

# REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 05-02-2019

**Mødedato**           Tirsdag d. 05. februar 2019 kl. 15:30

**Mødested**           Tåsinge Plejecenter, Syrenvej 24, Svendborg

**Mødedeltagere**    Hanne Klit (Afbud), Anne Katrine Olsen, Mette Kristensen, Susanne  
Gustenhoff, Hanne Ringgaard Møller, René Haahr, Jesper  
Larsen, Torben Frost

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Forslag om stofindtagelsesrum i Svendborg.....	4
Budgetprocedure 2020 - Social- og Sundhedsudvalget.....	7
Godkendelse af kvalitetsstandard for henholdsvis borgerstyret personlig assistance og stofmisbrugs	8
Anden opfølgning på projekt eHealth City Svendborg.....	11
Oversigt over puljefinansierede projekter, februar 2019.....	13
Anvendelse af resterende midler fra Otto Henning Münsters testamentering til Svendborg Kommune	14
Orientering om Regeringens udspil for fremtidens sundhedsvæsen.....	16
Orientering om tilsyn med Sundhedshus Svendborg.....	18
Til orientering.....	20

## **Punkt 1: Godkendelse af dagsorden**

### **Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 05-02-2019**

Godkendt.

Der var afbud fra Hanne Klit (A). Suppleant Torben Frost (A) deltog.

**Afbud** Hanne Klit

## Punkt 2: Forslag om stofindtagelsesrum i Svendborg

17/16253

### Beslutningstema

Udvalgsmedlem Susanne Gustenhoff (Ø) ønsker, at Social- og Sundhedsudvalget træffer beslutning om, at der kan arbejdes videre med forslaget.

### Indstilling

Enhedslisten stiller forslag om:

? At der i administrationen udarbejdes et overblik over, hvad det vil koste at etablere et stofindtagelsesrum eller en form for satellit i Svendborg by. Vi forestiller os at der evt. kan søges ministerielle midler. Vi foreslår derfor at det undersøges.

? At administrationen finder ud af om der eksisterer puljer der kan ansøges til formålet.

### Sagsfremstilling

Enhedslisten ønsker at stille forslag om etablering af stofindtagelsesrum i Svendborg. Dette ud fra et humanistisk og sundhedsfagligt perspektiv, der tager udgangspunkt i den tilgang der er lagt op til i kommunernes arbejde med sundhedsloven § 119. Forebyggelsespakkerne beskriver at vi tilrettelægger vores tilbud om forebyggelse, behandling, pleje og rehabilitering, så° flere, også° socialt udsatte borgere, fa°r mulighed for at forbedre deres sundhedstilstand”.

Hvis vi samtidig tager udgangspunkt i den eksisterende udsattepolitik som siger at “nogle udsatte borgere har særlige sundhedsproblemer, der vanskeligt kan ha°ndteres i det etablerede sundhedssystem. I disse tilfælde skal der søges nye veje i samarbejdet mellem kommune, sundhedsvæsen, frivillige og lokalsamfund.” Ja så giver det mening at etablere stofindtagelsesrum.

Der er af behandlingscenteret registreret 10-20 i Svendborg der injicere deres stof.

Undersøgelser på landsplan anslår at ca 20% af de der injicere stoffer er tilknyttet behandlingscentre, hvorimod 80% står uden for behandlingssystemet.

I et stofindtagelsesrum med sundhedsfagligt personale, kan der opnås betydelig skadesreduktion. Det vil betyde forebyggelse af indlæggelser, hepatitis og overdoser. Ydermere ser man at de 80% der står uden for behandlingssystemet, er mere tilbøjelig til at bruge behandlingscentre, når de kommer i stofindtagelsesrum hvor der er ordentlige rammer og sundhedsfaglige tovholdere der støtter og motiverer. (BC-CfE study).

“Håbløshed og meningsløshed er den afgørende faktor for fortsat misbrug for de fleste”.

Nina Brunos socialsygeplejerske.

Samlet set afholder alle danske kommuner 51 mio. kr. af sundhedsvæsenets nettoomkostninger til personer med en stofmisbrug relateret diagnose. Dertil kommer 944 mio. kr. til stofmisbrugsbehandling, så alt i alt en udgift for kommunerne på 995 mio. kr. For gennemsnitskommunen svarer det til 10 mio. kr. årligt.

