

# **REFERAT Ældre- og Omsorgsudvalget\_2018-21 d. 17-09-2018**

**Mødedato** Mandag d. 17. september 2018 kl. 18:45

**Mødested** Udvalgsværelse 2

## **Indholdsfortegnelse**

Meddelelser.....	3
Lukket.....	4
Bevillingssag om puljemidler til demensindsatser.....	5
Revideret tilsynskoncept på leverandørområdet 2019.....	9
Høring af udkast til ny sundhedspolitik for Frederiksberg Kommune 2019-2022.....	12

## **Punkt 84: Meddelelser**

00.22.00-P35-136-18

### **Sagsfremstilling**

#### **1. Budget**

Formanden orienterede om aftale om Frederiksberg Kommunes budget 2019-2022.

#### **2. Temabesøg den 29. oktober**

Det planlagte temabesøg d. 29. oktober flyttes til tirsdag d. 23 oktober kl.17:30-19:00. Temabesøget placeres på et af kommunens plejecentre, hvor Udvalget vil få mulighed for at deltage i aftensmåltidet. Derudover vil Udvalget blive orienteret om indsatsen med at give beboerne gode måltidsoplevelser, mad, der smager og dufter, samt valgfrihed for den enkelte beboer.

## **Punkt 85: Lukket**

00.22.00-P35-136-18

# Punkt 86: Bevillingssag om puljemidler til demensindsatser

00.01.00-106-18

## Resume

Frederiksberg Kommune har fået tilsagn om tilskud af puljemidler fra Sundhedsstyrelsen til to demensindsatser. Det drejer sig om midler til praksisnært kompetenceudvikling, hvor kommunen har fået tilsagn om 379.000 kr. og om projektet "Et aflastningsophold i trygge rammer", hvor kommunen har fået tilsagn om 422.000 kr. Det samlede tilsagn for begge projekter er på 801.000 kr. i 2018-19. Udvalget skal godkende igangsættelse af projekterne og afsætte bevillingen hertil.

## Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget indstiller,

1. at tilsagnet til praksisnær kompetenceudvikling godkendes, og at der på den baggrund gives henholdsvis en indtægts- og udgiftsbevilling på 379.000 kr. i 2018, jf. økonomiafsnittet, og
2. at tilsagnet til projektet "Et aflastningsophold i trygge rammer" godkendes, og at der på den baggrund gives henholdsvis en indtægts- og udgiftsbevilling på i alt 422.000 kr. fordelt med 186.000 kr. i 2018 og 236.000 kr. i 2019, jf. økonomiafsnittet.

## Indstilling

Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsområdet indstiller, at Ældre- og Omsorgsudvalget indstiller,

1. at tilsagnet til praksisnær kompetenceudvikling godkendes, og at der på den baggrund gives henholdsvis en indtægts- og udgiftsbevilling på 379.000 kr. i 2018, jf. økonomiafsnittet, og
2. at tilsagnet til projektet "Et aflastningsophold i trygge rammer" godkendes, og at der på den baggrund gives henholdsvis en indtægts- og udgiftsbevilling på i alt 422.000 kr. fordelt med 186.000 kr. i 2018 og 236.000 kr. i 2019, jf. økonomiafsnittet.

## Sagsfremstilling

På Ældre- og Omsorgsudvalgets møde den 4. juni 2018, sag nr. 61, tog udvalget en status for arbejdet med Borgerens lokale sundhedsvæsen til efterretning og godkendte planen for Borgerens lokale sundhedsvæsen 2019-2022 samt forslag til nye indsatser og prioriteringer til udvikling af det lokale sundhedsvæsen. I planen er der blandt andet fokus på at styrke kommunens indsatser til borgere med demens og deres pårørende. Den styrkede demensindsats bliver udmøntet med kommunernes andel af den nationale demenshandleplan 2025. Regeringen og satspuljepartierne har afsat 470 mio. kr. til udmøntning af konkrete initiativer på baggrund af den nationale demenshandlingsplan 2025. Der henvises til en oversigt over de 22 initiativer i den nationale handlingsplan (bilag nr. 1) og selve udmøntningen af handlingsplanen (bilag nr. 2).

Handlingsplanen består af fem fokusområder for demensindsatsen frem mod 2025:

1. Tidlig opsporing og kvalitet i udredning og behandling.
2. Bedre kvalitet i pleje, omsorg og rehabilitering.
3. Støtte og rådgivning til pårørende til borgere med demens.
4. Demensvenligt samfund og boliger.
5. Øget videns- og kompetenceniveau.

