

REFERAT Sundheds- og Forebyggelsesudvalget_2018-21 d. 07-05-2018

Mødedato Mandag d. 07. maj 2018 kl. 20:30

Mødested Udvalgsværelse 2

Indholdsfortegnelse

Meddelelser.....	3
Tomt punkt: Opfølgning på temadrøftelse.....	4
Status på forebyggelsesindsatsen 2017 samt fokusindsatser for 2018.....	5
Konsekvenser for tandplejen efter etablering af Styrelsen for patientsikkerhed.....	10
Sigtepunkter i effektiviseringsarbejdet til budget 2019 - 2022.....	12

Punkt 27: Meddelelser

00.22.00-P35-73-18

Sagsfremstilling

1. Et røgfrit Frederiksberg

Kommunalbestyrelsen har oversendt et beslutningsforslag fra kommunalbestyrelsesmedlem Sine Heltberg om et røgfrit Frederiksberg (Kommunalbestyrelsen den 23. april 2018 pkt. 85) til behandling i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Rygning indgår som et særligt tema i Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets arbejde i 2018, jf. tidligere drøftelser. Derfor planlægges behandlingen af beslutningsforslaget til 4. kvartal 2018, så behandlingen kan ske på baggrund af udvalgets samlede arbejde med rygning.

Punkt 28: Tomt punkt: Opfølgning på temadrøftelse

00.22.00-P35-73-18

Sagsfremstilling

Temamødet blev drøftet.

Punkt 29: Status på forebyggelsesindsatsen 2017 samt fokusindsatser for 2018

00.15.10-G01-10-17

Resume

Status på forebyggelsesindsatsen 2017 viser, at kommunen har succes med at udvikle og igang-sætte en række relevante sundhedsindsatser med effekt for borgerne. På baggrund af dette fore-slås tiltag og fokusområder for 2018. I denne sag fremlægges særligt implementering af KL's udspil om sundhedsfremme og forebyggelse "Forebyggelse for fremtiden", som giver konkrete anbefalinger til kommunernes fremtidige arbejde med fremme af folkesundheden. Herudover beskrives Frederiksberg Kommunes arbejde i retning af demensvenlig kommune.

Beslutning

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

1. godkendte, at den borgerrettede og patientrettede forebyggelse i Frederiksberg Kommune tilrettelægges i tråd med KL's udspil om sundhedsfremme og forebyggelse "Forebyggelse for fremtiden" 2018, målsætningerne i Frederiksberg Kommunes Sundhedspolitik samt planen for det lokale sundhedsvæsen,
2. godkendte, at sundhedsindsatserne til borgere ramt af demens og deres pårørende tilrettelægges og udvikles med udgangspunkt i den nationale handlingsplan for demens 2025,
3. tog status på forebyggelsesindsatsen 2017 til efterretning, samt
4. godkendte fokusindsatser for 2018.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsområdet indstiller, at

1. den borgerrettede og patientrettede forebyggelse i Frederiksberg Kommune tilrettelægges i tråd med KL's udspil om sundhedsfremme og forebyggelse "Forebyggelse for fremtiden" 2018, målsætningerne i Frederiksberg Kommunes Sundhedspolitik samt planen for det lokale sundhedsvæsen,
2. sundhedsindsatserne til borgere ramt af demens og deres pårørende tilrettelægges og udvikles med udgangspunkt i den nationale handlingsplan for demens 2025,
3. status på forebyggelsesindsatsen 2017 tages til efterretning, samt
4. fokusindsatser for 2018 godkendes.

Sagsfremstilling

Hvert år udarbejder forvaltningen en status på kommunens sundhedsfremmende og forebyggende indsatser, som forelægges til politisk behandling. Sidste gang på Sundheds- og Omsorgsudvalgets møde d. 15. maj 2017 dagsordenspunkt 46. I nærværende statusrapport gives der en opfølgende status på mål for 2017 samt et forslag til fokusområder 2018. En status på nogle af Frederiksberg Kommunes mange forebyggelsesindsatser findes i bilag 1: Status på forebyggelsesindsatsen 2017 og fokusområder 2018. Fremadrettet forelægges status- og prioriteringsrapporten for Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, og vil således også omhandle hele udvalgets resortområde beskrevet i dagsordenspunkt 127 forelagt Magistraten d. 16. april 2018. Udover forebyggelsesområdet omhandler det sundhedsfremmende og forebyggende initiativer i Børnetandplejen, Sundhedsplejen, Børn- og ungelægen, Specialtandplejen, Omsorgstandplejen og aktivitetsbestemt medfinansiering. Det betyder, at der er en skævvridning i denne status og prioritering på forebyggelsesindsatserne, da de nye resortområder ikke er beskrevet. Fremover vil sagen også inkludere indsatser i Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets øvrige resortområde og dermed i højere grad afspejle bredden i den forebyggende indsats i Frederiksberg Kommune, og ikke kun indsatser hvor Sundhedscentret er involveret.