I 2010-2012 var der årligt 139 nytilkendte førtidspensioner med en diagnose relateret til stofmisbrug, svarende til 1 procent af alle nytilkendelser. Anvendes denne andel på kommunernes samlede udgift til førtidspensioner, svarer det til 210 mio. kr. For gennemsnitskommunen bliver det 2 mio. kr. (forebyggelsespakke, stoffer).

Med et stofindtagelsesrum ville man kunne opdage og forebygge flere af de diagnoser der betyder indlæggelse og førtidspension.

Der ville samtidig med stor fordel kunne etableres samarbejde med gadeplansmedarbejdere samt praktiserende læge og region, som kunne støtte borgeren efter behov og ønske. På den måde kunne der etableres et professionelt netværk omkring blandt andet nogle de 80 % der står uden for behandlingssystemet.

Vi vil gerne henvise til Sundhedsministeriets evalueringsrapport (Ministeriet, sundhed, forebyggelse 20.05.2015), hvor der beskrives den store forskel som stofindtagelsesrummene i Odense, Århus, København og Vejle har betydet. Det har reddet liv, hjulpet flere i behandling og forebygget sygdom og indlæggelse.

#### Faktaboks

Hvad gør stofindtagelsesrum:

- ? Skaber kontakt til en gruppe stofbrugere som sundhedsvæsenet i dag har ingen eller ringe kontakt til og dermed ikke profiterer af det af det aktuelt etablerede hjælpeapparat
- ? Redder liv
- ? Reducerer smitterisiko for bl.a hiv og hepatitis
- ? Øger behandlingssucces
- ? Flere stopper helt med at bruge illegale rusmidler
- ? Er økonomisk set en god forretning
- ? Giver store besparelser i sundhedsvæsenet og straffe apparatet og finansiere derved sig selv
- ? Stofindtagelsesrum forbedre stofbrugernes generelle helbredstilstand
- ? Stofindtagelsesrum er også behandling - det er livreddende behandling og den hidtil bedste måde for sundhedsvæsenet at opnå kontakt med de hårdest belastede stofbrugere

Hvad gør stofindtagelsesrum ikke:

- ? Øger ikke tilgangen af nye stofbrugere
- ? Øger ikke følgekriminalitet eller stof handlen
- ? Er ikke et fravalg af behandling, men en nødvendig forebyggende forlængelse/udvidelse af behandlingsindsatsen

Der er ingen juridisk forhindring for et stofindtagelsesrum - kun politisk.

Derfor må spørgsmålet om stofindtagelsesrum altid vurderes ud fra et socialt og sundhedsfagligt perspektiv og ikke ud fra egne holdninger til emnet.

## **Økonomiske og erhvervsmæssige konsekvenser**

Ingen

## **Lovgrundlag**

Sundhedslovens § 119

## **Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 05-02-2019**

Indstilling godkendt.

Der var afbud fra Hanne Klit (A). Suppleant Torben Frost (A) deltog.

## **Bilag**

Bilag 1 - Sundhedsstyrelsen - Forebyggelsespakke, Stoffer

Bilag 2 - Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse - Evaluering af ordningen med stofindtagelsesrum

**Afbud** Hanne Klit

## **Punkt 3: Budgetprocedure 2020 - Social- og Sundhedsudvalget**

18/26625

### **Beslutningstema**

Orientering om budgetproceduren for 2020.

### **Indstilling**

Direktionen indstiller,

- At budgetproceduren for 2020-2023 tages til efterretning
- At udvalget på mødet i marts fastlægger udvalgets egen proces/tidsplan

### **Sagsfremstilling**

Økonomiudvalget godkendte den 22. januar 2019 vedlagte budgetprocedure for 2020.

Budgetproceduren skal ses i lyset af kommunens stramme økonomi, samt de store besparelser, som er indarbejdet i budgettet for 2019. De vigtigste elementer i budgetproceduren er følgende:

- Rammestyling – udvalgene skal selv finansiere nye tiltag, uforudsete udgifter samt demografisk udgiftspres m.m. via omstilling og prioritering.
- Primo august vurderer Økonomiudvalget behovet for udarbejdelse af sparekatalog, når de økonomiske konsekvenser af økonomiaftalen mellem regeringen og KL kendes.