Under hvert fokusområde udmøntes en række initiativer i form af puljer, hvor bl.a. kommuner kan ansøge om puljemidler. Frederiksberg Kommune har tidligere ansøgt og fået bevilget puljemidler til besøg af Sundhedsstyrelsens demensrejsehold på tre plejecentre samt bedre brug af livshistorier i demensplejen, der er et projekt, hvor to plejecentre deltager. Orientering om disse indsatser vil indgå i de kommende udgaver af planen for Borgerens lokale sundhedsvæsen. Kommunen har endvidere ansøgt puljen "Demensvenligt samfund", men har fået afslag på denne. Der blev også i 2017 ansøgt på puljen til praksisnært kompetenceudvikling. Denne pulje udmøntes i to runder, hvor kommunen fik et afslag i 2017. Der henvises til bevillingssagen behandlet på møde i Sundheds- og Omsorgsudvalget den 27. november 2017, sag nr. 111.

Forvaltningen har i juli måned 2018 modtaget tilsagn fra Sundhedsstyrelsen om støtte til to nye demensindsatser.

*Praksisnært kompetenceudvikling*

Frederiksberg Kommune har som nævnt tidligere allerede fået bevilget midler til at deltage i Sundhedsstyrelsens demensrejsehold på tre plejecentre. I denne ansøgning har kommunen fået bevilling til, at metoden i demensrejseholdet med blandt andet beboerkonferencer mv. skal udgøre fundamentet for kompetenceudviklingen i hele området. En forudsætning for at udbrede metoden til hele sundheds- og omsorgsområdet er, at der samtidig både sker en ny organisering af videnskompetencen for alle plejecentrene i kommunen, for kommunens døgnrehabilitering og for hjemmeplejen udover de tre plejecentre, der har mulighed for at indgå i demensrejseholdet. Der er bevilget midler til at uddanne såkaldte nøglepersoner, dvs. demensvejledere på alle plejecentre, i hjemmeplejen og på døgnrehabiliteringen. Gennem kompetenceløftet skal social- og sundhedsassistenter lære at omsætte praktisk og teoretisk viden til den praktiske hverdag, så de kan levere en endnu mere personcentreret pleje og omsorg baseret på oplysninger om personens livshistorie, vaner, værdier, behov og præferencer for borgere med demens.

Der er givet bevilling til at uddanne 47 demensvejledere, dvs. nøglepersoner fra plejecentrene, hjemmeplejen og døgnrehabiliteringen, som er social- og sundhedsassistenter. Når man skal være demensvejleder handler det blandt andet om:

- At udvikle medarbejdernes faglige nysgerrighed. Dette skal ske ved at styrke deres evne til at reflektere bedre over observationer fra hverdagen med borgerne, så de bliver bedre i stand til at få sat ord på, hvad de oplever og dermed kan gøre den tavse viden aktiv. Ofte kan der være tale om faggrupper, som ikke er så vant til at bringe tavs viden i spil.
- At udvikle en forbedringskultur, som giver øget arbejdsglæde i hverdagen ved netop at bygge på konkrete oplevelser fra medarbejdernes hverdag. På Frederiksberg arbejdes der allerede med forbedringsmodellen (PDSA) som led i, at kommunen har været en del af projektet "I Sikre Hænder".
- At forebygge, at situationer med borgere med kompleks demens udvikler sig til u håndterbare problemer i hverdagen, der er nedslidende for både beboer, medarbejder og pårørende.

Som led i kompetenceløftet har kommunen valgt erhvervsskolen SOPU København og Nordsjælland, da der her arbejdes med skiftet i fokus fra lærerens undervisning til elevens læring i praksis i hverdagen. SOPU København og Nordsjælland er en statslig selvejende institution under Undervisningsministeriet, som udbyder uddannelser under indgangen Omsorg, Sundhed og Pædagogik.

Puljemidlerne anvendes til vikarudgifter ved frikøb af medarbejdere samt projektledelse. Selve kursusforløbet er gratis at deltage i. Derudover giver staten 100 pct. VEU-godtgørelse for de involverede medarbejdere til at dække lønudgifterne. VEU-godtgørelse er en kompensation for tab af løn eller mulighed for arbejde, når virksomhedens medarbejdere deltager i erhvervsrettet uddannelse for voksne. Dette dækker dog ikke hele vikarudgiften, og derfor er der søgt om midler til at dække de sidste udgifter. Projektet påbegyndes med det samme og afsluttes i sommeren 2019. Da der er tale om et ret omfattende kompetenceløft, vil der efterfølgende også være stor fokus på implementeringsfasen.

Der blev ansøgt om 0,4 mio. kr. og Frederiksberg Kommune har fået tilsagn om 0,4 mio. kr. Dertil kommer egenfinansiering til projektet på 0,2 mio. kr. til projektledelse.

Ansøgningen om puljemidler er vedlagt (bilag nr. 3) samt tilsagnsbrev fra Sundhedsstyrelsen om støtte til praksisnært kompetenceudvikling (bilag nr. 4).