Organisering af forebyggelsesindsatsen

I Frederiksberg Kommune har der de sidste tre år været arbejdet systematisk med effekttopgørelser af indsatserne på forebyggelsesområdet, hvor det er muligt. Frederiksberg Kommunes sundheds-indsatser er tilrettelagt efter planen om det lokale sundhedsvæsen samt Frederiksberg Kommunes Sundhedspolitik 2015-2018, hvor målsætningerne i de årlige handleplaner tjener følgende formål:

- At gøre vejen til en sundere livsstil tilgængelig for borgeren
- Skabe mest mulig sundhed for pengene, med fokus på dét der virker
- Sikre fokus på de borgere, der har størst behov for en indsats

- At fastholde eller forbedre funktionsevne og livskvalitet blandt de borgere, der lever med kronisk sygdom via en fokuseret rehabiliteringsindsats

WHO European Healthy City Network

Frederiksberg Kommune har som medlem af WHO's European Healthy City Network forpligtet sig til at arbejde med sundhed og bæredygtig udvikling. I en fem års periode arbejdes med en række centrale temaer, og der lanceres en politisk erklæring med en række strategiske mål. Den nuværende fase VI (2014-18) har sit afsæt i WHO Health 2020 plan. Temaer for fase VII blev behandlet ved WHO European Healthy Cities Network Mayors Summit i København d. 12-13. februar 2018.

Frederiksberg Kommune er endvidere medlem af Sund By netværket, som blev grundlagt i 1991, og i dag har 53 kommuner som medlemmer. Netværket understøtter det danske folkesundhedsarbejde ved at skabe synergi i samarbejdet mellem kommuner, regioner, nationale aktører og WHO. Sund By netværket består af forskellige temagrupper, hvor Frederiksberg Kommune har delt formandskab i grupperne for Alkohol og Faldforebyggelse. Herudover indgår kommunen i temagrupperne for WHO netværket, Dokumentation og evaluering, Mad og måltider, Mental sundhed og Tobak.

I 2017 indgik Frederiksberg Kommune sammen med DGI og DIF i projektet "Bevæg dig for livet". Målsætningen for projektet er, at 75 pct. af danskerne i 2025 skal dyrke idræt, og at 50 pct. af befolkningen skal dyrke idræt i en forening. Som visionskommune vil Frederiksberg i hele kommunens virke arbejde bevidst for at få flest mulige borgere til at være fysisk aktive.

Sundhedsudfordringer

Frederiksberg kommune har især med planen for det lokale sundhedsvæsen oprustet på patientrettet forebyggelse og rehabilitering. Fokus kan nu med fordel øges på sundhedsfremme og borgerrettet forebyggelse, hvis borgerne skal leve længere med flere gode leveår og uligheden i sundhed mindkes. Det skyldes særligt to faktorer:

- Ifølge tal fra Sundhedsstyrelsen er antallet af rygere stagneret siden 2011, og rygning er den enkeltfaktor, der har størst betydning for folkesundheden
- Rygning og alkohol forklarer mellem 60% og 70% af den sociale ulighed i dødelighed, både for mænd og kvinder (kilde: Juel, K. og Bjerrum Koch, M. (2013): *Social ulighed i dødelighed i Danmark gennem 25 år - Betydningen af rygning og alkohol*. Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, marts 2013).

Den seneste sundhedsprofil fra Regionen Hovedstaden (2017) viser, at der i Frederiksberg Kommune er ca. 11.600 borgere (13 %), som ryger dagligt. En beregning udarbejdet af KORA i 2016 viser, at de årlige merudgifter til pleje og behandling af rygere og tidligere rygere udgør 14 milliarder kroner. For en gennemsnitskommune er udgifterne estimeret til at være ca. 10 mio. kr. om året.

Sundhedsprofilen fra 2017 viser herudover, at 7.800 (9 %) af de voksne borgere på Frederiksberg, har et storforbrug af alkohol. Et storforbrug af alkohol defineres som et forbrug over genstands-grænserne på højst 7 og 14 ugentlige genstande for henholdsvis kvinder og mænd. 32% af borgere med risikabel alkoholadfærd ønsker at nedsætte deres forbrug. Den kommunale medfinansiering af alkoholrelaterede kontakter pr. 1000 indbyggere over 15 år var i 2013 på 86.868 kr. svarende til 7.6 mio. kr. i Frederiksberg kommune. Konsekvenser af tallene fra Sundhedsprofil 2017 og mulige ind-satser diskuteres og prioriteres ind i den nye sundhedspolitik og dertilhørende handleplaner, som forventes godkendt inden udgangen af 2018.

Ca. hver tredje dansker lever i dag med en kronisk sygdom. En del af de kroniske sygdomme dør vi af, andre lever vi med i mange år og med mange sygedage til følge. De sygdomme, som befolkningen hyppigst dør af, er kræft, kroniske lungesygdomme, diabetes type 2, hjertekarsygdom og demenssygdomme (kilde: Sundhedsstyrelsen (2015):

Dødsårsagsregisteret). De sygdomme, som flest danskere lider af, er muskelskeletlidelser, migræne og mentale sundhedsudfordringer såsom angst og depression. Det er samtidig de sygdomme, som koster samfundet flest penge pga. sygedage (kilde: Statens Institut for Folkesundhed og Sundhedsstyrelsen (2015): *Sygdomsbyrden i Danmark – sygdomme*). De fleste af de nævnte sygdomme er livsstilsrelaterede og kan forebygges ved begrænsning af risikofaktorer. Kommunerne kan således bidrage væsentligt til at fremme borgernes sundhed ved at prioritere forebyggelsesindsatserne i forhold til de største risikofaktorer rygning, alkohol, fysisk inaktivitet, overvægt og mental sundhed (kilde: KL (2018): *Forebyggelse for fremtiden*).

