

REFERAT Ældre- og Omsorgsudvalget_2018-21 d. 13-01-2020

Mødedato Mandag d. 13. januar 2020 kl. 19:30

Mødested Udvalgsværelse 2

Indholdsfortegnelse

Meddelelser.....	3
Udbud af plejecenterdriften på Akaciegården og Betty III – Godkendelse af høring af kravspecifika	5
Tiltrædelse af aftale om lægedækning af kommunale akutfunktioner.....	10
Endelig vedtagelse af plan for FNs verdensmål.....	12
Handleplaner 2020 for Sundhedspolitik 2019-2022.....	14

Punkt 1: Meddelelser

00.22.00-P35-216-19

Sagsfremstilling

1. Orientering om Center for Genoptræning og Rehabilitering, Køge Kommune

I forbindelse med udvalgets behandling af program for temabesøg for 2020 den 25. november 2019 (pkt. 113) blev der spurgt til forvaltningens besøg på Center for Genoptræning og Rehabilitering i Køge Kommune.

Køge Kommune åbnede den 1. oktober 2017 Sundhed, Træning og Rehabilitering. Centret samler en række tilbud indenfor det lokale sundhedsvæsen:

- Genoptræningsenhed
- Døgn-, aflastnings- og rehabiliteringspladser
- Daghjem/dagcenter
- Sygeplejeklinik
- Akutteam
- Udgående hverdagsrehabiliteringsteam
- Sundhedskonsulenter
- Åben rådgivning for psykisk sårbare borgere (pr. 1. december 2019)

Centret, der i alt er på 5.500 m², indeholder derudover en multisal, som gratis udlånes til frivillige og foreninger. Her tilbydes bl.a. seniorfitness, litteraturklub, stoleygnastik og KOL-koret.

I centrets venteområde er der en cafe, hvor borgere, personale og besøgende kan købe kaffe, en let frokost m.m. Cafeen drives af ITC, der er et arbejds- og samværstilbud til borgere primært med psykisk udviklingshæmning samt et tilbud til borgere med en erhvervet hjerneskade.

Erfaringen fra Køge Kommune viser, at det styrker samarbejdet på tværs af tilbud og faggrupper og skaber bedre sammenhæng for borgerne, når man samler en række tilbud på samme matrikel. Ved at placere et socialt tilbud i huset forventer man, at nogle af dettes brugere vil benytte nogle af husets øvrige tilbud, og at man derved kan mindske ulighed i sundhed.

Genoptræningsenheden i Frederiksberg Kommune har været på studiebesøg i Centret. Besøget gav inspiration til, hvordan man kan organisere tilbud under det lokale sundhedsvæsen samt til dialog om, hvordan genoptræning bedst tilrettelægges; herunder træningsfaciliteter.

Forvaltningen blev bedt om at undersøge Vordingborgs indsats på området, inden udvalget træffer beslutning om, hvorvidt der skal planlægges et temabesøg til Køge eller Vordingborg i stedet for et af de øvrige besluttede temabesøg i 2020.

2. Deltagelse i forskningsprojekt om kommunernes organisering af sundhedsfaglige opgaver

Københavns Professionshøjskole ønsker at søge fondsmidler til at gennemføre et forskningsprojekt, der har til formål at undersøge kommunernes organisering af de sundhedsfaglige opgaver med særlig blik på de opgaver, der presser sig på i omstillingen/opgaveglidningen mellem hospital, det kommunale sundhedsvæsen samt den almene lægepraksis.

I forbindelse med forskningsprojektet ønsker Københavns Professionshøjskole at indhente erfaringer fra nogle kommuner, herunder Frederiksberg Kommune. Hillerød Kommune og Hvidovre Kommune har givet tilsagn om deltagelse i projektet. Det vurderes at være relevant for Frederiksberg Kommune at deltage i forskningsprojektet, der vil give ny viden om patientinddragelse. En viden, der kan bidrage til at udvikle borgerens lokale sundhedsvæsen med størst effekt for borgeren og i samspil med det regionale sundhedsvæsen.

Frederiksberg Kommune ønsker at bidrage til undersøgelsen, der vil indbefatte interview med medarbejdere, ledere og udvalgte patienter/borgere. Derudover ønsker forskningsgruppen at deltage som observatører i udvalgte situationer. Det vil være frivilligt for såvel medarbejdere som borgere at deltage i undersøgelsen.

Om undersøgelsen

Projektets overordnede formål er at undersøge forskellige kommuners organisering og koordinering af de sundhedsfaglige opgaver – med særlig blik på de opgaver, der presser sig på i omstillingen mellem hospital, almen praksis og det

kommunale sundhedsvæsen. Projektet ønsker at belyse, hvordan samspillet mellem borger, hospital, almen praksis og kommune organiseres og realiserer sig. Et fokusområde i projektet er stillingtagen til genindlæggelse af patienter/borgere.

Projektet har en kvalitativ tilgang og undersøger patientinddragelse fra to vinkler. Projektet har dels fokus på patienters oplevelse af at blive inddraget i sammenhængende patientforløb. Derudover har projektet fokus på hvilke patientroller, der kommer til syne, når forskellige aktører i forskellige enheder skal samarbejde om borger/patientforløb i det nære sundhedsvæsen.

Projektet har således blik for, hvordan den stigende kompleksitet i patientforløb resulterer i forskydninger i patientrollen.

Projektet vil give ny viden om patientinddragelse. En viden, der er relevant at opbygge, da kommunen dermed kan udvikle borgerens lokale sundhedsvæsen med størst effekt for borgeren og i samspil med det regionale sundhedsvæsen.

Udvalget vil blive forelagt nærmere information, såfremt fondsansøgningen bliver imødekommet.

3. Øvrige orienteringer fra formanden

Formanden oplyste, at der som meddelelsepunkt på næste møde vil blive orienteret om et reaktivt tilsyn foretaget af Styrelsen for Patientsikkerhed på Betaniahjemmet, og at magistraten på kommende møde vil få forelagt en redegørelse om en konkret borgersag.

Punkt 2: Udbud af plejecenterdriften på Akaciegården og Betty III – Godkendelse af høring af kravspecifikation og kvalitetskriterier i MED-udvalg og råd

88.00.00-G01-4-19

Resume

Det blev med sagen 1. april 2019 (sag nr. 44) besluttet, at der igangsættes en samlet forberedelse af et udbud af plejecentrene Akaciegården og Betty III med driftsstart for de to plejecentre hhv. januar 2021 og januar 2022. Betty III forventes færdigbygget og ibrugtaget januar 2022. Med nærværende sag forelægges udbuddets kravspecifikation samt de kvalitative tildelingskriterier med henblik på at sende materialet i høring hos Ældrerådet, Handicaprådet og MED-udvalgene på Akaciegården og Kong Frederik IX's Hjem. I sagsfremstillingen redegøres for de væsentligste forhold i kravspecifikationen samt en nærmere beskrivelse af tildelingskriteriernes sammenhæng med ønsket om et udbud med fokus på kvalitet.