#### *Flere og meningsfulde dag- og aflastningstilbud - projekt "Et aflastningsophold i trygge rammer"*

Projektets målgruppe er borgere med demens, hvor de pårørende har behov for døgnaflastning fra ofte svære omsorgssituationer. Aflastning giver de pårørende mulighed for midlertidigt at overdrage omsorgen for den demensramte til Frederiksberg Kommunes Døgnrehabilitering, hvor aflastningsopholdet vil finde sted. Der er også oprettet aflastningspladser på Betaniahjemmet og Ingeborggården, som vil indgå i projektet.

Målgruppen vil hovedsageligt omfatte +65 årige med demens i moderat til svær grad. Projektet vil omfatte ca. 15-20 borgere med demens og ca. 20-25 pårørende. De pårørende kan først og fremmest være en ægtefælle/samlever, der har en hverdag sammen med en demensramt partner. En yderligere gruppe, der kan føle sig meget presset, er voksne børn til en demensramt forælder, da de står i krydsfeltet mellem egen familie, arbejdsliv og en demensramt far eller mor.

Projektets formål er at løfte og udvikle kvaliteten i aflastningsophold med fokus på mest mulig tryghed for borgeren med demens og de pårørende. De centrale elementer i projektet vil for det første være at udvikle og afprøve meningsfulde og demensvenlige aktiviteter under opholdet, så borgeren kan udvikle og/eller vedligeholde færdigheder og få nogle gode her-og-nu oplevelser. For det andet er dialog og inddragelse af de pårørende helt central i projektet. Aflastningstilbuddet skal i højere grad tilpasses de pårørendes ønsker og behov. Nogle pårørende fravælger at benytte kommunens aflastningstilbud med en begrundelse om manglende kendskab til aflastningsstedet eller på baggrund af fortællinger fra

andre, der har haft mere eller mindre positive oplevelser i forbindelse med et aflastningsophold. Projektet skal være med til at nedbryde nogle barrierer og synliggøre og skabe mere kendskab til aflastningstilbuddet.

Der kan være mange følelser forbundet med at skulle overlade plejen af og opsynet med sin ægtefælle/samlever eller forældre til andre. I forhold til pårørende, som har særligt svært ved at "give slip", vil der blive afprøvet en særlig "aflastningspakke", der består af et korterevarende aflastningsophold for borgeren med demens, for at skabe tryghed og kendskab til aflastningsstedet samt tilbud om en støttende samtale til den pårørende i aflastningsperioden. Formålet er at understøtte den pårørende i, at det er vigtigt at fokusere på egenomsorg fx ved at bruge tid på eget helbred og velvære, venner og resten af familien.

Endelig vil der i projektet blive arbejdet med at udvikle og forbedre arbejdsgangene før, under og efter et aflastningsophold med henblik på at skabe nogle trygge forløb for borgere med demens og deres pårørende. Projektets forventede gevinster er blandt andet:

- Mindre syge og belastede pårørende.
- Mindske symptomer på stress, angst og depression hos pårørende.
- Pårørende kan i en periode fokusere på egenomsorg.
- Pårørende oplever, at der findes trygge alternativer til den omsorgsopgave, som de varetager til daglig.
- Borgere med demens får et ophold med meningsfulde aktiviteter, der giver ro, tryghed og gode her-og-nu oplevelser.
- *Medarbejdere får redskaber til at give borgere et godt og trygt aflastningsophold samt god dialog med de pårørende.*

Puljemidlerne skal anvendes til projektledelse, undervisning og læring, afprøve og udvikle demensvenlige aktiviteter, skabe stunder med reminiscens for at styrke erindringer og færdigheder hos borgere med demens samt fokusgrupper med pårørende. Visitationen, demenskonsulenter i Sundhedscentret og demenskoordinatorer i hjemmeplejen deltager i projektet. Der er opstart af projektet den 1. oktober 2018, og projektperioden er et år.

Der blev ansøgt om 0,6 mio. kr., og Frederiksberg Kommune har fået tilsagn om 0,4 mio. kr. Konkret betyder dette, at der er færre projektledertimer end oprindeligt forudsat. Dertil kommer egenfinansiering til projektet på 0,1 mio. kr. i kraft af medarbejdertimer.

Ansøgningen til projektet er vedlagt (bilag nr. 5) samt tilsagnsbrev fra Sundhedsstyrelsen om støtte til projektet (bilag nr. 6).

Status på indsatserne vil indgå i de kommende udgaver af planen for Borgerens lokale sundhedsvæsen.

## Økonomi

Økonomien på projektet "Praksisnært kompetenceudvikling" er opstillet i nedenstående tabel:

### Praksisnært kompetenceudvikling

Projektets samlede budget	1.309.000
VEU-godtgørelse	-687.000
I alt budget til projektet	622.000

### Finansiering af rest

Pulje tilsagn	379.000
Egenfinansiering	243.000
I alt finansiering	622.000

Projektet "Praksisnært kompetenceudvikling" udgør i alt 1,309 mio. kr. i 2018 hvoraf 0,687 mio. kr. godtgøres igennem VEU. Resten finansieres af sundhedsstyrelsens tilsagn på 0,379 mio. kr. og egenfinansiering på 0,243 mio. kr. fra aktiviteten omsorg.