Ulighed i sundhed

Der er stor social ulighed i sundheden i Danmark – også på Frederiksberg. Uligheden knytter sig til forskelle i indkomst og uddannelse, og kommer til udtryk i forskelle i livsstil og sundhedsvaner. Ind-deler man befolkningen i fire lige store grupper med stigende indkomst, ses det, at gruppen med den højeste indkomst i 1987 kunne se frem til at leve 5,5 år længere end gruppen med den laveste indkomst. I 2011 er denne forskel mellem de to ydergrupper steget til 10 år . Det er

en udfordring at reducere den sociale ulighed i sundhed. De risikofaktorer, som har størst effekt på uligheden i sundheden, er rygning, alkohol, kost og fysisk inaktivitet. Frederiksberg Kommunes prioritering af sundhedsfremme- og forebyggelsesindsatser spiller således en central rolle i forhold til påvirke uligheden. Dette både i form af forebyggelse af livsstil, der øger risikoen for ovenstående sygdomme, og i forhold til at reducere konsekvenserne af sygdom via rehabiliterende indsatser. At arbejde for at reducere uligheden i sundheden, vil ikke kun være til gavn for det enkelte individ. Det vil også være til markant økonomisk gavn for kommunen, idet en stor del af kronisk sygdom kan forebygges. Sygdomme som er forbundet med enorme udgifter både i form af udgifter til overførselsindkomster og til behandlinger i sundhedsvæsenet samt til den kommunale medfinansiering ved indlæggelser på hospital.

KL's Forebyggelsesudspil 2018

I januar 2018 udgav KL deres forebyggelsesudspil "Forebyggelse for fremtiden". Heri lanceres 6 pejlemærker for fremtidens forebyggelse, hvis formål er at sætte en fælles retning for, hvordan kommunerne kan gøre en mærkbar forskel for borgernes sundhed:

1. Alle skal have mulighed for et sundt liv – fælles ansvar og kvalitet i indsatsen
2. Alle børn skal have en sund start på livet, der fremmer deres trivsel, udvikling og læring
3. Alle unge skal have en plads i fællesskabet og komme godt på vej i uddannelse og job
4. Flere skal vælge et røgfrit liv, og ingen børn og unge skal begynde at ryge
5. Flere skal drikke mindre, og ingen børn og unges liv må skades af alkohol
6. Flere skal leve et liv med bedre mental sundhed og trivsel

Hvis Frederiksberg Kommune skal udvikle sig endnu mere på forebyggelsesområdet, skal indsatsen øges. Dette kan fx ske ved at se på mulighederne for at arbejde med strukturel forebyggelse, styrke indsatsen til børn og unge, øge både den fysiske og mentale sundhed blandt borgerne samt arbejde fokuseret på at nedbringe uligheden i sundheden.

Det foreslås derfor, at Frederiksberg Kommune arbejder struktureret med at implementere KL's forebyggelsesudspil "Forebyggelse for fremtiden" i kommunen som supplement til kommunens sundhedspolitik.

Statusrapport på forebyggelsesindsatserne 2017 og fokusområder 2018

Bilaget Statusrapport på forebyggelsesindsatserne 2017 og fokusområder 2018 er opdelt i afsnit, som afspejler tre fokusområder fra Frederiksberg Kommunes Sundhedspolitik 2015-2018: Fremme af fællesskaber, Sundhed for alle samt Familier. Derudover beskrives forebyggelses- og rehabiliteringsindsatsen målrettet den patientrettede forebyggelse og særlige målgrupper.

Status på særlige forebyggelsesindsatser 2017

I 2016 blev loven vedr. forebyggende hjemmebesøg ændret til også at omfatte ældre, der er fyldt 65 år, som er i risiko for fysisk, psykisk eller socialt funktionsevnetab (behovsbestemt besøg). Loven er blevet implementeret i 2017, blandt andet ved at der er skabt nye samarbejdsrelationer til Socialområdet, erhvervsliv og civilsamfund, og flere borgere, som står i en vanskelig livssituation, har taget imod et forebyggende hjemmebesøg. I 2017 har der derudover været fokus på at skærpe kommunens ungeindsats. Der er blandt andet i 2017 oprettet særlige LÆR AT TACKLE angst og depressionskurser for unge i Ungecentret i samarbejde med Sundhedscentret. Herudover er der udviklet et indsatskatalog til brug for fagpersoner på ungdomsuddannelserne, der har med unge at gøre i hverdagen.

Indsatsen til borgere med kronisk sygdom er videreudviklet og styrket på flere områder i 2017: Indsatsen, hvor en fremskudt socialrådgiverindsats i Sundhedscentret understøtter borgerens fastholdelse til arbejdsmarkedet, er udvidet til at omfatte ikke bare borgere med kræft, men også borgere, som har enten KOL, diabetes type 2 eller hjertekarsygdom og er tilknyttet arbejdsmarkedet. Herudover er der oprettet særlige tilbud til mænd ramt af kræft. Samarbejdet med almen praksis er styrket via forskellige indsatser, med det formål at øge kendskabet og henvisning af borgere til tilbuddene i Sundhedscentret. Det har konkret ført til en stigning i antallet af henvisninger i forhold til 2016 på 15 %.

Der har fortsat været fokus på at øge lige adgang til sundhed samt rekruttering af underrepræsenterede grupper via fx flere trænings- og netværkstilbud til mænd og inaktive ældre, samt kursus og træning målrettet minoritetsetniske borgere med svær overvægt og diabetes type 2.