Med udgangspunkt i budgetproceduren og udvalgets tilkendegivelser vil administrationen udarbejde oplæg til udvalgets egen interne budgetproces for udarbejdelse af budget 2020. Oplægget vil blive behandlet på udvalgmødet i marts.

### **Økonomiske og erhvervmæssige konsekvenser**

Ingen.

### **Lovgrundlag**

Styrelsesloven.

### **Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 05-02-2019**

Taget til efterretning.

Der var afbud fra Hanne Klit (A). Suppleant Torben Frost (A) deltog.

### **Bilag**

Bilag 1 - Budgetprocedure 2020 - til ØK

**Afbud** Hanne Klit

## **Punkt 4: Godkendelse af kvalitetsstandard for henholdsvis borgerstyret personlig assistance og stofmisbrugsbehandling**

16/7414

### **Beslutningstema**

Godkendelse af kvalitetsstandard for henholdsvis borgerstyret personlig assistance (servicelovens § 96) og stofmisbrugsbehandling (servicelovens § 101)

### **Indstilling**

Direktionen indstiller;

- at kvalitetsstandard og håndbog for borgerstyret personlig assistance godkendes.
- at kvalitetsstandard for stofmisbrugsbehandling godkendes.

### **Sagsfremstilling**

Administrationen har udarbejdet reviderede kvalitetsstandarder for henholdsvis borgerstyret personlig assistance (servicelovens § 96) og stofmisbrugsbehandling (servicelovens § 101). Desuden er håndbogen for borgerstyret personlig assistance revideret.

Kvalitetsstandarderne indeholder information til borgerne om Svendborg Kommunes serviceniveau. Kvalitetsstandarderne beskriver den vejledende serviceramme. Forvaltningen skal fortsat foretage en konkret vurdering og tildele ydelsen efter en helhedsvurdering af den enkelte borgers behov.

Der er ingen juridiske krav til opbygning og indhold til kvalitetsstandarden for borgerstyret personlig assistance (BPA). Administrationen har besluttet at fastholde det samme enkle og borgerorienterede design, som den nuværende kvalitetsstandard er opbygget efter. Til kvalitetsstandarden tilhører en håndbog. Håndbogen beskriver de retningslinjer, som Serviceloven udstikker for BPA, samt den praksis der gælder i Svendborg Kommune for administration af BPA.

Kvalitetsstandarden for stofmisbrugsbehandling er opbygget efter gældende lovgivning på området. I kvalitetsstandarden beskrives serviceniveauet for stofmisbrugsbehandling til henholdsvis unge 15-25 år, for borgere over 25 år og døgnbehandling.

Begge kvalitetsstandarder blev senest politisk godkendt i januar 2017.

#### Nye ændringer i kvalitetsstandarden og håndbogen for BPA

Der er foretaget en enkel ændring i serviceniveauet, hvor antallet af døgn for weekendophold er reduceret med 4 døgn. Weekendophold ændres fra op til 12 til op til 8 døgn årligt.

Desuden er de to nye lovgivningsmæssige ændringer, som trådte i kraft i 2018, indskrevet. Herunder:

1. Borgeren kan kun afgive sin arbejdsgiverfunktion til en forening eller privat virksomhed, som er godkendt af socialtilsynet. Socialtilsynet godkender og fører driftsorienteret tilsyn med foreninger og private virksomheder, der varetager arbejdsgiverfunktionen på vegne af borgeren.
2. Hvis borgerens BPA-ordning nedsættes eller fratages, skal kommunen give borgeren et varsel på mindst 14 uger, fra borgeren modtager en afgørelse herom. Borgeren modtager således den samme hjælp i hele varslingsperioden (14 uger).

Herudover er der foretaget mindre redaktionelle ændringer i kvalitetsstandarden og håndbogen.

Nye ændringer i kvalitetsstandarden for stofmisbrugsbehandling

Behandlingstilbuddet MOVE (metodestringent indsats til unge med behandlingskrævende stofmisbrug) er indskrevet i afsnittet om Ungeafdelingens behandlingsmetoder (afsnit 2.4).

CCA-tilbuddet (afvænnning fra hash/alkohol og centralstimulerende stoffer) samt Red Liv (undervisning i genoplivning og anvendelse af Naloxon for at forebygge overdosis/dødsfald) er indskrevet i afsnittet om Voksenafdelingens behandlingsmetoder (afsnit 3.4).