Økonomien på projektet "Et aflastningsophold i trygge rammer" er opstillet i nedenstående tabel:

<b>Et aflastningsophold i trygge rammer</b>	
Projektets samlede budget	525.000
<b>Finansiering</b>	
Pulje tilsagn	422.000
Egenfinansiering	103.000
I alt til projektet	525.000

Projektet "Et aflastningsophold i trygge rammer" udgør i alt 0,525 mio. kr. hvoraf 0,422 mio.kr. finansieres af sundhedsstyrelsens tilsagn fordelt på 0,186 mio.kr. i 2018 og 0,236 mio. kr. i 2019 samt en egenfinansiering på 0,103 mio. kr. fra aktiviteten omsorg fordelt med 0,045 mio. kr. i 2018 og 0,058 mio. kr. i 2019.

I alt søges henholdsvis udgift og indtægt på 0,379 mio. kr. efter egenfinansiering til projektet "Praksisnært kompetenceudvikling" og henholdsvis udgift og indtægt på 0,422 mio. kr. efter egenfinansiering til projektet "Et aflastningsophold i trygge rammer".

## **Borgmesterpåtegning**

Intet at bemærke.

## **Behandling**

Ældre- og Omsorgsudvalget den 17. september, Magistraten den 24. september og Kommunalbestyrelsen den 1. oktober 2018.

## **Bilag**

Bilag 1: Initiativer i den nationale demenshandlingsplan

Bilag 2: Udmøntning af den nationale demenshandlingsplan

Bilag 3: Ansøgning praksisnært kompetenceudvikling

Bilag 4. Tilsagn praksisnært kompetenceudvikling

Bilag 5: Ansøgning aflastningspuljen

Bilag 6: Tilsagn aflastningspuljen 2018-2019

Bevillingssag om puljemidler til demensindsatser

# Punkt 87: Revideret tilsynskoncept på leverandørområdet 2019

27.12.16-K09-7-18

## Resume

Forvaltningen har revideret konceptet for anmeldte tilsyn på leverandørområdet for borgere i eget hjem, der er visiteret til praktisk og personlig støtte. Det sker dels efter ønske om at flere borgere modtager et tilsynsbesøg i hjemmet fremfor et telefoninterview dels som følge af ændringer i dokumentation ved implementering af sundheds- og omsorgssystemet Cura og af dokumentationsmetoden Fælles Sprog III. Overordnet set er der tale om få ændringer i selve konceptet.

## Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget godkendte, at det reviderede koncept for anmeldte kommunale tilsyn på leverandørområdet for praktisk og personlig støtte godkendes som grundlag for høring i Ældre- og Handicaprådet.

## Indstilling

Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsområdet indstiller, at

- det reviderede koncept for anmeldte kommunale tilsyn på leverandørområdet for praktisk og personlig støtte godkendes som grundlag for høring i Ældre- og Handicaprådet.

## Sagsfremstilling

Frederiksberg Kommune skal efter Servicelovens § 151 føre tilsyn med leveringen af personlig og praktisk støtte. For hjælp til hjemmeboende borgere skal kommunen vedtage en tilsynspolitik. Det følger af Frederiksberg Kommunes tilsynspolitik, at tilsyn på leverandørområdet er anmeldte og som udgangspunkt foretages hvert andet år. Frederiksberg Kommunes tilsynspolitik fastsætter de overordnede mål og procedurer for tilsyn i Frederiksberg Kommune. Den kommunale og de private leverandører modtager tilsyn på lige vilkår. Tilsynspolitikken er vedlagt som bilag nr. 1.

Denne sag vedrører tilsynskonceptet for leverandørområdet, det vil sige Diakonissestiftelsens Hjemmepleje, HjemmeHjælpen A/S og Frederiksberg Kommunes Hjemmepleje. Det nuværende koncept har været anvendt siden 2016. Det blev taget til orientering på Sundheds- og Omsorgsudvalgets møde den 2. maj 2016 i punkt 45, efter høring i Ældreråd og Handicapråd.

### *Tilsynskonceptet*

Tilsyn i hjemmet er en af flere måder, hvorpå kommunen følger op på forholdene for Frederiksberg Kommunes borgere. Ved at aflægge tilsyn i private hjem, kan forvaltningen vurdere om den hjælp, der ydes, lever op til Frederiksberg Kommunes kvalitetsstandarder, og om borgerne får den hjælp, de har behov for, på den rette måde og på aftalte tider. Tilsyn gennemføres tillige ved telefoninterviews, ligesom der hvert andet år gennemføres brugertilfredshedsundersøgelser.