Fremme af fællesskaber - Fokus 2018

Borgere, der føler sig som del af fællesskabet, trives bedre end borgere, der føler sig udenfor. Derfor er en del af sundhedsarbejdet rettet mod at fremme fællesskaberne i kommunen og derved styrke den mentale sundhed og trivsel blandt borgerne. I 2018 vil der være fokus på at videreudvikle en del nye fællesskaber, blandt andet via ABC for mental sundhed, et partnerskabsprojekt, hvis formål er, at få flere borgere til at gøre noget aktivt og meningsfuldt sammen med andre. Herudover er der fokus på udvikling af et kvindenetværk i Medborgercentret Nordens Plads, motionstilbud til kvinder med anden etnisk baggrund end dansk samt udbredelse af den netværksskabende platform Boblberg.dk. Mental

sundhed kan således være indgangsvinklen til sundere livsstil, øget fysisk aktivitet og deltagelse i fællesskabet jvf. pejlemærke 6: Flere skal leve et liv med bedre mental sundhed og trivsel i ”Forebyggelse for fremtiden”.

Sundhed for alle - Fokus 2018

Sundhed for alle handler om, at alle borgere på Frederiksberg har den samme mulighed for at leve et sundt liv, og at der skal være større lighed i sundhedstilstanden på tværs af sociale og økonomiske forskelle. Borgerne skal desuden have lige adgang til sundhedstilbuddene i kommunen på trods af fysiske, psykiske eller sociale begrænsninger. En del af fokusområderne for 2018 vil derfor omhandle motionstilbud for mindre mobile ældre i nærområderne, motionsvenner til ældre i eget hjem samt en projektindsats vedr. peer mentor til arabisktalende borgere med kronisk sygdom finansieret af sundhedsstyrelsens satspuljemidler. Sidstnævnte blev fremlagt for kommunalbestyrelsen 19. marts 2018 i sag 29.09.00-Ø34-1-18. Sundhed for alle understøtter pejlemærke 1: Alle skal have mulighed for et sundt liv – fælles ansvar og kvalitet i indsatsen i ”Forebyggelse for fremtiden”.

Familier - Fokus 2018

Familien danner sammen med daginstitutioner og skoler den vigtigste ramme for, at børn og unge kan vokse op i miljøer uden sundhedsskadelige risikofaktorer og i sunde fællesskaber. Også ung-domsuddannelserne er vigtige aktører, når det drejer sig om at skabe sunde, trygge miljøer for de unge at lære og modnes i. Derfor er der i 2018 fokus på fortsat at tilbyde vejledning til familier med børn, der kæmper med overvægt samt på en systematisk indsats i opsporingen af børnefamilier med alkoholproblemer. Herudover arbejdes der på at indgå partnerskabsaftaler med ungdomsuddannelser i kommunen, med fokus på røgfrihed, alkohol og rusmidler, mental og seksuel sundhed. Fokusområderne understøtter især pejlemærkerne 2: Alle børn skal have en sund start på livet, der fremmer deres trivsel, udvikling og læring, 3: Alle unge skal have en plads i fællesskabet og komme godt på vej i uddannelse og job, 4: Flere skal vælge et røgfrit liv, og ingen børn og unge skal begynde at ryge og 5: Flere skal drikke mindre, og ingen børn og unges liv må skades af alkohol i ”Forebyggelse for fremtiden”.

Svækkede ældre med alvorlige og komplekse sygdomme og mange indlæggelser - Fokus 2018

Den rette ernæring er essentiel for svækkede ældres helbred og trivsel. Uden den rette ernæring kan genoptræning og rehabilitering ikke lykkes. Tidlig opsporing af uplanlagt vægttab kan medvirke til at forebygge indlæggelser og for tidlig død. Ernæringsindsatsen til ældre i Frederiksberg Kommune er centreret om tre konkrete indsatsområder:

- forebyggelse og tidlig opsporing af uplanlagt vægttab
- rehabilitering og behandling af småtspisende ældre via mad, måltider og ernæring
- tværfaglig opsporing og behandling af dysfagi (synkeproblemer)

Ernæringsindsatsen har til formål at styrke svækkede ældres funktionsniveau og forebygge uhen-sigtsmæssige indlæggelser. Således understøtter indsatsen pejlemærke 1: Alle skal have mulighed for et sundt liv – fælles ansvar og kvalitet i indsatsen i ”Forebyggelse for fremtiden”.

Borgere med kronisk sygdom med behov for kommunal indsats – Fokus 2018

Den patientrettede forebyggelse tilrettelægges jvf. Sundhedsaftalerne efter Sundhedsstyrelsens Forløbsprogrammer for kronisk sygdom og kræft. Et forløbsprogram er en standardiseret beskrivelse af den tværfaglige, tværsektorielle koordinerede og evidensbaserede sundhedsfaglige indsats samt opgavefordeling målrettet en given patientgruppe, og er udarbejdet for diabetes type 2, KOL, kræft, hjertesygdom, lænderyglidelse og demens. Herudover tilbydes borgere med kronisk sygdom, svær overvægt (BMI > 30) samt undervægt/uplanlagt vægttab kostvejledning hos klinisk diætist via henvisning fra egen læge. Effekten af den patientrettede forebyggelsesindsats viser blandt andet, at borgerne øger deres funktionsevne, handlekompetence og selvvaluerede trivsel efter forløb i sundhedscentret. 56 % af borgere med svær overvægt i individuelt diætforløb taber sig i gennemsnit ca. 10 kg. Borgere med behov for vægtøgning, tager gennemsnitligt 3 kg på. Brugertilfredsheden med indsatserne er tæt på 100 %.