Beslutning

Et flertal i Ældre- og omsorgsudvalget (Thyge Enevoldsen, Merete Winther Hildebrandt, Alexandra Dessoy, Karsten Skawbo-Jensen, Flemming Brank og Sine Heltberg) godkendte, at kravspecifikationen og kvalitetskriterierne sendes i høring hos Ældrerådet, Handicaprådet og MED-udvalgene på Akaciegården og Kong Frederik IX's Hjem med henblik på forelæggelse af et samlet beslutningsgrundlag for ældre- og omsorgsudvalget og magistraten i marts 2020, idet bilag 1 opdateres således, at det i punkt "2.7.2 Madproduktion" tilføjes, at deltagelse sker i det omfang, beboerne selv ønsker det, og det er hygiejnisk forsvarligt.

Et mindretal i udvalget (Balder Mørk Andersen) stemte imod.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsområdet indstiller, at ældre- og omsorgsudvalget godkender, at kravspecifikationen og kvalitetskriterierne sendes i høring hos Ældrerådet, Handicaprådet og MED-udvalgene på Akaciegården og Kong Frederik IX's Hjem med henblik på forelæggelse af et samlet beslutningsgrundlag for ældre- og omsorgsudvalget og magistraten i marts 2020.

Sagsfremstilling

Baggrund

Det blev med sagen 1. april 2019 (sag nr. 44) besluttet, at der igangsættes en samlet forberedelse af et udbud af plejecentrene Akaciegården og Betty III med driftsstart for de to plejecentre hhv. januar 2021 og november 2022. Betty III forventes færdigbygget og ibrugtaget januar 2022.

Magistraten besluttede på møde den 23. september 2019 (sag nr. 372), at der i udbuddet skal være en vægtning af pris og kvalitet på 50/50. Herudover blev det godkendt, at der blev arbejdet videre med den skitserede kvalitetsmodel. Siden april har der været arbejdet på forberedelsen af dette samlede udbud. Hensigten er at finde én leverandør der varetager plejecenterdriften på begge plejecentre.

Opgaven det udbydes vedrører den samlede drift af Akaciegården og Betty III, som indebærer pleje- og omsorgsopgaven for 95 + 125 beboere. Derudover indeholder opgaven følgende særlige forhold.:

- Virksomhedsoverdragelse af op til 137 medarbejdere fra Akaciegården og op til 87 fra Kong Frederik IX's Hjem (drevet af OK-fonden).
- Ibrugtagning af nyt byggeri - Betty III
- Etapevis indflytning på Betty III og medarbejderrekruttering til starten af driften, herunder flytning af borgerne fra Kong Frederik IX's Hjem.
- Bidrage til udviklingen af området omkring Nordens Plads
- Madproduktion fra Akaciegårdens produktionskøkken til begge plejecentre og sikring af hensigtsmæssig produktion, håndtering og transport af mad til Betty III i overensstemmelse med de beslutninger om køkkendrift, der er indarbejdet i byggeprogrammet.

Sigtepunktet for udbuddet af kontraktstart for Akaciegården har siden behandlingen i magistraten den 23. september 2019 (sag nr. 372) ændret sig fra den 1. november 2020 til primo januar 2021. Dette af hensyn til at sikre en ordentlig proces og tid til inddragelse af relevante parter. Kontraktstarten for Betty III er stadig planlagt til at være den 1. november 2021, jf. tidsplanen sidst i sagen, men der vil i udbudsmaterialet tages forbehold for evt. forskydninger som følge af byggeriets fremdrift.

Udarbejdelse af kravspecifikationen

I udarbejdelsen af kravspecifikationen er der taget udgangspunkt i den kravspecifikation, der blev udarbejdet da plejecentret Dronning Anne-Marie Centret og Kong Frederik IX's Hjem blev udbudt tilbage i 2015. Hertil kommer bemærkninger ifm. høringer af Ældrerådet, Handicaprådet og MED-udvalgene. Udkastet til kravspecifikationen er vedlagt, jf. bilag 1. Kravspecifikationen foreligger på nuværende tidspunkt i en version, der fortsat undergår redaktionelle ændringer, men de væsentligste forhold er gennemarbejdede.

Nedenstående er der oplistet nogle af de forhold i dette udbud, der adskiller sig fra udbuddet af plejecentret Dronning Anne-Marie Centret og Kong Frederik IX's Hjem tilbage i 2015:

To plejecentre med hver sin nærværende ledelse

Der er et krav, at plejecentrene skal have hver deres centerleder. Dette af hensyn til at sikre, at der er en nærværende leder, som har sin daglige gang på centret. Herudover vil leverandøren blive bedt om at sikre, at beboere, pårørende og personale vil opleve, at der er tale om to plejecentre med hver deres hverdag og ledelse. I forbindelse med udbuddet vil personalet på Akaciegården blive virksomhedsoverdraget til den nye leverandør, og det vil blive indskærpet, at personalet i videst muligt omfang forbliver her – også efter at Betty III er ibrugtaget. Der vil dog være behov for samarbejde, udvikling og videndeling mellem plejecentrene i hele kontraktperioden – det kan fx være i form af samarbejde om vikardækning. Særligt i forbindelse med starten af Betty III vil det være en fælles indsats for de to plejecentre, at få starten til at foregå mest muligt gnidningsfrit og hensynsfuldt for de kommende beboere på Betty III.

Ét samlet rammebeløb til driften

Leverandøren vil få ét samlet rammebeløb til at varetage driften af de to plejecentre. Dette ud fra rationale, at der for en leverandør vil være nogle stordriftsfordele i at drive plejecentrene som en samlet økonomi.

Madproduktion

Der stilles krav om, at Akaciegårdens produktionskøkken også skal producere og levere mad til Betty III. Dette ift. stordriftsfordele og da Akaciegården på nuværende tidspunkt har et køkken med en højere kapacitet end anvendt. Desuden er der et køkkenpersonale der kender til Frederiksberg Kommunes fokus på og arbejde med mad og ernæring til beboerne på plejecentrene.

Der er desuden stillet krav om, at der nedsættes et kostråd for beboerne, da dette findes på de fleste plejecentre i kommunen, samt at leverandøren deltager i kommunens Køkkenledernetværk. Dette skal ses i forlængelse af kommunens store fokus på mad, måltider og ernæring, som ligeledes ses afspejlet i kravspecifikationen.

Hvis Leverandøren via cafeen på Akaciegården ønsker at servere mad til lokalområdet og andre interesserede købere, er dette en mulighed. Da kommunen ikke må støtte driften af erhvervsvirksomhed, vil der med salg ud af huset blive afregnet for forbrug og lokaler svarende til markedspris.

Udvikling af området omkring Betty Nansens Allé

Området omkring Betty Nansens Allé, som begge plejecentre ligger i, er udpeget som et særligt udviklingsområde i Frederiksberg Kommune – først og fremmest i forhold til den fysiske fremtoning men også som et område med et stort potentiale for samarbejde og gensidig inspiration og udvikling.

Betty III har en nær fysisk placering med Betty I og Betty II. Betty I udgøres af handicap-, ældre- og ungdomsboliger mens Betty II rummer flere mindre sociale botilbud samlet under ét tag. Landskabet samler og understreger tilknytningen mellem de tre bygninger, der hver især har faciliteter, der danner ramme om livsudfoldelsen også for beboere i de øvrige ejendomme og området som helhed. Det forventede ressourceforbrug til dette samarbejdsprojekt er fastsat til ca. 100 timer årligt.