Ellers er der foretaget mindre redaktionelle ændringer. Der er ingen ændringer i serviceniveauet.

Høring af kvalitetsstandard og håndbog for BPA

Kvalitetsstandard og håndbogen har været i høring i Handicaprådet. Høringssvaret fra Handicaprådet er vedlagt som bilag 3.

Høring af kvalitetsstandard for stofmisbrugsbehandling

Kvalitetsstandard har været i høring i Rådet for Socialt Udsatte. Høringssvaret fra Rådet for Socialt Udsatte er vedlagt som bilag 4. Kvalitetsstandard har desuden været i høring i Brugerrådet på Behandlingscenter Svendborg Voksen. Høringssvaret fra Brugerrådet er vedlagt som bilag 5.

## **Økonomiske og erhvervmæssige konsekvenser**

Weekendophold tildeles efter individuel og konkret vurdering efter løbende ansøgning og op til 12 døgn efter gældende kvalitetsstandard. Prisen på weekendophold varierer fra borger til borger. Prisen afhænger blandt andet af antal timer, antal hjælpere og om det er en respiratorbruger. Den samlede økonomiske konsekvens ved ændring fra 12 til 8 døgn kan derfor kun anslås, fordi det afhænger af, hvornår døgnen starter og slutter, og den enkelte borgers bevilling.

Udgiften ved et døgn er gennemsnitligt 5.8000 kr. (2018-niveau) for en borger, som bruger respirator og har en hjælper med på weekendophold. En reduktion fra 12 til 8 døgn vil medføre en besparelse på ca. 22.600 kr.

## **Lovgrundlag**

Serviceovens §§ 138 og 139 vedrørende kvalitetsstandarder.

Bekendtgørelse nr. 430 af 20/04/2014 om kvalitetsstandard for social behandling for stofmisbrug efter § 101 i lov om social service.

## **Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 05-02-2019**

Godkendt.

Der var afbud fra Hanne Klit (A). Suppleant Torben Frost (A) deltog.

## **Bilag**

Bilag 1 - Bilag 1-Kvalitetsstandard for serviceovens § 96 (BPA)

Bilag 2 - Bilag 2-Kvalitetsstandard for serviceovens § 101 (stofmisbrugsbehandling)

Bilag 3 - Bilag 3-Høringssvar fra Handicaprådet

Bilag 4 - Bilag 4-Høringssvar fra Rådet for Socialt Udsatte

Bilag 5 - Bilag 5-Hørings svar fra Brugerrådet (Behandlingscenter Svendborg Voksen)

**Afbud** Hanne Klit

# Punkt 5: Anden opfølgning på projekt eHealth City Svendborg

17/12675

## Beslutningstema

Opfølgning på projekt eHealth City Svendborg

## Indstilling

Direktionen indstiller:

- At Social- og Sundhedsudvalget beslutter om der skal afsættes 100.000 kr. i 2019 til projektet eHealth Svendborg”.

## Sagsfremstilling

Projektstart

Det blev på Social- og Sundhedsudvalgets møde den 6-9-2017 besluttet at indgå i et tværsektorielt samarbejde med OUH og Public Intelligence om projekt eHealth City Svendborg samt at afsætte 200.000kr. til at understøtte projektets opstartsfasen. SDU er efterfølgende kommet med som ligeværdig partner. Projektet var tænkt som en paraply for borgercentreret sundhedsinnovation med borgeren i centrum og med fokus på digital samt social- og netværksbaseret understøttelse af sundhed.

Projektstatus

Der blev indledningsvist gennemført husstandsinterviews, workshops og spørgeskemabesvarelser og på baggrund af inputs fra beboere på Søvangen, Esthersvej og Strynøvej (et såkaldt gadelaboratorie) er der formuleret 13 hovedindsigter, som beskriver borgernes overordnede ønsker til sundhedsvæsenet.

Desuden er formuleret fire følgende visioner for eHealth City Svendborg:

- 1) Svendborg som verdens mest forebyggende by,
- 2) Ingen borgere med kroniske sygdomme indlagt på hospitalet,
- 3) Vi tager ansvar for hinandens sundhed gennem fællesskaber,
- 4) Vi bygger et sundhedssystem, der altid er tilgængeligt og uden ventetid.