Sundhedscentrets indsats for at sikre, at flere borgere med relevant behov henvises fra almen praksis, anses for at have været succesfuld: I 2016 modtog alle kommunens praktiserende læger materiale om tilbuddene på Sundhedscentret og fik derudover en opgørelse af egne antal henvisninger til Sundhedscentret. I 2017 er antallet af henvisninger fra almen praksis steget med 15 %.

Ældre borgere med trygheds- og omsorgsbehov eller demens - Fokus 2018

I regeringens udspil ”Demenshandlingsplan 2025” er det målsætningen, at alle 98 kommuner i Danmark skal være demensvenlige. Borgere med demens skal kunne leve og færdes trygt i kommunen på trods af de udfordringer, deres demenssygdom giver dem. Frederiksberg Kommunes egen demenshandleplan fra 2016 arbejder ind i det fokus blandt andet ved indsatser for tidlig forebyggelse og opsporing, pårørendesamarbejde og demensvenlige plejeboliger. Det indstilles, at Frederiksberg Kommune fortsat arbejder målrettet på at blive demensvenlig kommune på flere parametre. Som en del af indsatsen indgår Frederiksberg Kommune i 2018 i Projekt Demensven med Alzheimerforeningen. Formålet er at øge befolkningens viden og handlekompetencer ift. borgere, der rammes af en demenssygdom.

Borgere med midlertidig behov for kommunal indsats - Fokus 2018

En effektiv forebyggelsesindsats omhandler livsstilsfaktorerne kost, rygning, alkohol, motion, sek-suel- og mental sundhed. Rygning er fortsat den enkeltfaktor, der har størst betydning for sundheden og for tidlig død. Stagnationen i udviklingen i antallet af rygere siden 2011 betyder, at den fortsatte indsats for at reducere antallet af rygere kræver nye typer af indsatser. Sundhedscentret del-tager i to indsatser, der gør brug af nye måder at reducere andelen af rygere på. Fra august 2017 har Frederiksberg Kommune via Kræftplan IV kunnet give tilskud til rygestopmedicin til borgere, som er socialt eller økonomisk dårligt stillede. En første opgørelse af betydningen af tilskuddet til rygestopmedicin viser, at andelen af deltagere, der er røgfri ved afslutning af et rygestopkursus, er steget i tilskudsperioden sammenlignet med samme periode året før. Fra januar 2018 deltager Sundhedscentret i et forskningsprojekt, hvor det vurderes, om økonomisk belønning motiverer flere borgere til at holde op med at ryge. Magistraten fik forelagt en selvstændig sag vedr. dette d. 5. fe-bruar 2018 dagsordenspunkt 41.

Borgere med psykiatriske lidelser og/eller socialt udsatte med dårligt helbred - Fokus 2018

Frederiksberg Kommune har prioriteret en koordinator for psykisk sårbare, som varetager indledende afklarende samtaler med borgere med psykiatriske diagnoser samt følger borgeren igennem forløb i Sundhedscentret. Herudover er der ansat en socialsygeplejerske i Finsenshave, som støtter socialt udsatte borgere på deres vej igennem sundhedsvæsnet. Målsætningen er desuden at bygge bro til socialområdets institutioner og væresteder, således at frontmedarbejdere bliver klædt på til at opspore tidlige tegne på livsstilssygdomme, samt øger deres viden om sundhedsområdets tilbud. Indsatserne på dette område understøtter især pejlemærke 1: Alle skal have mulighed for et sundt liv – fælles ansvar og kvalitet i indsatsen i ”Forebyggelse til fremtiden”.

I forbindelse med budget 2017 blev der foretaget en effektivisering på forebyggelsesområdet på 250.000 kr. med halv effekt i 2017 og fuld effekt i 2018. På baggrund af dette justeredes det tvær-gående, opsøgende arbejde på tværs af Sundheds-, Social- og Arbejdsmarkedsområdet.

Derudover vil indsatserne omkring Sundhedsdagene overgå til drift i 2018. I budgetaftalen for 2016 blev der givet midler til i årene 2016-2018.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Borgmesterpåtegning

Ingen.

Behandling

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 7. maj 2018.

Bilag

Bilag 1 - Status forebyg.indsatser 2017 og prioritering 2018

Punkt 30: Konsekvenser for tandplejen efter etablering af Styrelsen for patientsikkerhed

29.15.00-G01-1-18

Resume

Den 7. maj 2015 indgik et bredt flertal i Folketingen en politisk aftale om tilrettelæggelsen af fremtidens tilsyn med sundhedspersoner og det generelle tilsyn med sundhedsvæsenet og oktober 2015 blev Styrelsen for patientsikkerhed etableret. Som led i styrelsens tilsynsvirksomhed, skal alle behandlingssteder registreres og der skal betales et årligt registreringsgebyr. Samtidig har styrelsen valgt at stramme fortolkningen af Sundhedsloven og en række vejledninger og retningslinjer, herunder de Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer (NIR) som dermed får status som regler og ikke vejledninger. I sagen gives en status for de ganske vidtrækkende konsekvenser det kan få for de kommunale tandpleje og de igangsatte tiltag beskrives.

Beslutning

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget tog orienteringen til efterretning.

I den opfølgende sag skal indbygges oplysninger ift. hvordan andre kommuner håndterer temaet samt hvilke omstillinger el.a. Tandplejen selv kan gennemføre.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsområdet indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Et bredt flertal i Folketinget besluttede i 2015 at styrke tilsynet med sundhedsvæsenet gennem oprettelse af Styrelsen for patientsikkerhed, oktober 2015. Styrelsen udøver sin virksomhed gennem, offentliggørelse af målepunkter for tilsynet, der følges op af tilsynsbesøg. De første målepunkter for tandklinikker blev offentliggjort i juli 2017 vedrørende tilsynsåret 2017 og december 2017 vedrørende tilsynsåret 2018. Fælles for målepunkterne er, at de omfatter såvel tilsyn med overholdelse af bekendtgørelser og cirkulærer, men også en række vejledninger som ikke tidligere har haft samme bindende karakter som bekendtgørelser, der udstedes af ministeren med hjemmel i lovgivningen.