Der stilles i kravspecifikationen krav om, at den aktuelle plejedriftsleverandør på Akaciegården og Betty III skal deltage i samarbejdet – såvel i form af videreudvikling som understøttelse af det bestående.

Personale og virksomhedsoverdragelse

I forhold til medarbejderne på Akaciegården og Kong Frederik IX's Hjem vil der være tale om en fuld virksomhedsoverdragelse. Dette skal sikre kontinuitet og tryghed for beboerne. Herudover vil der være fokus på at sikre mindst mulige praktiske konsekvenser for den enkelte medarbejder. Der vil desuden være fokus på fastholdelse af

medarbejdere, ledere og centerlederen. Dette skal bl.a. opnås gennem god kommunikation og omhyggelig inddragelse i udbudsprocessen. Forvaltningen har derfor haft fokus på at facilitere inddragelse og samarbejde i forløbet om udarbejdelsen af kravspecifikationen og vil have det samme fokus fremadrettet. Arbejdet med at indsamle data til virksomhedsoverdragelsen er i gang. Der vil desuden blive arrangeret deltagelse fra Forvaltningen på MED-møder, så medarbejderne har mulighed for at stille spørgsmål og italesætte eventuelle bekymringer og opmærksomhedspunkter.

Flytning af borgerne på Kong Frederik IX's Hjem

Der stilles krav om en flytning der tager mest mulig hensyn til borgere og personale. Beboerne på Kong Frederik IX's Hjem skal flyttes i etager, således at én etage bliver flyttet ind på én etage på Betty III. Dette af hensyn til, at borgerne flyttes i en gruppe som de kender og er trygge ved. Der skal ligeledes være et forsøg på at flytte medarbejderne således, at de følger de borgere som de indtil videre har taget sig af på Kong Frederik IX's Hjem. Alle borgerne vil blive flyttet på en periode på ca. 14 dage. Herefter er der kalkuleret med, at resten af Betty III kan fyldes op på 2,5 måned, således at Betty III står fyldt senest pr. 1. februar 2022. De samlede 3 måneder har til formål at sikre god tid til opfyldning, så der sikres en ordentlig opstart, hvor borgerne såvel som medarbejderne kan få tid til at komme ordentligt på plads i det nye plejecenter. Som et del af tilbuddet skal leverandøren udarbejde en implementeringsplan for den etapevise indflytning på Betty III samt en plan for rekruttering af personale. Der er afsat budget til den forventede tomgang i opstartsperioden.

Aktivitetscentret på Kong Frederik IX's Hjem er ikke omfattet af udbuddet, hvorfor brugerne heraf ikke flyttes med til Betty III. Der vil senere vil blive forelagt en sag om placering og organisering af denne opgave i forbindelse med lukningen af Kong Frederik IX's Hjem.

Investeringer for den kommende leverandør

Den kommende leverandør må påregne nogle investeringer og engangsudgifter for at tilvejebringe rammerne for den samlede drift af Betty III og Akaciegården. Dette er bl.a. udgifter til en tilpasning af Akaciegårdens køkken og cafe, så der skabes plads til de ekstra madvogne, som er en nødvendighed ift. at levere mad til Betty III. Derudover vil der være udgifter ift. levering og opsætning af IT og netdækning for at sikre ensartede teknologiske løsninger på de to plejecentre. Endelig vil udgiften til at flytte beboere og personale fra Kong Frederiks IX til Betty III påhvile leverandøren. Udgifterne udskilles i tilbudslisten, så det fremgår, hvad engangsudgifterne beløber sig til.

Prækvalifikation

Når udbuddet offentliggøres i medio marts er der afsat en halv måned til en prækvalificering. Der vil blive prækvalificeret tre tilbudsgivere, da dette vurderes optimalt for den videre proces, både ift. ressourceforbruget for forvaltningen og ift. at have en sikkerhed, hvis en tilbudsgiver springer fra.

Kriterierne der prækvalificeres ud fra er efter vanlig praksis referencer og økonomisk soliditet. Som ekstra kriterie indhentes tillige tilsynsrapporter fra leverandørenes hidtidige drift.

Ældre – og omsorgsudvalget og magistraten vil blive forelagt en orienteringssag om resultatet af prækvalifikationen henholdsvis den 27. april 2020 og den 4. maj 2020, jf. tidsplanen nederst i sagen.

Kvalitetskriterier

Magistraten besluttede med sagen den 23. september 2019 (sag nr. 372), at der i udbuddet vil være en vægtning af pris og kvalitet på 50/50. For at sikre et ekstra balanceret hensyn til kvalitet og økonomi er der i udbudsmaterialet indbygget en mulighed for yderligere kvalitetstiltag, hvilket kommer ud over de krav til kvalitet, som kravspecifikationen definerer. Kvalitetskriterierne består af tre delkriterier med hver sin vægtning:

Pleje og omsorg 25 %

Kvalitetssikring og udvikling 15 %

Sociale relationer, samarbejde med lokalområdet og medvirken til byudvikling 10 %.

For hvert delkriterie er fastsat underkriterier og henvisninger til, hvad der ved besvarelsen vil vægte positivt.

For at skabe rum til inputs på kvalitetstiltag har de potentielle tilbudsgivere med deres erfaring og viden givet et bud på kvalitetskriterier i forbindelse med de markedsdialogmøder, som har været afholdt. Derudover er der foretaget høringer af Ældeerrådet, Handicaprådet og MED-udvalgene. Deres inputs og bemærkninger ses afspejlet i kvalitetskriterierne. Ydermere er der set på de kvalitetskriterier, der blev lagt vægt på ved udbuddet af Dronning Anne-Marie Centret og Kong Frederik IX's Hjem.

De udspecificerede kvalitetskriterier er vedlagt, jf. bilag 2.

Evalueringsmodel

Evalueringsmodellen er udarbejdet således, at den bedst muligt kan tilgodese et udbud, hvor pris og kvalitet skal vægte lige meget.

Med udgangspunkt i kommunens nøgletalsmodel til brug for udregning af driftsbudgetterne på de kommunale plejecentre, vurderes kommunen selv at kunne løse opgaven for 99,6 mio.kr. årligt inkl. a conto moms. Dette værende 42,1 mio. kr. for Akaciegården og 58,4 mio. kr. for Betty III.

Det foreslås, at der på baggrund af denne beregnede udgift fastsættes en mindstepris. På denne måde sikres det, at kommunen ikke modtager tilbud - og pointgiver, i forhold til priser, som er urealistiske og udfordrer kvaliteten. Det foreslås, at der sættes en nedre grænseværdi, hvor et bud max må være 20 procent billigere end de 99,6 mio. kr., som nøgletalsmodellen har tilvejebragt. Det vurderes, at det ikke er muligt at drive et plejecenter, der lever op til kravspecifikationen, for mindre end dette. Den præcise kontrolberegning vil blive foretaget på baggrund af den konkrete opgave og sideløbende med udbudsprocessen, idet udbuddet indeholder en forhandlingsfase og der senere i forløbet kan ske (mindre) ændringer i kravene.