Med afsæt i hovedindsigterne og de fire visioner blev der defineret to spor for det videre arbejde i projektet; et fællesskabsspor og et kronikerspor. I fællesskabssporet er forskellige fællesskabstiltag blevet afprøvet gennem forskellige prøvehandlinger (eksempelvis nabohjælp og fællesspisning). I kronikersporet er der blevet planlagt workshop, hvor formålet var at generere idéer til, hvordan borgere med kroniske sygdomme undgår indlæggelser på hospitalet. Med afsæt i projekts visioner har SDU og OUH gjort en række forsøg på at ansøge om midler ved forskellige fonde. SDU har for nyligt modtaget 400.000 kr. fra Danish Healthtech til gennemførelse af projekt 'lighed i sundhed gennem nyskabende teknologi', hvor der fokuseres på de første 1000 dage af et barns liv. SDU har udtrykt ønske om at etablere projektet i regi af eHealth City Svendborg.

Projektpotentiale

Visionerne for eHealthCity adresserer nogle centrale sundhedsudfordringer, men de oprindelige ambitioner for eHealthCity Svendborg ift. udvikling og forankring af skalérbare, digitale løsninger som effektivt understøtter sundhed, er endnu ikke blevet indfriet. En væsentlig årsag er, at det endnu ikke er lykkedes at hjemtage den nødvendige eksterne finansiering.

Erfaringer fra udlandet viser, at frivillighed og lokale fællesskaber spiller en afgørende rolle ift. forebyggelse og mestring af sygdom. Udvikling og udbredelse af digitale platforme kan potentielt være middel til at facilitere og understøtte lokale fællesskaber.

Et tværsektorielt samarbejde, hvor forskellige kompetencer fra det private, regionale, statslige og kommunale er repræsenteret rummer et væsentligt potentiale ift. udvikling af løsninger, der adresserer væsentlige samfundsudfordringer. Public Intelligence har ansvar for, at der udvikles metoder og værktøjer til brug for de respektive koncepter og dette baseres på deres sundheds- og velfærdsinnovationsmodel. Svendborg Kommune varetager rekruttering af borgere i gadelaboratoriet og peger, sammen med Odense Universitetshospital på samfundsaktuelle problemstillinger, der skal løses. Endelig er SDU's opgave at udnytte det forskningsmæssige potentiale samt ansøge om ekstern finansiering til projektaktiviteter.

## **Økonomiske og erhvervmæssige konsekvenser**

For den videre udvikling og fremdrift i projektet, har Styregruppen for eHealthCity Svendborg efterspurgt yderligere medfinansiering fra Svendborg Kommune på 100.000 kr. Beløbet skal dække udgifter til sekretariatsfunktion, rejser, formidling, events og borgeraktiviteter.

OUH forventes at bidrage med 100.000 kr. samt medarbejdertimer, SDU bidrager med medarbejdertimer samt økonomisk i det omfang det er muligt at frigøre fee/overhead fra ekstern finansiering. Public Intelligence forventes at blive aflønnet med 300.000 kr. for at varetage sekretariatsfunktion for projektet (jf. bilag 1).

Medfinansieringen er en forudsætning for kommunens fortsatte deltagelse i projektet, hvorfor kommunen må udtræde af projektet, såfremt der ikke afsættes yderligere midler:

- Kommunen vil samtidig anmode om at data om borgere i gadelaboratoriet slettes
- undersøge om/i hvilket omfang det er muligt, i andet regi, at fortsætte samarbejde med projektpartnere

Da der er tale om et engangsbeløb vil det kunne finansieres af forventet mindreforbrug på udvalgets område i regnskabet for 2018.

Midlerne til projektet (100.000 kr.) skal eventuelt findes indenfor Social- og sundhedsudvalgets budget.

## **Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 05-02-2019**

Godkendt, idet finansiering findes i mindre forbrug fra 2018.

Der var afbud fra Hanne Klit (A). Suppleant Torben Frost (A) deltog.

### **Bilag**

Bilag 1 - Budgetudkast

**Afbud** Hanne Klit

## **Punkt 6: Oversigt over puljefinansierede projekter, februar 2019**

18/18764

### **Beslutningstema**

Oversigt over puljefinansierede projekter i Social og Sundhed

### **Indstilling**

Direktionen indstiller:

- At orienteringen tages til efterretning

### **Sagsfremstilling**

Driften og udviklingen i Social- og Sundhed er i disse år understøttet af en række puljefinansierede projekter.