For tandplejen på Frederiksberg vil de nye regler konkret medføre en udgiftsstigning samt en mindre effektiv drift (lavere produktivitet) som følge af at det nuværende "Henteprincip" indtil videre er afløst af en "Indkaldelses princip". Herunder længere tid mellem kontrol af børnenes tandsundhed samt længere ventetid på behandling.

"Henteprincip" vs. "Indkaldelsesprincip"

Frederiksberg Kommune har gennem mange år, anvendt det såkaldte "Henteprincip" på de 10 tandklinikker der ligger på skolerne, som tre dage om ugen er bemandet af en tandlæge og en klinikassistent, og to dage om ugen bemandet af en tandplejer og en klinikassistent. De har hentet børn og unge i klasserne, baseret på gældende indkaldelsesintervaller, til "statusundersøgelser" aktuelt hver 14. måned, og eventuelle "fokuserede undersøgelser" der foretages efter behov ved f.eks. tandgennembrud, begyndende carries m.v. Det betyder, at tandplejen har meget lidt spildtid, fordi der i tilfælde af sygdom, klasser der er på tur, tests og eksamen m.v. blot kan hente andre børn istedet.

Styrelsen for patientsikkerhed lægger til grund, at alene en "Indkaldelsesprincip", hvor forældrene og den unge på forhånd kender tidspunkt og sted for undersøgelser og behandling, anvendes. Tandplejen har på den baggrund indtil videre iværksat et "indkaldelsesprincip" hvor forældrene/den unge indkaldes to dage før undersøgelse eller behandling.

Erfaringer fra kommuner der anvender "Indkaldelsesprincippet" viser, at antallet af udeblivelser vokser fra 4 procent til omkring 16 procent. "Indkaldelsesprincippet" anvendes typisk af kommuner der har organiseret sig med én centralklinik, hvor alle kommunens unge undersøges og behandles. Frederiksberg Kommune anvender også "Indkaldelsesprincippet" på centralklinikken på Finsensvej.

Skærpede faglige fortolkninger

Styrelsen for patientsikkerhed har anlagt skærpede fortolkninger i forhold til delegation mellem sundhedspersonale, indretning af klinikker og aerosolzoner, steril pakning, informeret patientsamtykke m.v. De ændrede fortolkninger er beskrevet i vedhæftede bilag.

Dialog med Styrelsen for Patientsikkerhed

Kommunerne er gennem Kommunernes Landsforening (KL) fremkommet med generelle bemærkninger og det samme har Ansatte Tandlægers Organisation (ATO), som organiserer kommunetandlægerne. Der er således rejst en lang række mere faglige spørgsmål overfor Styrelsen for patientsikkerhed og over for Sundheds- og ældreministeriet. Der udestår stadig svar på væsentlige fortolkningsspørgsmål. Herunder i hvilket omfang de vil kræve ændringer i bekendtgørelser.

Økonomi og handlemuligheder

Der knytter sig nogen usikkerhed til konsekvenserne, da kommunerne fortsat, som nævnt ovenfor, afventer svar på væsentlige spørgsmål fra Sundheds- og ældreministeriet og fra Styrelsen for patientsikkerhed.

Tandplejen har iværksat et "hentepprincip med kendt tid og sted" hvor forældrene og den unge to dage forud for undersøgelse modtager besked om tid og sted. I forbindelse med behandlinger, har Tandplejen iværksat et "indkaldelsesprincip".

Styrelsens nye fortolkninger vil have de mest vidtrækkende konsekvenser for de ti klinikker med i alt 14 behandlingspladser (Units) som ligger på skolerne. Her hentes børnene i dag som beskrevet til statusundersøgelser, fokuserede undersøgelser og behandlinger. Ved overgang fra "hentepprincipet" til "indkaldelsesprincippet" vil driften af tandplejen blive mindre effektiv grundet et større antal udeblivelser. Da udebliveren skal behandles på et andet tidspunkt, vil det på årsbasis betyde en merbelastning i en størrelsesorden svarende til 1,5 tandlæge og 1 tandplejer og 2 klinikassistenter.

Yderligere vil tid til pakning og rengøring som følge af skærpede krav til bl.a. aerosolzoner mm. nedsætte effektiviteten i forhold til Tandplejens 26 units. Omregnet svarer rengøringen alene til 39 timer om ugen og det større tidsforbrug til pakning af instrumenter, skønnes at udgøre 13 timer om ugen.

I dag indkaldes børnene til statusundersøgelser med 14 måneders interval. Ved begyndende caries, forventet tandfrembrud eller andre forhold som kræver kortere interval, indkaldes børnene til fokuserede undersøgelser. Det skønnes med nogen usikkerhed, at Styrelsens nye fortolkninger vil betyde at intervallet mellem statusundersøgelserne øges fra de nuværende 14 til omkring 18 måneder. Det vil betyde, at statusundersøgelserne bliver mere omfattende, f.eks. at der skal tages flere røntgenbilleder, og det samtidig bliver nødvendigt med flere fokuserede undersøgelser.