Ift. evalueringen og pointgivningen for pris følges kommunens almindelige praksis, hvor det laveste bud får ti point. Et bud der er dobbelt så højt vil få 0 point, og så placerer de andre bud sig på pointskalaen der imellem.

Ift. pointgivningen for kvalitet baserer denne sig på, at der for hver delredegørelse gives 10 point for den bedste, hvorefter de øvrige placeres i forhold til dette. 0 point gives til en besvarelse, der netop opfylder kravspecifikationen. Den samlede score for kvalitet for hver tilbudsgiver er således gennemsnittet af pointgivningen for de tre delredegørelser.

Bedømmelsesudvalg

Til at bedømme tilbuddene nedsættes der et fagligt bredt bedømmelsesudvalg, der vil bestå af 1-2 repræsentanter fra Sundheds- og Omsorgsområdet, 1-2 repræsentanter fra SSA Staben og 1-2 repræsentanter fra Udbud og Økonomi.

Videre proces

Når kravspecifikationen og kvalitetskriterierne har været i høring, sendes det til endelig politisk godkendelse sammen med resten af udbudsmaterialet. Herefter går udbuddet ind i en ny fase. Efter offentliggørelse af udbudsmaterialet følger en prækvalifikation, modtagelsen af indledende tilbud med efterfølgende forhandlinger og så de endelig tilbud. Sideløbende denne proces vil der blive arbejdet på, at alle relevante parter bliver inddraget og forberedt på at understøtte en god implementeringsproces.

Nedenstående ses en tidsplan over hele processen.

Tidsplan

- ÆOU den 13. januar. Med sagen bedes der om tilladelse til at sende udbudsmaterialet i høring hos Ældrerådet, Handicaprådet og MED-udvalgene på Akaciegården og Kong Frederik IX's Hjem.
- Den 21. januar. Medarbejderne orienteres om den politiske beslutning og materialet sendes i høring med høringsfrist den 5. februar.
- ÆOU den 2. marts og Magistraten den 9 marts. Resultat af høring forelægges. Endelig godkendelse af det samlede udbudsmateriale.
- Den 10. marts orientering af medarbejderne.
- Medio marts 2020 - Udbuddet offentliggøres.
- Ultimo marts. Prækvalifikation.
- ÆOU den 27. april og magistraten den 4 maj. Resultat af prækvalifikation.
- Medio maj 2020 - Tilbudsfrist for indledende tilbud.
- Primo juli 2020 – Endelig tilbudsfrist
- ÆOU den 13. september og MAG den 23. september. Orientering om evaluering af indkomne tilbud og resultat i ÆOU og Magistraten
- Den 23 september. Orientering af medarbejderne.
- Primo januar 2021. Kontraktstart for drift af Akaciegården
- November 2021. Kontraktstart for Betty III

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Borgmesterpåtegning

Nej

Behandling

Ældre- og Omsorgsudvalget d. 13. januar 2020.

Bilag

Bilag 1 Kravspecifikation, Akaciegården-Betty januar 2020

Bilag 2 Kvalitetskriterier

Punkt 3: Tiltrædelse af aftale om lægedækning af kommunale akutfunktioner

00.01.00-A00-79-19

Resume

KKR Hovedstaden har den 7. november 2019 godkendt en aftale, der beskriver rammerne for samarbejdet mellem den kommunale akutfunktion, hospitalerne, 1813 og de praktiserende læger. Sagen fremlægges med henblik på udvalgets godkendelse af aftalen.

Beslutning

Ældre- og omsorgsudvalget godkendte aftalen.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsområdet indstiller, at udvalget godkender aftalen.

Sagsfremstilling

Som led i udbygningen af det nære sundhedsvæsen har alle kommuner etableret akutfunktioner med afsæt i de nationale kvalitetsstandarder. I den forbindelse har KKR Hovedstaden den 7. november 2019 godkendt en "Samarbejdsaftale om kommunale akutfunktioner i Region Hovedstaden" mellem Region Hovedstaden, PLO Hovedstaden og kommunerne i Hovedstaden.

Formålet med samarbejdsaftalen er at sikre høj kvalitet, patientsikkerhed og sammenhæng i forløb for borgere i den kommunale akutfunktion. Dette via et velfungerende samarbejde mellem hospitaler, Region Hovedstadens Akutberedskab (1813), almen praksis og de kommunale akutfunktioner. Grundprincippet for samarbejdet er, at ingen borgere skal opleve fagligt ubegrundede overgange eller unødvendige indlæggelser.

Målgruppen for de kommunale akutfunktioner er:

- lægehenviste borgere over 18 år med akut opstået somatisk sygdom eller forværring af kendt sygdom med behov for observation, pleje og/eller behandling, men uden behov for hospitalsindlæggelse.
- lægehenviste borgere over 18 år, der efter udskrivning fra somatisk hospital fortsat har komplekse pleje- og/eller behandlingsbehov, der kræver de særlige sygeplejefaglige kompetencer, som er til stede i en kommunal akutfunktion.
- borgere over 18 år, henvist fra hjemmesygeplejen, hvor der er behov for sparring med den kommunale akutfunktions personale med henblik på praktisk hjælp til vurdering eller indsats.

Samarbejdsaftalen indeholder bl.a. retningslinjer for henvisning og visitation, placering af det lægelige behandlingsansvar, delegation og arbejdsgange.

I tilknytning til samarbejdsaftalen lægges op til en forsøgsordning om honorering af praktiserende lægers ydelser ved kommunikation/rådgivning om patienter tilknyttet kommunale akutfunktioner.

Forsøgsordningens formål er at styrke kvalitet og tilgængelighed i forhold til kommunikationen mellem de kommunale akutfunktioner og praktiserende læger.

Honoreringen erstatter i nogen grad den honorering, der aktuelt benyttes, når læger kommunikerer via telefon eller korrespondancemeddelelse. Den nye aftale forventes at initiere og understøtte, at flere læger henviser til og indgår i et samarbejde med de kommunale akutfunktioner.

Aftalen skal tiltrædes af den enkelte kommune. Såfremt samarbejdsaftalen godkendes, træder honoreringsaftalen i kraft den 1. februar 2020 og udløber den 31. december 2020 med mulighed for genforhandling.

Økonomi

I forbindelse med samarbejdsaftalen er der fastsat en honorering af de praktiserende læger, når der henvises til den kommunale akutfunktion. I aftalen lægges der op til en 50/50 finansiering mellem region og kommuner.

Den årlige samlede økonomiske ramme for Region Hovedstaden udgør 4,2 mio. kr. under forudsætning af, at alle kommuner tilslutter sig aftalen. Region Hovedstaden har i budget 2020 afsat den aftalte ramme på 2,1 mio. kr., og PLO Hovedstaden har godkendt aftalen.