Social- og Sundhedsudvalget godkender projektansøgningerne løbende, i forbindelse med ansøgning til Sundhedsstyrelsen, Socialstyrelsen m.fl., og følger med i udviklingen via nyhedsbreve, evalueringer og lignende.

Social- og Sundhedsudvalget har ønsket at få et samlet overblik over hvilke puljefinansierede projekter der er i gang. Aktuelt er der 12 puljefinansierede projekter i gang.

### **Økonomiske og erhvervmæssige konsekvenser**

Sagen har ingen økonomiske og erhvervmæssige konsekvenser

### **Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 05-02-2019**

Taget til efterretning.

Der var afbud fra Hanne Klit (A). Suppleant Torben Frost (A) deltog.

### **Bilag**

Bilag 1 - Puljeoversigt februar 2019

**Afbud** Hanne Klit

# Punkt 7: Anvendelse af resterende midler fra Otto Henning Münsters testamentering til Svendborg Kommune

19/1390

## Beslutningstema

Beslutning vedrørende anvendelse af resterende midler fra arven efter Otto Henning Münster, Ulbølle Sogn.

## Indstilling

Direktionen indstiller at

- De resterende midler svarende til godt 10.000 kr. (plus eventuelle kommende ubrugte midler) tildeles Ulbølle Forsamlingshus med henblik på anvendelse inden for testamentets forskrifter,
- Regnskab for anvendelse af midlerne skal ikke fremlægges Social- og Sundhedsudvalget.

## Sagsfremstilling

Svendborg Kommune skal ifølge procedure vedtaget i det daværende Socialudvalg i 2013, hvert år uddele midler fra arven efter Otto Münster, se bilag 1. Ifølge proceduren fremgår det, at regnskab for anvendelse af midlerne skal fremlægges for det daværende Socialudvalg, nuværende Social- og Sundhedsudvalg.

Ifølge testamentet efter Otto Münster skal midlerne benyttes til sociale foranstaltninger for ældre mennesker i det gamle Ulbølle Sogn, se bilag 2.

Svendborg Kommune arvede i alt 822.000 kr. Der er på nuværende tidspunkt godt 10.000 kr. tilbage af arven. Det endelige beløb ligger først klar til april, hvor der er frist for fremsendelse af regnskab for 2018.

I tildelingsåret 2018 blev de resterende midler, svarende til 304.344 kr., fordelt blandt i alt syv ansøgere. At der i dag er godt 10.000 kr. tilbage skyldes, at der er ubrugte midler, der er tilbagebetalt til Svendborg Kommune jf. den vedtagne procedure.

Administrationen vurderer, at der på baggrund af de resterende og relativt begrænsede midler, ikke skal igangsættes en ny ansøgningsrunde. Vurderingen begrundes ud fra følgende hensyn:

1. Social- og Sundhedsudvalget vil kun i meget begrænset omfang kunne imødekomme kommende ansøgers ønsker. I tildelingsåret 2018 var det gennemsnitlige tildelte beløb på ansøger på ca. 43.500 kr., hvilket er langt fra de resterende midler i arven.
2. Ressourcerne brugt på en ny ansøgningsproces vil ikke være forenelig med de relativt begrænsede midler, der er tilbage af arven.

Administrationen anbefaler derfor, at de resterende midler tildeles Ulbølle Forsamlingshus, der efter forskrifterne i testamentet skal anvende midlerne til arrangementer, der fortrinsvist kommer de ældre mennesker i det gamle Ulbølle Sogn til gode.

I forhold til de relativt begrænsede midler, der er tilbage af arven, anbefaler administrationen ligeledes, at regnskab for anvendelse af midlerne ikke skal fremlægges for Social- og Sundhedsudvalget, men alene kontrolleres administrativt.

### **Økonomiske og erhvervmæssige konsekvenser**

Sagen har ingen økonomiske og erhvervmæssige konsekvenser.

### **Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 05-02-2019**

Godkendt.

Der var afbud fra Hanne Klit (A). Suppleant Torben Frost (A) deltog.