Hvis det nuværende indkaldelsesinterval på 14 måneder på statusundersøgelser skal opretholdes, skønnes det, at yderligere to-tre behandlingspladser (units) vil være nødvendige med det nuværende børnetal. Dvs. anlæg af to-tre yderligere klinikpladser. Det er, bl.a. begrundet i overenskomstsforhold, ikke organisatorisk muligt, at udvide åbningstiden på de eksisterende behandlingspladser, som alternativ til udvidelse med yderligere behandlingspladser.

Økonomi

Ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Borgmesterpåtegning

Ingen.

Behandling

Undervisningsudvalget 30. april 2018, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 7. maj 2018.

Historik

Undervisningsudvalget besluttede den 30. april 2018, pkt. 80:

Undervisningsudvalget

1. tog orienteringen til efterretning.
2. godkendte at sagen oversendes til Sundheds- og Forebyggelsesudvalget til orientering.

Udvalget besluttede at få forelagt en statusrapport inden drøftelserne vedr. budget 2019.

Bilag

Bilag 1 - Notat om konsekvenser for tandplejen af SPS og NIR

Punkt 31: Sigtepunkter i effektiviseringsarbejdet til budget 2019 - 2022

00.30.02-A00-1-18

Resume

I forbindelse med Magistratens behandling af sagen om "Tidsplan for økonomiarbejdet i 2018" den 15. januar 2018 (sag nr. 3) besluttede Magistraten, at der skal forelægges en sag til orientering om sigtepunkterne i budgetarbejdet inden sommerferien.

Denne sag gennemgår de sigtepunkter og temaer, som forvaltningen arbejder med i effektiviseringsarbejdet til budget 2019-2022. Sagen skal ses i sammenhæng med 1. finansielle orientering, hvor de foreløbige økonomiske rammer for budget 2019 – 2022 opgøres.

En tilsvarende sag blev forelagt til orientering i Magistrat og fagudvalg i 2017.

Beslutning

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget tog sigtepunkterne i effektiviseringsarbejdet til efterretning.

Indstilling

Direktionen indstiller, at sigtepunkterne i effektiviseringsarbejdet tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Som en del af den årlige budgetproces arbejder Frederiksberg Kommune med et effektiviseringsprogram.

Effektiviseringsprogrammets formål er at sikre et budget i balance indenfor de eksisterende rammer og imødekomme eventuelle effektiviseringsbehov, der er nødvendige for at sikre kommunens økonomiske bæredygtighed.

Til budget 2019 er der konstateret nogle udfordringer, som i væsentlig grad presser kommunens økonomi. Kommunen oplever aftagende befolkningsvækst, hvilket påvirker økonomien. Hertil kommer henholdsvis den manglende aftale om en justering af udligningssystemet, som har den konsekvens, at de nye data for udlændinges uddannelse automatisk bliver en del af den kommunale udligning samt stramninger på parkeringsområdet. Det er alle forhold, der tilsammen sætter kommunens fremadrettede økonomi under pres. Til budget 2019-2022 er det derfor nødvendigt at forbedre den strukturelle balance og sikre, at kassebeholdningen fortsat har et bæredygtigt niveau på sigt. Derfor er der til budget 2019-2022 behov for en tilpasning af kommunens udgifter, der betyder, at effektiviseringsbehovet er betydeligt større, end det har været de seneste år.

Udgangspunktet for effektiviseringsarbejdet er de økonomiske rammer, der opgøres i forbindelse med 1. finansielle orientering.

Effektiviseringskrav til budget 2019

Udover ovennævnte udfordringer arbejder forvaltningen for at skabe et rum for politiske prioriteringer til budgetforhandlingerne. Disse forhold betyder, at en andel af det råderum, der frigøres gennem effektiviseringer, forbliver i kommunen, og omprioriteres til andre områder i forbindelse med budgetforhandlingerne.

Måltallet for effektiviseringer til budget 2019 er p.t. 72 mio. kr. i 2019 stigende til 114 mio. kr. i 2022. Måltallet revideres efter indgåelse af en evt. økonomiaftale for 2019 mellem regeringen og KL.

Forvaltningen tilstræber, at måltallet så vidt muligt udmøntes gennem effektiviseringer, men på grund af måltallets størrelse kan det dog ikke udelukkes, at det kan blive nødvendigt at foreslå servicereduktioner for at sikre, at måltallet udmøntes fuldt ud.

Effektiviseringsprocessen

Forvaltningen arbejder på at identificere potentialer for effektiviseringer. Processen foregår dels på tværs i forvaltningen, dels i de enkelte fagområder. I processen igangsættes et arbejde med at afdække områder, hvor der er et effektiviseringspotentiale ud fra en effektilgang. Som led i dette arbejde sikrer forvaltningen, at MED inddrages, således at det sikres, at områdernes MED-udvalg får mulighed for tidligt at komme med input til budgetprocessen.

En vigtig milepæl efter sigtepunktssagen er resultatet af en evt. økonomiaftale mellem regeringen og KL. Herefter arbejder forvaltningen videre med effektiviseringsprogrammet henover sommeren. Det er på dette tidspunkt muligt at opgøre effektiviseringsbehovet mere præcist, da de økonomiske rammer for 2019 er kendte.

Effektiviseringsforslagene offentliggøres på kommunens hjemmeside den 21. august 2018, hvilket er dagen efter Magistratens behandling af 2. finansielle orientering.

Sigtepunkterne i effektiviseringsarbejdet

Forvaltningen har arbejdet med de overordnede temaer i effektiviseringsarbejdet i et par måneder, og med 1. finansielle orientering er de foreløbige rammer for budget 2019 skitseret.