Kommunernes samlede udgift udgør 2,1 mio. kr. Nøglen til fordeling af udgifterne mellem kommunerne er den seneste opgørelse af befolkningstal i Danmarks Statistik. Udgiften for Frederiksberg Kommune udgør 118.364 kr. Eventuel efterregulering ved mindre forbrug i forhold til den samlede ramme vil blive tilbagebetalt til kommunerne efter fordelingsnøglen.

Udgiften til honorering af de praktiserende læger afholdes inden for egen ramme.

Behandling

Ældre- og omsorgsudvalget den 13. januar 2020, Magistrat den 20. januar 2020, Kommunalbestyrelsen den 27. januar 2020

Bilag

Bilag 1 Brev til kommuner om akutaftale fra KKR-formandskabet

Bilag 2 Endelig udgave samarbejdsaftale 18. november 2019

Bilag 3 Aftale om fælles forsøgsordning

Bilag 4 Administration af fælles forsøgsordning

Punkt 4: Endelig vedtagelse af plan for FNs verdensmål

00.15.10-G01-1-19

Resume

I forbindelse med budget 2018 blev det besluttet, at Frederiksberg Kommune skulle have en handlingsplan for kommunens bidrag til FNs 17 verdensmål. Planen blev forelagt for de politiske udvalg i september 2019 og herefter sendt i høring blandt udvalgte parter. Der er indkommet høringssvar, hvoraf nogle giver anledning til ændringsforslag. Udvalget skal tage stilling til, om planen skal vedtages med de foreslåede ændringer.

Beslutning

Ældre- og omsorgsudvalget

1. tog høringssvarene til efterretning og
2. godkendte Plan for Frederiksbergs bidrag til FNs verdensmål.

Indstilling

By-, Kultur- og Miljøområdet indstiller, at udvalget tager høringssvarene til efterretning og godkender Plan for Frederiksbergs bidrag til FNs verdensmål.

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen besluttede i forbindelse med budget 2018, at der skulle udarbejdes en handlingsplan for Frederiksberg Kommunes bidrag til FNs 17 verdensmål. Planen skulle tage afsæt i en kortlægning af kommunens hidtidige indsats samt involvere bidrag fra civilsamfundet, herunder foreninger, virksomheder og borgere. Kortlægningen blev gennemført og politisk vedtaget i april 2019. Sideløbende har der været forskellige tilbud og aktiviteter, hvor interesserede kunne byde ind i tilblivelsen af planen.

Planen beskriver overordnet, hvordan Frederiksberg Kommune fortsat vil bidrage til indfrielsen af FNs 17 verdensmål. Det sker ud fra følgende temaer:

- Integration af verdensmålene i strategier, politikker og planer
- Verdensmålene som grundlag for organisations-, ledelses- og kompetenceudvikling
- Verdensmålene som drivkraft for lokel innovation og samskabelse med byens borgere og aktører
- Styrkede initiativer
- Andre tværgående initiativer der yderligere vil bidrage til den bæredygtige udvikling

Udvalget besluttede på mødet den 16. september 2019 at sende Handleplan for Frederiksbergs bidrag til FNs verdensmål i høring på udvalgte høringsparter. Udvalget godkendte i den forbindelse de udvalgte høringsparter, heriblandt kommunens råd, der blandt flere har været en del af processen med at formulere en plan. Planen har været i høring fra den 23. september til den 20. oktober 2019. Der er modtaget 10 høringssvar, der er vedlagt som bilag 3-13.

I bilag 2 er høringssvarene grupperet under de verdensmål, der refereres til, og desuden fremgår forvaltningens svar og håndtering af høringssvarene.

Høringssvarene forholder sig generelt positivt til, at Frederiksberg Kommune med en plan ser sig selv som en medspiller og leverandør i den bæredygtige omstilling. Og flere hilser kommunens initiativer velkommen og inviterer til et fortsat godt samarbejde.

Der er dog også en del høringssvar, der påpeger, at kommunen for, at især verdensmål omhandlende den sociale bæredygtighed er fraværende i den endelige plan. Der er et ønske om at rette mere fokus på de grupper, herunder personer med et fysisk eller psykisk handicap eller ældre personer, der for eksempel er mere udsatte for ikke at blive inkluderet konkret i den bæredygtige omstilling og generelt i samfundet. Der ønskes også et større fokus på ligestilling som en del af institutionernes og skolernes læringsplaner og kommunens personalepolitik; og i flere høringssvar nævnes inddragelse af civilsamfundet i løsningen af kommunale kerneopgaver som en mulighed.

En del af forslagene i høringssvarene bliver favnet af eksisterende politikker, strategier og/eller planer og udmøntet i konkrete indsatser - det viste kortlægningen af Frederiksberg Kommunes bidrag til FNs verdensmål i april 2019. Men høringssvarene peger også på, at Frederiksberg Kommune på nogle områder skal være mere tydelig i beskrivelsen af ambitioner og handlinger i forhold til FNs verdensmål.

Nedenfor er de konkrete ændringer til planen, der foreslås som en konsekvens af høringssvarene. Af de 10 høringssvar giver tre anledning til ændringer i planen. De er markeret i planen, der findes som bilag 1.

Side 5: Følgende tilføjelse foreslås: "Arbejdet med at realisere FNs verdensmål rækker videre end kommunens eget handlerum, og derfor er det vigtigt at inddrage og engagere borgerne, foreningerne, virksomhederne, uddannelsesinstitutionerne og andre lokale aktører for at sikre den lokale forankring og realisering af verdensmålene. Kommunen har her en særlig rolle og mulighed for at gå i dialog med aktørerne om at omsætte de komplekse mål til hverdagshandlinger. Frederiksberg Kommune skal arbejde for at realisere verdensmålene gennem kommunikation og information, involvering, samskabelse og gennem indgåelse af såvel praktiske som strategiske samarbejder."

Side 5: Følgende tilføjelse foreslås: "Frederiksberg skal tage udgangspunkt i det bærende princip ”Leave no one behind”, som verdensmålene og den tilhørende 2030-erklæring bygger på. Det er af stor betydning for byens bæredygtige udvikling, at alle borgere uanset alder, køn, etnicitet, social indkomst og tilhørsforhold gives mulighed for at deltage i den globale udvikling. For at sikre, at også sårbare grupper inkluderes i fællesskaber og beslutningsprocesser, skal kommunen være særligt opmærksom på partnerskaber med civilsamfundet, herunder organisationer og borgergrupper, der kan bidrage med konkrete initiativer, der kan understøtte inklusionen."

By,- Kultur- og Miljøområdet vurderer

By,- Kultur- og Miljøområdet vurderer, at de inviterede høringsparter med stor interesse og viden har forholdt sig til Plan for Frederiksberg Kommunes bidrag til FNs verdensmål. Høringssvarene er vurderet, og indarbejdet, hvor det er relevant. Forvaltningen vurderer hermed, at Frederiksberg Kommune har en plan, der danner afsæt for de fortsatte bidrag til den bæredygtige omstilling.