Tilsynet har fokus på nedenstående 11 områder:

1. Borgernes tilfredshed
2. Pleje, støtte og omsorg, kvaliteten af den leverede hjælp samt ernæringstilstand
3. Rengøring / Praktisk støtte samt fleksibilitet i hjælpen
4. Tone, tilgang og kommunikation, værdighed og medinddragelse
5. Vedligeholdende ADL / Rehabiliterende tilgang
6. Få og kendte medarbejdere
7. Overholdelse af aftaler om tidspunkt for levering af hjælp
8. Tilbagemeldingspligten samt overensstemmelse mellem visiterede og leverede ydelser/besøgsplan og borgerens behov for hjælp
9. Medarbejderkompetencer
10. Medarbejdernes tilfredshed
11. Dokumentation: Jf. krav fra Sundhedsstyrelsens ”Vejledning om sygeplejefaglige optegnelser” med flere samt Frederiksberg Kommunes retningslinjer for dokumentation på sundheds- og omsorgsområdet

Tilsynet havde i 2016 et særligt fokus på rehabiliterende indsatser. Der vil fremover ikke være dette fokus, idet al hjælp grundlæggende visiteres til og skal ydes med rehabilitering for øje.

For at kunne tilpasse tilsynet nye forhold er der mulighed for at inddrage specifikke temaer i tilsynets besøg. Det kan for eksempel være ekstraordinær opfølgning på ny lovgivning, nye beslutninger eller blot områder, hvor der er behov for et

særligt fokus.

Tilsynets fund samt de aftalte handlinger og aktiviteter, som dokumenteres i tilsynsrapporten, følges op dels på leverandørmøder i Sundheds – og Omsorgsafdelingen, dels ved kommende tilsyn.

Alle tre leverandører, det vil sige Diakonissestiftelsens Hjemmepleje, HjemmeHjælpen A/S og Frederiksberg Kommunes Hjemmepleje, modtager tilsyn i første halvår af 2019 og bliver aflagt med udgangspunkt i det reviderede tilsynskoncept. Tilsyn hos disse leverandører er udskudt i ½ år, som meddelt på mødet i Ældre- og Omsorgsudvalget den 13. august, hvorfor de forventes at blive påbegyndt i januar måned, efter den politiske behandling af nærværende udvalgssag på mødet i Ældre- og Omsorgsudvalget. Det forventes, at afrapporteringen af tilsynene sker i 3. kvartal 2019.

Udover tilsynene gennemfører Frederiksberg Kommune brugertilfredshedsundersøgelser hvert andet år for hele hjemmehjælpsområdet. Næste brugertilfredshedsundersøgelser ligger i efteråret 2018. Alle modtagere af hjemmehjælp i Frederiksberg Kommune har mulighed for at svare på et spørgeskema. Det betyder, at der kan skabes et samlet overblik over tendenser.

Metoden til gennemførelse af tilsynet er overordnet set ikke ændret i forhold til den tidligere metode, dog vil flere borgere modtage et tilsynsbesøg i hjemmet fremfor et telefoninterview og der sker ændringer som følge af nyt dokumentationssystem. ”Koncept for tilsyn på leverandørområdet 2019” er vedlagt som bilag nr. 2.

#### *Flere tilsynsbesøg i borgerens hjem*

Handicaprådet tilkendegav ved høringen af tilsynet i 2016, at rådet ønskede et højere andel af tilsynene gennemført ved personligt fremmøde, jf. sag nr. 34 på Sundheds- og omsorgsudvalgets møde den 3. april 2017. Dette efterkommes nu ved, at der med udgangspunkt i samme antal borgere ikke planlægges et specifikt antal borgere til telefoninterview.

Der vil som i 2016 blive ført tilsyn med i alt ca. 60 borgere fordelt på følgende måde:

HjemmeHjælpen A/S modtager tilsyn hos 12 borgere.

Diakonissestiftelsen modtager tilsyn hos 18 borgere.

Den Kommunale Hjemmepleje modtager tilsyn hos 30 borgere.

Tilsynet på leverandørområdet er anmeldt, dog er borgerudvælgelsen ukendt for leverandøren. Størstedelen af borgerne vil modtage tilsynsbesøg i hjemmet. Maximalt 1/5 af det samlede antal borgere, der indgår i tilsynet, kan blive telefoninterviewet. Det sker efter en konkret faglig vurdering eller borgerens ønske. Hvis tilsynet afdækker særlige problemstillinger, vil der blive fulgt op på dette, for eksempel ved opfølgende tilsyn hos leverandøren. Alle borgere interviewes ud fra guiden ”Interviewguide til borger og datagrundlag 2019”, der er vedlagt som bilag nr. 3.

#### *Ændringer som følge af et nyt dokumentationssystem og –metode*

Sundheds- og omsorgssystemet Cura, hvortil også dokumentationsmetoden Fælles Sprog III er taget i anvendelse, er væsentligt anderledes end det tidligere system. Cura og Fælles Sprog III skal tilsammen give et endnu mere retvisende og overskueligt billede af borgerens aktuelle tilstande og behov for hjælp end det tidligere system. Det bliver kort sagt mere enkelt at sikre ajourføring og opfølgning på aftaler med borgeren døgnet rundt uanset hvilke medarbejdere, der er i kontakt med borgeren.