### **Bilag**

Bilag 1 - Bilag 2 - Testamente efter Otto Münster

Bilag 2 - Bilag 1 - Procedure for uddeling af midler

**Afbud** Hanne Klit

# Punkt 8: Orientering om Regeringens udspil for fremtidens sundhedsvæsen

19/1910

## Beslutningstema

Regeringens udspil om fremtidens sundhedsvæsen: Patienten først – nærhed, sammenhæng, kvalitet og patientrettigheder

## Indstilling

Direktionen indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at tage orienteringen om Regeringens udspil til fremtidens sundhedsvæsen, til efterretning.

## Sagsfremstilling

Regeringen præsenterede d. 16. januar 2019 sit udspil om fremtidens sundhedsvæsen: ”Patienten først – nærhed, sammenhæng, kvalitet og patientrettigheder”. Udspillet er Regeringens bud på at forhindre, at sygehuse og sundhedspersonale kommer under yderligere pres, når der i de kommende år bliver flere ældre borgere og flere borgere med kroniske sygdomme.

I hovedtræk vil Regeringen arbejde med nærhed, kvalitet, sammenhæng og patientrettigheder som de overordnede indsatsområder.

Regeringen vil sikre

- nærhed ved bl.a. at etablere nye moderne sundhedshuse, som samler flere faggrupper og en række behandlingstilbud under samme tag, tæt på borgerne. Dette skal være med til at nå målsætningen om 500.000 færre ambulante besøg på sygehuset og 40.000 færre indlæggelser. Regeringen vil etablere en nærhedsfond på 6 mia. kr., som blandt andet skal bidrage til flere moderne sundhedshuse og til at løfte kompetencer i kommuner og almen praksis.
- kvalitet, bl.a. gennem en national kvalitetsplan som skal sætte fælles faglige kvalitetsstandarder for kommunerne og et landsdækkende lægevagtsnummer.
- sammenhæng ved bl.a. at fjerne lovbarrierer der forhindrer samarbejde på tværs og arbejde for bedre udveksling af relevante helbredsoplysninger.
- patientrettigheder ved bl.a. at udvide patientrettighederne til også at gælde privat praktiserende speciallæger samt bedre vejledning om patientrettigheder.

Derudover lægger Regeringen op til at ændre den nuværende organisering af sundhedsvæsenet med følgende handlinger:

- nedlæggelse af regionerne og samtidig oprettelse af 5 sundhedsforvaltninger med bestyrelser. Sundhedsforvaltningerne overtager regionernes driftsopgaver på sundhedsområdet. De tidligere regionsrådsformand udpeges til bestyrelsesformænd i en overgangsperiode.
- etablering af en national myndighed ”Sundhedsvæsen Danmark” med ansvar for at udvikle sundhedsvæsenet i hele landet og koordinere tværgående løsninger.
- oprettelse af 21 sundhedsfællesskaber som skal bygge bro mellem sygehuse, kommuner og de praktiserende læger. Svendborg Kommune bliver en del af sundhedsfællesskabet på Fyn sammen med Odense, Faaborg-Midtfyn, Assens, Nordfyns, Kerteminde, Nyborg, Ærø og Langeland kommuner samt OUH og almen praksis. Kommunerne stiller hver med en borgmester og en relevant udvalgsformand til fællesskabet.

I forlængelse af udspillet præsenterede Regeringen den 18. januar 2019 25 konkrete initiativer, som skal skabe flere hænder og større arbejdsglæde. Initiativerne er eksempelvis flere introduktionsstillinger i almen praksis, flere hoveduddannelsesforløb i almen medicin, målrettet rekrutteringsindsats i forhold til læger, øget dimensionering på sygeplejerskeuddannelsen, social- og sundhedsassistenter skal varetage flere opgaver, styrket fastholdelse i faget og nye videreuddannelser for SOSU mv.

Regeringen vil i den kommende tid indbyde relevante organisationer, foreninger mv. for at høre deres synspunkter om udspillet. Herefter vil Regeringen indbyde Folketingets partier til forhandlinger med sigte på at indgå en politisk aftale i foråret 2019. Regeringen foreslår, at den nye organisering træder endeligt i kraft d. 1. januar 2021.

Vedlagt til sagen findes den korte version af Regeringens udspil samt tillægget med de 25 konkrete initiativer.

### **Økonomiske og erhvervsmæssige konsekvenser**

Sagen har ingen økonomiske og erhvervsmæssige konsekvenser.