Økonomi

Ingen

Borgmesterpåtegning

Nej

Behandling

Alle udvalg

Bilag

Plan for FRB bidrag til FN-mål 2

Høringsnotat

Høringssvar 01, Handicaprådet

Høringssvar 02, Ældrerådet

Høringssvar 03, Udsatterådet

Høringssvar 04, Frederiksberg Forsyning

Høringssvar 05, Everyday Sexism Project Denmark

Høringssvar 06, SDG netværket København

Høringssvar 07, FN Forbundet

Høringssvar 08, FødevarerBanken

Høringssvar 09, Fødevarerfællesskabet Frederiksberg

Høringssvar 10, Danmarks Naturfredningsforening

Kortlægning_verdensmål_FINAL-a_33562 1

Punkt 5: Handleplaner 2020 for Sundhedspolitik 2019-2022

29.09.04-P22-9-19

Resume

Hvert år vedtager fagudvalgene en handleplan, som støtter op om Frederiksbergs tværgående Sundhedspolitik 2019-2022. I sagen evalueres handleplanen for 2019 og handleplanen for 2020 præsenteres - opdelt på hvert enkelt fagudvalgs indsatser. I 2020 er der i alt 29 indsatser bredt fordelt på alle fire indsatsområder i Sundhedspolitik 2019-2022. Sagen følger endvidere op på udviklingen i sundhedstilstanden på Frederiksberg, idet den giver opdateret viden på udviklingen i 11 af 39 sigtelinjer for målene i Sundhedspolitik 2019-2022.

Beslutning

Ældre- og omsorgsudvalget

1. tog evalueringen af handleplaner for 2019 samt den årlige opfølgning på sigtelinjer i Sundhedspolitik 2019-2022 til efterretning,
2. godkendte udvalgets indsatser i handleplanen for 2020, idet udvalget imødeser oplæg til yderligere indsatser overfor ensomme ældre, som også tager højde for eksisterende initiativer, og
3. tog øvrige fagudvalgs indsatser til efterretning.

Indstilling

Direktionen indstiller, at arbejdsmarkeds- og uddannelsesudvalget, by- og miljøudvalget, børneudvalget, kultur- og fritidsudvalget, socialudvalget, sundheds- og forebyggelsesudvalget, undervisningsudvalget og ældre- og omsorgsudvalget

1. tager evalueringen af handleplaner for 2019 samt den årlige opfølgning på sigtelinjer i Sundhedspolitik 2019-2022 til efterretning,
2. godkender udvalgets indsatser i handleplanen for 2020 og
3. tager øvrige fagudvalgs indsatser til efterretning.

Sagsfremstilling

Den 12. november 2018 vedtog Kommunalbestyrelsen Frederiksberg Kommunes Sundhedspolitik 2019-2022 (Kommunalbestyrelsen, 12. november, sag nr. 256), herunder plan for implementering af sundhedspolitikken. Planen for implementering beskriver organiseringen med Direktionen som styregruppe og en tværgående "Sundhedspolitikgruppe," som faciliterer implementeringen i alle forvaltningsområder. Implementeringsplanen beskriver endvidere, at hvert fagudvalg vedtager en årlig handleplan for, hvordan politikken skal implementeres.

Sundhedspolitikken er en del af Frederiksberg Kommunes strategi for implementering af fase VII i kommunens medlemskab af WHO *European Healthy Cities Network*. Implementeringen støtter endvidere op om flere af FN's Verdensmål for bæredygtig udvikling, ikke mindst mål 3 - "Sundhed og trivsel."

I denne sag forelægges den første årlige opfølgning på sigtelinjerne i Sundhedspolitik 2019-2022 samt evaluering af handleplaner for 2019 med fokus på graden af implementering. Endelig forelægges handleplan for 2020 til godkendelse i fagudvalgene.

1. Opfølgning på sigtelinjer i Sundhedspolitik 2019-2022

Sundhedspolitik 2019-2022 har i alt 14 mål. For hver af målene er en eller flere sigtelinjer, som indikerer, om vi er på rette vej med sundheden på Frederiksberg. Bilag 1 er opfølgningen på sigtelinjerne for 2019. Det har været muligt at følge op på 11 af de i alt 39 sigtelinjer, idet de øvrige er baseret på undersøgelser, som ikke gentages hvert år. Bilag 1 beskriver status på nuværende tidspunkt for opnåelse af sigtelinjerne (rød, gul, grøn). I bilaget fremgår det også, hvornår det næste gang er muligt at følge op på de resterende sigtelinjer.

Det anbefales at være varsom med at se udviklingen i sigtelinjerne som en direkte effekt af de forebyggelsesinitiativer, kommunen sætter i værk i regi af sundhedspolitikken. Sigtelinjerne påvirkes nemlig også af andre forhold og af udviklingen i samfundet generelt. Sigtelinjerne kan dog give et fingerpeg om særlige problemstillinger, der kalder på kommunale forebyggelsesinitiativer. Nedenfor er udvikling siden sidste år opsummeret for hvert indsatsområde i Sundhedspolitik 2019-2022.

Sigtelinjer for indsatsområdet "Sundt byliv"

Der er en positiv udvikling for luftforurening, hvor der er en faldende tendens for partikler og NO₂.

Sigtelinjer for indsatsområdet "Sundhed for alle"

Der er en positiv udvikling i borgernes middellevetid, som er 81,1 år i Frederiksberg Kommune mod 80,8 år i landet som helhed.

Sigtelinjer for indsatsområdet "Børn og unges sundhed"

Der har været en negativ udvikling i andelen af elever i 4.-9. klasse, som føler sig ensomme. Alle andre sigtelinjer, det har været muligt at følge op på, viser en positiv tendens. Der er således en positiv udvikling, når det gælder andelen af elever i 9. klasse, som:

- har nogen at tale med, hvis noget går dem på eller gør dem kede af det.
- har det 'rigtig godt' eller 'rimelig godt' i skolen
- er fysisk aktive, så de bliver svedige eller forpustede
- ikke har prøvet at være fulde
- ikke har prøvet hash, marihuana, pot eller skunk

Endelig ses en positiv udvikling i andelen af en ungdomsårgang, der forventes at afslutte en ungdomsuddannelse, samt i andelen der er i gang med en ungdomsuddannelse 15 måneder efter afsluttet 9. klasse.

Sigtelinjer for indsatsområdet "Robuste fællesskaber og mental sundhed"

Indsatsområdet har ingen tilknyttede sigtelinjer, som det har været muligt at følge op på i 2019.

1.a. Evaluering af handleplaner 2019 for Sundhedspolitik 2019-2022

Evalueringen af de 28 indsatser i fagudvalgenes handleplaner for 2019 fremgår af bilag 2. Bilag 2 giver en kort beskrivelse af hver af de 28 indsatser, status for implementeringsgrad (rød, gul, grøn), samt bemærkninger til, hvad implementeringen har indebåret, og hvad eventuelle udfordringer har været. Konklusionen er, at 13 indsatser blev implementeret fuldt ud som planlagt, at 12 indsatser blev implementeret delvist, og at 3 ikke blev implementeret. En af disse er overført til handleplanen for 2020 (indsats nr. 21 i Handleplan 2020), mens de øvrige udgår. En fordi faglige overvejelser gav anledning til, at indsatsen skulle gentænkes, én fordi det grundet omstruktureringer ikke har været muligt at prioritere indsatsen.

