

I november 2011 godkendte det daværende Psykiatriudvalg et koncept for tilsyn på botilbud inden for psykiatri- og handicapområdet, som skulle gælde fra 2012. Tilsynene blev dengang gennemført af tilsynsenheden i Afdeling for Psykiatri og Handicap og omfattede tilsyn på både private og kommunale botilbud i henhold til servicelovens §107 og §108.

Konceptet beskrev processen for et tilsyn fra selve gennemførelsen i botilbuddet til inddragelsen af Psykiatriudvalget.

Tilsynene på de sociale døgntilbud er siden januar 2014 blevet gennemført af Socialtilsynene og konceptet fra 2011 er derfor forældet.

Vordingborg Kommune modtager nu kun tilsynsrapporterne fra de kommunale tilbud, hvilket omfatter tre rapporter fra botilbuddene i Bo og Naboskaberne, tre rapporter fra botilbuddene i Center for Socialpsykiatri og en rapport fra Autismecenter Storstrøm.

Afdeling for Psykiatri og Handicap foreslår derfor, at processen vedr. inddragelse af Sundheds- og Psykiatriudvalget og Handicaprådet ændres til følgende:

I tilfælde af vurderingerne "I meget høj grad", "I høj grad" og "I middel grad"

- Afdeling for Psykiatri og Handicap udarbejder en orienteringssag to gange årligt - indeholdende et resume af de tilsynsrapporter, som er udarbejdet af Socialtilsyn Øst op til udvalgs mødet. Tilsynsrapporterne vedlægges som bilag.
- Rapporterne sendes til høring i Handicaprådet dagen efter udvalgs mødet. Høringsperioden er 14 dage.
- Høringssvaret fra Handicaprådet fremlægges for udvalget i en supplerende sagsfremstilling på førstkommande møde efter høringssvaret er modtaget.
- Der udarbejdes en sagsfremstilling med Socialtilsynets årsrapport, når denne er udarbejdet i januar eller februar måned.

I tilfælde af vurderingerne "I lav grad", "I meget lav grad", påbud eller skærpet tilsyn

- Hvis Socialtilsyn Øst vurderer, at et af kommunens botilbud har opfyldt et eller flere kvalitetsområder "I lav grad" eller "I meget lav grad", eller hvis Socialtilsyn Øst giver et botilbud påbud eller indfører skærpet tilsyn af botilbuddet, vil formanden for Sundheds- og Psykiatriudvalget snarest blive orienteret.
- Udvalget vil på førstkommande udvalgs møde få fremlagt en orienteringssag, som beskriver, hvordan tilbuddet vil rette op på forholdene eller efterleve påbuddet. Handleplanen og tilsynsrapporten vil blive vedlagt som bilag.
- Handicaprådet vil efterfølgende få sendt handleplanen til orientering.

I tilfælde af Socialtilsyn Øst's beslutning om ophør af godkendelse

- Hvis Socialtilsyn Øst vurderer, at godkendelsen skal ophøre for et af kommunens botilbud, vil formanden for Sundheds- og Psykiatriudvalget øjeblikkeligt blive orienteret.
- Chefen for Afdeling for Psykiatri og Handicap vil sammen med Social- og Arbejdsmarkedsdirektøren og formanden for udvalget aftale den videre proces.

Indstilling

Administrationen indstiller,

at forslag til proces for inddragelse af Sundheds- og Psykiatriudvalget og Handicaprådet i tilsynsrapporterne fra Socialtilsyn Øst godkendes.

Beslutning i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 06-04-2017

Indstillingen godkendt.

Punkt 12: Orientering om samarbejde med Ungdommens Røde Kors om Opland

14/5609

Kompetenceudvalg

Sundheds- og Psykiatriudvalget.

Sagsfremstilling

Sundheds- og Psykiatriudvalget valgte i foråret 2014 at indgå i en partnerskabsaftale med den frivillige organisation Ungdommens Røde Kors (URK) for at kunne skabe et frivilligbaseret netværks- og ung-til-ung-mentortilbud til unge mellem 18-30 år med udfordringer af psykiatrisk og/eller social karakter.

Tilbuddet hedder Opland og er drevet af frivillige unge. Formålet med Opland er at skabe et frirum med udgangspunkt i ung-til-ung kontakt og hjælp-til-selvhelp. Opland er et frivilligt og supplerende tilbud til de unge i målgruppen, og de unge henvises af kommunen.

Nedenstående er baseret på statusmøde om Opland i marts 2017.

Status på Opland siden sidst (november 2016 - marts 2017):

Partnerskabsaftalen mellem Psykiatri og Handicap og URK er fornyet frem til den 31. december 2019.

I 2017 har der været ca. 7-8 unge i Opland. De frivillige mærker, at der kommer færre unge om vinteren pga. mørket, hvor de unge i højere grad har angst i forbindelse med at gå uden for. De frivillige regner med, at antallet begynder at stige igen, nu hvor dagene bliver længere og lysere.