### **Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 05-02-2019**

Taget til efterretning.

Der var afbud fra Hanne Klit (A). Suppleant Torben Frost (A) deltog.

### **Bilag**

Bilag 1 - Kort version af udspil Patienten først nærhed sammenhæng kvalitet og patientrettigheder

Bilag 2 - Flere hænder og større arbejdsglæde

**Afbud** Hanne Klit

## **Punkt 9: Orientering om tilsyn med Sundhedshus Svendborg**

18/24777

### **Beslutningstema**

Risikobaserede tilsyn med Sundhedshus Svendborg

### **Indstilling**

Direktionen indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at tage orienteringen om risikobaserede tilsyn med Sundhedshus Svendborg til efterretning

### **Sagsfremstilling**

Styrelsen for Patientsikkerhed skal som en af sine hovedopgaver føre risikobaserede tilsyn på udvalgte behandlingssteder i både det offentlige og private sundhedsvæsen, ud fra en løbende vurdering af, hvor der er kan være størst risiko for patienternes sikkerhed. Tilsynene gennemføres på basis af Sundhedslovens §213. For 2018 fokuserede de risikobaserede tilsyn på medicinering og overgange i patientforløb, og en række forskellige behandlingssteder blev udvalgt til tilsyn.

Sundhedshus Svendborg blev udvalgt til tilsyn på områderne genoptræning og kliniske diætister.

#### **Genoptræning**

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemførte tilsyn den 23/04/2018.

Styrelsen havde ingen anmærkninger under tilsynet, og følgende samlede vurdering præsenteres i vedlagte tilsynsrapport:

”Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden”

Vurderingen af patientsikkerheden på behandlingsstedet er baseret på de forhold, der er gennemgået ved det aktuelle tilsyn.

Styrelsen har ved vurderingen lagt vægt på, at behandlingsstedet fremstod som veldrevet med gode procedurer og en høj grad af systematik.

#### **Kliniske diætister**

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemførte tilsyn den 22/11/2018.

Styrelsen havde ingen anmærkninger under tilsynet, og følgende samlede vurdering præsenteres i vedlagte tilsynsrapport:

”Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden”

Vurderingen af patientsikkerheden på behandlingsstedet er baseret på de forhold, der er gennemgået ved det aktuelle tilsyn.

Styrelsen for Patientsikkerhed har ved vurderingen lagt vægt på, at behandlingsstedet fremstod velorganiseret med systematiske arbejdsgange, stor omhyggelighed og alle målepunkter var opfyldte.

Tilsynsrapporterne for begge tilsyn ligger på sundhedshusets hjemmeside og er desuden tilgængelig for borgerne i Sundhedshuset.

## **Økonomiske og erhvervmæssige konsekvenser**

Sagen har ingen økonomiske og erhvervmæssige konsekvenser.

## **Lovgrundlag**

Sundhedslovens §213

## **Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 05-02-2019**

Taget til efterretning.

Der var afbud fra Hanne Klit (A). Suppleant Torben Frost (A) deltog.

## **Bilag**

Bilag 1 - Endelig tilsynsrapport - Kliniske diætister

Bilag 2 - Endelig tilsynsrapport - genoptræning

**Afbud** Hanne Klit

## **Punkt 10: Til orientering**

19/59

### **Sagsfremstilling**

1. Orientering fra formanden
2. Orientering fra udvalgsmedlemmerne
3. Orientering fra administrationen
  - a. Status på demensrådgivningen i Sundhedshuset
  - b. Orientering om 2 personsager
  - c. Status på Solskrænten
  - d. Ny områdeleder for bo-tilbud
  - e. Politisk temadag om psykiatri 14. marts 2019 (vedlagt)
  - f. Politisk debatmøde om ældreliv 28. marts 2019 (vedlagt)
  - g. Temadag – handicap. Helhedsorienteret indsats med fokus på uddannelse og beskæftigelse 29. maj 2019

### **Beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 05-02-2019**

Taget til efterretning.

Der var afbud fra Hanne Klit (A). Suppleant Torben Frost (A) deltog.

### **Bilag**

Bilag 1 - Program for temadag 14. marts 2019 om psykiatri

Bilag 2 - Invitation til politisk debatmøde 28. marts om ældreliv

**Afbud** Hanne Klit