Grundet de ændrede forhold om dokumentation, vil der løbende ske tests og justeringer i de bilag, der er vedhæftet denne sag, herunder ”Interviewguide til borger og datagrundlag 2019”, ”Tilsynsresultat beregningsgrundlag 2019, leverandører”, der er vedlagt som bilag nr. 4 samt ”Interviewguide medarbejdere 2019, leverandører”, der er vedlagt som bilag nr. 5. Den ændrede dokumentationsmetode har medført justeringer i beregninger af teknisk karakter, som er afspejlet i bilagene.

Der aflægges en samlet politisk afrapportering hvert andet år, der dækker såvel den kommunale som de private leverandører af praktisk og personlig støtte.

## **Økonomi**

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

## **Borgmesterpåtegning**

Nej.

## **Behandling**

Ældre- og Omsorgsudvalget den 17. september 2018.

## **Bilag**

Bilag 1: Tilsynspolitik for leverandørområdet 2016

Bilag 2: Koncept for tilsyn på leverandørområdet 2019

Bilag 3: Interviewguide til borger og datagrundlag 2019 - Leverandørområdet

Bilag 4: Tilsynsresultat beregningsmodel 2019 - Leverandører

Bilag 5: Interviewguide til medarbejdere 2019 - Leverandørområdet

# Punkt 88: Høring af udkast til ny sundhedspolitik for Frederiksberg Kommune 2019-2022

29.09.04-P22-4-18

## Resume

Frederiksberg Kommune skal beslutte en ny Sundhedspolitik, som erstatning for Sundhedspolitik 2015-2018. I procesplanen for udvikling af en ny sundhedspolitik besluttede Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, at politikken skulle udvikles på baggrund af evalueringens anbefalinger og inkludere perspektiver fra kommunens civilsamfund. Den nyeste viden om sundhedstilstanden på Frederiksberg og om effektive metoder til forebyggelse skulle danne grundlag for Sundhedspolitikken. Sundheds- og Forebyggelsesudvalget har den 13. august godkendt Sundhedspolitikken med henblik på høring i relevante fagudvalg og råd og Sundhedspolitikken fremlægges således i denne sag.

## Beslutning

Ældre- og Omsorgsudvalget drøftede udkast til Sundhedspolitik 2019-2022.

## Indstilling

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget indstiller,

- at udkast til Sundhedspolitik 2019-2022 drøftes i Børneudvalget, Undervisningsudvalget, Socialudvalget, Arbejdsmarkeds- og Uddannelsesudvalget, Kultur- og Fritidsudvalget, Ældre- og Omsorgsudvalget samt By- og Miljøudvalget med henblik på fremsendelse af eventuelle høringssvar til behandling i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

## Sagsfremstilling

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget besluttede den 13. august at sende udkast til Sundhedspolitik 2019-2022 i høring i Børneudvalget, Undervisningsudvalget, Socialudvalget, Arbejdsmarkeds- og Uddannelsesudvalget, Kultur- og Fritidsudvalget, Ældre- og Omsorgsudvalget samt By- og Miljøudvalget, samt Det grønne råd, Frederiksberg Erhvervsråd, Frederiksberg Fælles Elevråd, Handicaprådet, Integrationsrådet, Udsatterrådet, Ungerådet, Ældrerådet samt i Hovedudvalget. Efter høring fremlægges politikudkastet til behandling i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Frederiksberg Kommunes nuværende Sundhedspolitik (2015-2018) blev vedtaget af Kommunalbestyrelsen den 20. april 2015 (sag nr. 104). Den 19. februar 2018 (sag nr. 16) behandlede Sundheds- og Forebyggelsesudvalget evaluering af Sundhedspolitik 2015-2018. Evalueringen gav blandt andet indblik i graden af implementering af den nuværende sundhedspolitik på tværs af fagudvalg og forvaltningsområder og i sammenhængen mellem sundhedspolitikken indsatser og faglige anbefalinger for forebyggelse. I forbindelse med evalueringen blev også vedtaget proces for udvikling af kommunens næste sundhedspolitik.

Borgernes sundhed har for den enkelte betydning for, hvordan han eller hun lever og trives. For kommunen har borgernes sundhed også betydning. Ikke kun fordi kommunen ønsker sig borgere, der trives, men også fordi borgernes sundhed har indflydelse på omkostningerne til kommunal medfinansiering af sygehusudgifter, til pleje og omsorg, til overførselsindkomster som følge af påvirkning af arbejdsevnen og til støttende tilbud, for eksempel hjælp til børn, unge og familier. Forebyggelse kan betale sig, både menneskeligt og samfundsøkonomisk, og den borgerrettede forebyggelse bør derfor prioriteres i alle kommunens forvaltningsområder.