I effektiviseringsarbejdet til budget 2019 arbejder forvaltningen ud fra de tre overordnede spor i kommunens effektiviseringsstrategi. Disse er:

1. Borgerne og erhvervslivet i centrum
2. Effektiv drift
3. Tværgående initiativer

Dertil kommer eventuelle tekniske ændringer, der indarbejdes i 1. og 2. finansielle orientering.

Spør 1: Borgerne og erhvervslivet i centrum (det borgernære fokus)

Skal vi fortsat kunne leve op til vores politiske målsætninger og samtidig sikre kommunens økonomiske bæredygtighed, skal vi turde nytænke en vores velfærdsydelser, så de får den størst mulige effekt for flest mulige borgere. Derfor har spor 1 fokus på:

- Hvordan kommunen med et fokus på effekt kan sammensætte velfærdsydelserne, så flest mulige borgere får størst værdi af hver krone, der investeres/ anvendes.
- Hvordan kommunen med et fokus på effekt kan tilpasse ydelser, der ikke bidrager til løsning af de fastsatte politiske mål.
- Hvordan frivillighed, erhvervsliv og civilsamfund kan bidrage til nye løsninger.

Spør 2: Effektiv drift (driftsfokus)

Spør 2 har fokus på driften af virksomheden Frederiksberg Kommune. En effektiv drift af kommunen er med til at skabe råderum inden for den fastsatte økonomiske ramme.

I effektiviseringsarbejdet fokuseres på:

- Hvordan vi udnytter vores bygningsmasse optimalt.
- Hvordan en sammenhængende administration kan understøtte de borgerrettede ydelser.
- Hvordan vi kan øge produktiviteten ved at lære af de dygtigste i kommunen (intern benchmark).
- Hvordan vi kan blive mere effektive ved at lære af andre kommuner (ekstern benchmark).
- Budgetanalyser på udvalgte områder.

Spør 3: Tværgående udvikling (tværgående fokus)

Mens en række indsatser er fagspecifikke og målrettet de enkelte sektorområder, er der tiltag, der går på tværs af koncernen. Det drejer sig i dette spor om en række tværgående indsatsområder:

- Digitalisering og ny velfærdsteknologi.
- Indkøb og konkurrenceudsættelse.
- Facility Management.
- Moderniseringsindsatser, herunder med afsæt i Regeringens og KL's Moderniserings- og effektiviseringsprogram (MEP).

For så vidt angår de mere udvalgspecifikke temaer i effektiviseringsarbejdet, så arbejdes der lige nu ud fra følgende sigt punkter på de forskellige udvalg.

Magistraten

På Magistratens område arbejdes der med følgende temaer:

- Administrative effektiviseringer
- Tekniske ændringer

Bolig- og Ejendomsudvalget

På Bolig- og Ejendomsudvalgets område arbejdes der med følgende temaer:

- Færre/billigere lejemål
- Bedre udnyttelse af ejendommene
- Optimering af tekniske installationer på rådhuset
- Tekniske ændringer

Undervisningsudvalget

På Undervisningsudvalgets område arbejdes der med følgende temaer:

- Effektiv drift ved optimeret stillingsstruktur

- Klassesdannelse
- Klubstruktur
- Tekniske ændringer

Ældre- og Omsorgsudvalget

På Ældre- og Omsorgsudvalgets område arbejdes der med følgende temaer:

- Analyse af hjemmepleje og hjemmehjælp
- Effektiv drift af institutioner – plejecentre, genoptræning mv.
- Tekniske ændringer

Kultur- og Fritidsudvalget

På Kultur- og Fritidsudvalgets område arbejdes der med følgende temaer:

- Fokuseret børne- og familiebiblioteksfunktion på biblioteket
- Styrkelse af biblioteksvisionen og Borgerservice
- Effektiv drift i de kommunale og selvejende institutioner
- Tekniske ændringer

Børneudvalget

På Børneudvalgets område arbejdes der med følgende temaer:

- Effektiv drift vedrørende kapacitet
- Forebyggende indsatser
- Anbringelsesområdet
- Tekniske ændringer

Socialudvalget

På Socialudvalgets område arbejdes der med følgende temaer:

- Borgere i udenbys tilbud
- Omlægning af væresteder
- Effektiv drift af sociale botilbud
- Tekniske ændringer

By- og Miljøudvalget

På By- og Miljøudvalgets område arbejdes der med følgende temaer:

- Optimering af parkeringsøkonomien
- Øget selvbetjening
- Tilpasning af busreserven
- Tekniske ændringer

Arbejdsmarkeds- og Uddannelsesudvalget

På Arbejdsmarkeds- og Uddannelsesudvalgets område arbejdes der med følgende temaer:

- Benchmark af indsatser
- Tekniske ændringer

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

På Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets område arbejdes der med følgende temaer:

- Fokusering af forebyggelsesindsats
- Tekniske ændringer

Effektiviseringsarbejdet er lige nu i en fase, hvor forvaltningen er ved at afdække muligheder og effekter inden for de forskellige temaer. Derfor må det forventes, at fokus vil ændres i nogle temaer, mens andre helt vil udgå. Omvendt vil der sandsynligvis komme nye temaer til, inden de endelige effektiviseringsforslag foreligger.

Økonomi

Ingen.

Borgmesterpåtegning

Ingen.

Behandling

Til orientering i fagudvalgene og Magistraten den 7. maj 2018.