2. Handleplanen 2020 for Sundhedspolitik 2019-2022

Der er planlagt i alt 29 indsatser i 2020 som led i implementeringen af Sundhedspolitik 2019-2022. Som noget nyt er de 29 indsatser samlet i én handleplan med det formål at give overblik og vise bredden i implementeringen på tværs. Fagudvalgene godkender egne indsatser og tager de øvrige indsatser til efterretning. Hvert enkelt fagudvalgs indsatser er kort opsummeret nedenfor og nærmere beskrevet i bilag 3.

Mange opgaver i kommunens drift bakker op om Sundhedspolitik 2019-2022 – i alt fra plejecentre over vedligeholdelse af veje til vuggestuer. Handleplanen er derfor heller ikke i år en beskrivelse af alt det forebyggende og sundhedsfremmende, der sker i Frederiksberg Kommune, men snarere en lejlighed til at fremhæve det nye, den særligt styrkede indsats eller de komplekse, tværgående indsatser. Hermed omhandler handleplanerne ikke alle de øvrige sundhedsfremmende og forebyggende tiltag i Frederiksberg Kommune – selvom disse samlet set har afgørende betydning for, at Frederiksberg er en sund by at leve i.

Eksempelvis er enkelte indsatser fra projekt Bevæg dig for livet beskrevet i næste års handleplan for sundhedspolitikken (indsats nr. 3, 4 og 24). Flere andre Bevæg dig for livet-indsatser kunne potentielt ligge i handleplanen, men er ikke inkluderet, da de i stedet beskrives, når alle fagudvalg behandler Bevæg Dig For Livet-indsatser inden sommerferien.

2.a. Fokus i kommende handleplaner for Sundhedspolitik 2019-2022

Samlet set lægger indsatserne i handleplanen for 2020 sig op af 13 af de i alt 24 prioriterede handlinger i Sundhedspolitik 2019-2022. Sammenholdt med indsatserne i 2019 betyder dette, at i alt 17 prioriterede handlinger har tilknyttede indsatser i de sidste to års handleplaner. Nogle af de tilbageværende syv prioriterede handlinger dækkes delvist af de planlagte indsatser i 2020. Eksempelvis støtter indsats nr. 23 "Flere børn og unge skal være fysisk aktive" den prioriterede handling fra sundhedspolitikken om at kommunen vil "Skabe sunde fysiske rammer i dagtilbud og skoler". Andre prioriterede handlinger bør der dog være en særlig opmærksomhed på i de kommende års handleplaner. Eksempelvis er der endnu ingen indsatser, som har fokus på at "Arbejde med tidlig opsporing og hjælp til borgere med alkoholproblemer." Ej heller på at "Indgå forskningssamarbejder med henblik på at få bedre viden om effektive metoder, der kan styrke mental sundhed."

2.b. Indsatser under hvert enkelt fagudvalg

2.b.1. By- og Miljøudvalgets indsatser

De seks indsatser falder naturligt alle inden for indsatsområdet ”Sundt byliv,” hvor de dækker alt fra planlægningen af byen, skabelsen af grønne og attraktive byrum over miljøvenlig og sikker trafikafvikling til det fysiske miljø i byen. Alle indsatserne er såkaldt strukturelle indsatser, der gennem sunde rammer for borgerne gør det nemt at træffe sunde valg, eller de beskytter borgerne mod faktorer – fx luftforurening – som er uden for borgernes individuelle kontrol eller indflydelse.

En enkelt indsats er tværgående og godkendes også af Sundheds- og Forebyggelsesudvalget (nr. 5).

- 1 – Bynaturens / grønne områders positive indvirkning
- 2 – Bedre forhold for cykeltrafikken
- 5 – Byens rum i Lindevangsparken
- 6 – Sikker trafik
- 7 – Fremme omstilling til elbiler
- 8 – Forbedret luftkvalitet

2.b.2. Kultur- og Fritidsudvalgets indsatser

De tre indsatser falder ind under indsatsområderne ”Sundt byliv” og ”Robuste Fællesskaber og mental sundhed.” I to indsatser (nr. 3 og 4) er fokus på at give information om de lokale muligheder for at være fysisk aktiv ved anlæg i byrummet og på at udnytte kapaciteten for idrætsfaciliteter optimalt. I den sidste indsats (nr. 27) arbejdes der for bedre adgang til kulturelle tilbud i byen for voksne, som ellers ikke ville gøre brug af dem af sociale eller økonomiske årsager.

- 3 – Understøtte træningsfællesskaber
- 4 – Brugermobilisering ved åbne anlæg
- 28 – Kulturstilladset - kulturformidling til socialt udsatte

2.b.3. Socialudvalgets indsatser

Seks af Socialudvalgets syv indsatser falder ind under indsatsområdet ”Sundhed for alle.” Her er fokus på at integrere sundhed i tilbuddene inden for handicap og socialpsykiatri. Dette sker blandt andet gennem tidligere opsporing og bedre behandling af somatiske sygdomme, gennem bedre adgang til sundhedstilbuddene for borgerne, og gennem bedre hjælp til borgere som har komplekse problemer, og som falder i snitfladen mellem Socialafdelingens og Sundheds- og Omsorgsafdelingens tilbud. En enkelt indsats handler om medarbejdernes arbejdsmiljø. Endelig falder en indsats ind under indsatsområdet ”Børn og unges sundhed.” Her er fokus på at forebygge social isolation og ensomhed for unge med psykisk sygdom.

To af indsatserne er tværgående, og godkendes også i hhv. Ældre- og Omsorgsudvalget (nr. 16) og Sundheds- og Forebyggelsesudvalget (nr. 17).

- 9 – Samarbejdsgruppe om sundhedsprocedurer for udførerinstitutionerne under Socialpsykiatri og Handicap
- 10 – Uddannelse af demenskonsulent på handicapområdet
- 14 – Styrket lægedækning på herberger og botilbud
- 16 – Smidigere visitation for udsatte ældre
- 17 – Bedre adgang til ydelserne / forebyggelsestilbuddene i Sundhedscentret til borgere med psykisk sygdom / psykisk sårbarhed og livsstilsrelaterede somatiske sygdomme
- 22 – Brug af velfærdsteknologi til forflytning på bosteder i Socialpsykiatrien
- 27 – Bedre sociale fællesskaber til udsatte unge

2.b.4. Arbejdsmarkeds- og Uddannelsesudvalgets indsatser

De to indsatser falder ind under indsatsområdet ”Sundhed for alle.” Den ene har fokus på stressforebyggelse på arbejdspladser i Frederiksberg Kommune og dermed på medarbejdernes sundhed. Den anden er et projekt, der integrerer sundhed i en beskæftigelsesindsats. Denne er tværgående og godkendes også i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget (nr. 15).