I denne sag præsenteres første udkast til Sundhedspolitik 2019-2022 og vejen dertil. Dernæst beskrives opfølgning på sigtelinjer for Sundhedspolitik 2015-2018, inklusiv den nyeste viden om frederiksbergborgernes sundhed baseret på Region Hovedstadens Sundhedsprofil 2017. Opfølgningen tjener som afsæt for forslag til nye sigtelinjer. Endelig foreslås plan for implementering af Sundhedspolitik 2019-2022.

### Vejen hen mod Sundhedspolitik 2019-2022

I procesplanen for udvikling af en ny sundhedspolitik besluttede Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, at politikken skulle udvikles på baggrund af evalueringens anbefalinger og inkludere perspektiver fra kommunens civilsamfund. Den nyeste viden om sundhedstilstanden på Frederiksberg og om effektive metoder til forebyggelse skulle danne grundlag for Sundhedspolitikken.

I løbet af forårets proces er indsatsområder i en kommende politik blevet justeret, nuanceret og konkretiseret. Først af ledere og medarbejdere fra alle forvaltningsområder i kommunen. Siden gennem inddragelse af råd og andre repræsentanter for borgere og civilsamfund.

### Mål og indsatsområder i den ny politik

Resultatet af processen er en sundhedspolitik, der er en opdateret udgave af den nuværende sundhedspolitik (se bilag 1). I tråd med evalueringen er de brede indsatsområder fastholdt, idet de var en gevinst for den tværgående implementering af sundhedspolitikken i den foregående periode. Overskrifterne på indsatsområder er nu:

**Sundt byliv**, som sætter fokus på, hvordan vi kan skabe sunde rammer i Nordeuropas tættest befolkede kommune. Gennem udformningen af alt fra natur, grønne åndehuller, faciliteter, kultur- og fritidsliv, infrastruktur, byudvikling, miljø og klimatilpasning skabes muligheder for menneskene i byen. Vi vil gøre det nemmere at dyrke idræt og motion i hverdagen, mødes med andre og leve uden usunde miljøpåvirkninger.

**Sundhed for alle**, som sætter fokus på, at alle skal have mulighed for at leve et sundt liv. Den sociale ulighed i sundhed er blevet endnu større de sidste fire år, og er en af de helt store sundhedsudfordringer i Danmark. For at sikre sundhed for alle fokuserer vi på lige adgang til sundhedstilbud, på at tænke sundhed ind i sociale indsatser og beskæftigelsesindsatser, og på at arbejde med sunde rammer, information og tilbud, så flere for eksempel vælger et røgfrit liv og et liv med lidt mindre alkohol.

**Børns og unges sundhed**, som sætter fokus på at skabe sunde og trygge rammer for børnene på Frederiksberg. Vores barndom og ungdom er afgørende for vores sundhed senere i livet. Når de fagprofessionelle omkring barnet, den unge og familien vurderer, at livskvaliteten er truet, vil vi handle. Tidlig hjælp er afgørende. Fokus på Sundhed og forebyggelse skal være en naturlig del af daginstitutioner, skoler, fritidstilbud og ungdomsuddannelsers kerneydelse.

**Robuste fællesskaber og mental sundhed**, som sætter særligt fokus på, hvordan der på Frederiksberg kan skabes en socialt bæredygtig by, hvor alle har mulighed for at deltage i robuste fællesskaber. Menneskers fysiske og mentale sundhed hænger sammen. Vi vil arbejde for, at byens fællesskaber bliver gode til at tage imod og inkludere flere.

En forandring i forhold til den nuværende politik er, at afsnittet 'Hvor vil vi hen?' er erstattet af afsnittet 'Vi når vores mål ved, at...' i alle fire indsatsområder. Med inspiration fra Frederiksbergstrategien er der hermed en tydeligere handlingsdimension knyttet til hvert af de fire indsatsområder. Afsnittene er formuleret med udgangspunkt i den bedst tilgængelige viden om, hvilke metoder og tilgange til forebyggelse, der er effektive, fra KL's forebyggelsesudspil, fra Sundhedsstyrelsens reviderede forebyggelsespakker, fra FN's verdensmål samt fra WHO's *European Healthy City Network*.

### Sigtelinjer som guide for ny sundhedspolitik

En opfølgning på sigtelinjer for Sundhedspolitik 2015-2018 fremgår af bilag 2. I de forløbne år er der sket en positiv udvikling på mange sigtelinjer. På den positive side er der eksempelvis færre unge, der har prøvet hash, og færre unge, der drikker alkohol meget og tidligt, både blandt de helt unge og blandt de yngre voksne. Her er det værd at bemærke, at nogle sigtelinjer ikke er indfriet, fordi de var meget ambitiøse. Eksempelvis er andelen af elever i 9. klasse, der har prøvet at være fulde, faldet fra 61% i skoleåret 2012/2013 til 45% i 2016/2017. Målet var imidlertid, at andelen skulle reduceres til 40%, hvorfor sigtelinjen ikke er indfriet, den positive udvikling til trods.