De frivillige har lige hvervet tre nye frivillige. De er hvervet gennem Facebook og gennem venskab med de nuværende frivillige. De er nu 10 frivillige, men vil gerne være mindst 5 mere, for at få mentorordningen rigtigt i gang. De frivillige vil gerne have hjælp til at hverve flere frivillige, eksempelvis gennem omtale på Vordingborg Kommunes Facebook-side. Facebook og netværk er de mest effektive måder at hverve frivillige på.

Siden seneste statusmøde i november 2016 har vi åbnet op for, at målgruppen også inkluderer unge, som ikke nødvendigvis er berettiget til § 85-støtte, men som visitatorer og/eller teamkoordinatorer vurderer kunne få glæde af tilbuddet. De frivillige oplever, at de unge, der kommer i Opland, og ikke får § 85-støtte, passer godt ind sammen med de andre unge, og at de to grupper kan lære meget af hinanden. Derfor er det godt, at der er blevet åbnet op for en bredere målgruppe af unge. Det forventes også at betyde, at der kommer flere i tilbuddet. Alle de unge, der kommer i Opland pt. er fra Vordingborg by.

De frivillige har opfattelsen af, at det er meget gavnligt for de unge at komme i Opland. Opland har en Facebook-gruppe som bliver brugt flittigt af de unge.

De næste skridt:

Styregruppen vil drøfte, hvor bred en målgruppe, Opland skal åbnes op for. Målet er, at der skal være flere unge, der kan få gavn af Opland. Det skal dog ikke blive så bred en målgruppe, at de mest sårbare unge bliver presset ud af gruppen. Der skal annonceres mere bredt efter frivillige, da rollen som frivillig også kan være gavnlig for andre unge, end den meget robuste målgruppe, der traditionelt set har været fokus på. Der er snak om, at Opland skal have frivillige-roller, der ikke kræver denne robusthed, som kernen af de nuværende frivillige har og skal have.

Oplands brochure er baseret på målgruppen af unge, som får §85-støtte og har en kontaktperson. Derfor skal dette materiale laves om, så det også henvender sig til de unge, som ikke får §85-støtte.

Mentorordningen kan eventuelt drage erfaringer fra URKs "mentorindsamling" og fra arbejdet med mentorordninger i Roskilde Kommune, når der er frivillige nok til, at mentorordningerne kan komme op at stå.

Indstilling

Administrationen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 06-04-2017

Indstillingen godkendt.

Udvalget ønsker, at der arbejdes for, at der også sættes fokus på Møn- og Præstø-området.

Punkt 13: Orientering fra administrationen og formanden

17/6781

Kompetenceudvalg

Sundheds-og Psykiatriudvalget.

Sagsfremstilling

Årsrapport 2016-Synscentralen

Rapporten er vedhæftet.

Artiklen ”KRAP åbner nye døre”

En artikel om Socialpsykiatrien i Vordingborg, hvor KRAP-uddannelse til de ansatte i Socialpsykiatrien i Vordingborg sidste år kastede positive sidegevinster af sig.

Se artiklen: [Krap åbner nye døre](#)

Status på højt specialiserede tilbud til borgere med hjerneskade eller synsnedsættelse

Samlet set er der det fornødne udbud af højt specialiserede indsatser både til voksne med kompleks erhvervet hjerneskade og til børn og unge med alvorlig synsnedsættelse. Det vurderer Socialstyrelsen på baggrund af afrapporteringer fra kommunerne. Se vedlagte bilag.

Transparensundersøgelse af kommunikationscentre

Der har i efteråret 2016 været foretaget en ”transparensundersøgelse” af kommunikationscentre i Region Sjælland med Slagelse Kommune som tovholder. Vordingborg Kommune er med ift. Synscentralen. Se vedlagte bilag.

Patienter med skizofreni får mindre og mindre behandling

Indlæggelsesdagene bliver færre og færre for patienter med skizofreni, og antallet af ambulante besøg stiger ikke tilsvarende, viser ny Momentum-analyse. Se artiklen: [Patienter med skizofreni får mindre og mindre behandling](#)

Indstilling

Administrationen indstiller,

at sagen tages til orientering.

Beslutning i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 06-04-2017

Indstillingen godkendt.

Bilag

Årsrapport 2016 -Synscentralen.pdf

Voksne med kompleks erhvervet hjerneskade - behandling af afrapporteringer.pdf

Børn og unge med alvorlig synsnedsættelse - behandling af afrapporteringer.pdf

PIXI udgave af EN FÆLLES STRATEGI på kommunikationsområdet.pdf

Projekt Fælles strategi på Kommunikationsområdet 25.01.2017.pdf

Punkt 14: Eventuelt

16/29511

Beslutning i Sundheds- og Psykiatriudvalget den 06-04-2017

Brit Skovgaard melder afbud til kommende møde.