- 15 – Job og sundhed. Et beskæftigelsesrettet forløb med sundhedsfremmende fokus
- 21 – Arbejdsliv og stress

2.b.5. Børneudvalgets indsatser

De fire indsatser falder ind under indsatsområderne ”Sundhed for alle” og ”Børn og unges sundhed.” Indsatsen mod passiv rygning (nr. 19) er en såkaldt strukturel indsats, der gennem sunde rammer gør det nemmere for alle, der benytter tilbuddet, at træffe sunde valg, eller beskytter dem mod faktorer, der kan skade deres sundhed. Indsatsen indeholder

ganske vist et individuelt fokus på støtte til rygestop for medarbejdere i dagtilbud, men sigter først og fremmest mod at skabe sunde rammer for børnene i daginstitutionerne. Indsatsen for, at flere børn skal være fysisk aktive, har også et fokus på sunde rammer i form af obligatoriske samarbejder mellem skoler og idrætsforeninger og på de konkrete fysiske rammer i skoler og daginstitutioner.

Indsatserne er alle tværgående, og godkendes også af hhv. Undervisningsudvalget (nr. 23, 24) og Sundheds- og Forebyggelsesudvalget (nr. 11, 19, 23).

- 11 – Tilslutning til børnevaccinationsprogrammet
- 19 – Færre børn udsættes for passiv rygning
- 23 – Tidlig forebyggelse af overvægt hos børn og unge
- 24 – Flere børn skal være fysisk aktive

2.b.6. Undervisningsudvalgets indsatser

De fem indsatser falder ind under indsatsområderne ”Sundhed for alle” og ”Børn og unges sundhed.” De tager i vid udstrækning udgangspunkt i skolen som vigtig arena for forebyggelse og sundhedsfremme. Indsatserne omfatter både individuelle samtaler med og hjælp til børn, unge og deres forældre (nr. 23, 25, 26) og indsatser for hele klasser eller forældregrupper (18, 24, 25). Indsatsen for, at færre unge skal starte med at ryge, handler om undervisning og forældreinddragelse men lægger sig op af den strukturelle indsats om røgfri skoledag.

Tre af indsatserne er tværgående, og godkendes også af hhv. Børneudvalget (nr. 23, 24) og Sundheds- og Forebyggelsesudvalget (nr. 23, 25).

- 18 – Færre unge skal starte ned at ryge
- 23 – Tidlig forebyggelse af overvægt hos børn og unge
- 24 – Flere børn skal være fysisk aktive
- 25 – Åbne tilbud til unge i mental mistrivsel
- 26 – Flere børn og unge i trivsel

2.b.7. Ældre- og Omsorgsudvalgets indsatser

De tre indsatser falder ind under indsatsområderne ”Sundhed for alle” og ”Robuste fællesskaber og mental sundhed. To af indsatserne er tværgående og godkendes også af henholdsvis Sundheds- og Forebyggelsesudvalget (nr. 13) og Socialudvalget (nr. 16). Disse to handler om at opspore og hjælpe de borgere, der har det største behov for hjælp, og om at sikre den rette hjælp til ældre borgere, som har komplekse problemer, der falder i snitfladen mellem Socialafdelingens og Sundheds- og Omsorgsafdelingens tilbud.

Den tredje indsats har et bredere fokus på at skabe robuste fællesskaber på tværs af generationer for ældre borgere på plejecentre og børnefamilier på Frederiksberg.

- 13 – Ernæring til ældre
- 16 – Smidigere visitation for udsatte ældre
- 29 – Fællesspisning i lokalområde inkl. udbredelse til andre områder

2.b.8. Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets indsatser

De ni indsatser falder ind under indsatsområderne ”Sundt byliv”, ”Sundhed for alle” og ”Børn og unges sundhed.” De mange indsatser afspejler det naturligt stærke fokus på sundhedsfremme og forebyggelse inden for Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets ansvarsområde. I valg af indsatser til handleplanen er der lagt vægt på at styrke det tværgående samarbejde i kommunen. Alle indsatser undtagen én er tværgående, og godkendes også af By- og Miljøudvalget (nr. 5), Børneudvalget (nr. 11, 19, 23), Undervisningsudvalget (nr. 23, 25), Ældre- og Omsorgsudvalget (nr. 13), Arbejdsmarkeds- og Uddannelsesudvalget (nr. 15) og Socialudvalget (nr. 17).

- 5 – Byens rum i Lindevangsparken
- 11 – Tilslutning til børnevaccinationsprogrammet
- 12 – Rehabilitering med fokus på borgere med multifaktoriel belastning med kronisk sygdom eller kræft
- 13 – Ernæring til ældre
- 15 – Job og sundhed. Et beskæftigelsesrettet forløb med sundhedsfremmende fokus
- 17 – Bedre adgang til ydelserne / forebyggelsestilbuddene i Sundhedscentret til borgere med psykisk sygdom / psykisk sårbarhed og livsstilsrelaterede somatiske sygdomme
- 19 – Færre børn udsættes for passiv rygning
- 23 – Tidlig forebyggelse af overvægt hos børn og unge
- 25 – Åbne tilbud til unge i mental mistrivsel

2.b.9. Hovedudvalgets indsats

Indsatsen falder ind under indsatsområdet ”Sundhed for alle,” og handler om at skabe sunde rammer for medarbejdernes arbejdsliv.

- 20 – Fokus på arbejdet med sunde rammer for ansatte, i Hovedudvalget og lokale MED-udvalg

2.d. Bemærkninger til implementeringsprocessen

Handleplan 2020 er blevet til i en proces, hvor hvert enkelt forvaltningsområde med den tværgående Sundhedspolitikgruppe som tovholdere, har udviklet de indsatser, det har været relevant og muligt at arbejde med i det kommende år. Hvor det har været relevant, er de enkelte indsatser blevet forankret på tværs af afdelinger og dermed ofte på tværs af fagudvalg.

Direktionen spiller fortsat en vigtig rolle, idet Direktionen er garant for, at det tværgående sundhedsfremmende arbejde prioriteres i en travl hverdag, både i form af udvikling og implementering af indsatser i handleplanen, og i form af udpegning af medlemmer i den tværgående Sundhedspolitikgruppe. Pt. er alle forvaltningsområder repræsenteret med mindst to medlemmer i Sundhedspolitikgruppen.

Som supplement til arbejdet med handleplanen har Sundhedspolitikgruppen i sidste halvdel af 2019 lanceret en konkurrence internt i kommunen. Målet er at dele gode historier og eksempler på initiativer, der gør Frederiksberg til en sundere by for byens borgere og kommunens medarbejdere. Borgmesteren kickstartede konkurrencen på FKIntra i august 2019, og mange afdelinger og medarbejdere har valgt at byde ind med deres gode eksempler. For hver deltager i konkurrencen er der lavet en lille film, der beskriver initiativet. Borgmesteren kårer konkurrencens vinder primo 2020.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Borgmesterpåtegning

Nej

Behandling

Arbejdsmarkeds- og uddannelsesudvalget, by- og miljøudvalget, børneudvalget, kultur- og fritidsudvalget, socialudvalget, sundheds- og forebyggelsesudvalget, undervisningsudvalget og ældre- og omsorgsudvalget den 13. januar 2020.

Bilag

Bilag 1 Opfølgning 2019 på sigtelinjer for Sundhedspolitik 2019-2022

Bilag 2 Evaluering af Handleplan 2019 for Sundhedspolitik 2019-2022

Bilag 3 Handleplan 2020 for Sundhedspolitik 2019-2022