På andre områder er udviklingen stagneret eller negativ. Andelen af dagligrygere er stagneret, mens der er kommet flere dagligrygere blandt unge. Andelen af storforbrugere af alkohol er stagneret, og Frederiksberg ligger stadig signifikant over regionsgennemsnittet, når det gælder brug af alkohol. Flere spiser usundt, og andelen der er svært overvægtige er steget. Indenfor mental sundhed går udviklingen også den forkerte vej: Der er en signifikant stigning i andelen af borgere, der har søvnproblemer og stress.

Det skal bemærkes, at udviklingen på Frederiksberg i vid udstrækning afspejler udviklingen på landsplan. Udviklingen skal således ikke tages som udtryk for, at implementeringen af Sundhedspolitik 2015-2018 er slået fejl. Men det er udtryk for, at forebyggelsen skal prioriteres stærkere over hele landet, og også på Frederiksberg, for at imødegå vilkår og påvirkninger i vores samfund, der skaber usunde byer og er en trussel mod borgernes sundhed og trivsel.

I forslaget til sigtelinjer for Sundhedspolitik 2019-2022 er der i vid udstrækning taget udgangspunkt i den nuværende politiks sigtelinjer, med henblik på at kunne følge udviklingen over tid. Hvor målene i sundhedspolitikken er ændret, ændres sigtelinjerne dog tilsvarende. I de tilfælde, hvor sigtelinjen er indfriet, sættes nye, ambitiøse sigtelinjer. I de tilfælde, hvor udviklingen er stagneret eller negativ, fastholdes sigtelinjen eller reduceres.

### Plan for implementering af Sundhedspolitik 2019-2022

I tråd med evalueringens resultater anbefales det, at den ny sundhedspolitik i lighed med den nuværende implementeres med en fast organisering på tværs af den kommunale organisation. Det anbefales endvidere, at hvert fagudvalg fortsat vedtager egne handleplaner med henblik på klar forankring af indsatserne.

Evalueringen viste, at der var høj grad af overensstemmelse mellem de i alt 115 indsatser i handleplanerne for Sundhedspolitik 2015-2018 og faglige anbefalinger for borgerrettet forebyggelse. Samtidig konkluderede evalueringen dog, at der i implementeringen af en ny sundhedspolitik skulle beskrives færre indsatser i fagudvalgenes handleplaner. Formålet med de færre indsatser er at sikre større fokus og en mere forpligtende ramme i implementeringen og bedre overblik over de prioriterede indsatser. Da Sundhedspolitik 2019-2022 samtidig har et tydeligere handlingsaspekt indenfor hvert enkelt indsatsområde, er der lagt op til en snævrere ramme for, hvilke indsatser, der især prioriteres i handleplanerne. Det er hermed blevet tydeliggjort, at alle fagudvalg har en tydelig rolle at spille og et ansvar for at nå sundhedspolitikens mål og i at få spillet sundhed og forebyggelse ind i flere, tværgående arenaer. Dette er en prioritering i kommunen og det vil være et fokus for Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets arbejde.

Som led i efterårets høringsproces inviteres Kommunalbestyrelsen til et temamøde om mål og indsatsområder i den nye Sundhedspolitik. På mødet vil Direktionen præsentere forslag til Sundhedspolitik 2019-2022 og en ekstern oplægsholder vil fortælle om, hvad vi kan gøre for at give borgerne på Frederiksberg et længere liv med flere gode leveår.

### Tidsplan

13. august 2018	Første udkast til ny sundhedspolitik behandles af SFU
17. september 2018	Udkast til ny sundhedspolitik præsenteres for Kommunalbestyrelsen på et temamøde med henblik på at debattere mål, indsatsområder og strategi for at styrke sundhedsfremme og forebyggelse på tværs i kommunen
September 2018	Høring om ny sundhedspolitik i råd og øvrige fagudvalg samt i Hovedudvalget
Oktober- november 2018	Revideret sundhedspolitik inklusiv plan for implementering behandles af SFU, Magistraten og Kommunalbestyrelsen
Oktober- november 2018	Udvikling af handleplaner udvikles i alle forvaltningsområder med udgangspunkt i tværgående organisering
Ultimo 2018	Afhængig af plan for implementering behandles handleplaner for ny sundhedspolitik i alle fagudvalg

## **Økonomi**

Ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

## **Borgmesterpåtegning**

Ingen

## **Behandling**

Børneudvalget, Undervisningsudvalget, Socialudvalget, Arbejdsmarkeds- og Uddannelsesudvalget, Kultur- og Fritidsudvalget, Ældre- og Omsorgsudvalget samt By- og Miljøudvalget den 17. september 2018.

## **Bilag**

Bilag 1 Sundhedspolitik 2019-2022

Bilag 2 Opfølgning på sigtelinjer Sundhedspolitik 2015-2018\_SFU

Bilag 3 Sigtelinjer for Sundhedspolitik 2019-2022