

# **REFERAT Forebyggelses- og Seniorudvalget (2018-2021) d. 08-11-2018**

**Mødedato** Torsdag d. 08. november 2018 kl. 16:30

**Mødested** Plejecenter Smedegade, Smedegade 32A, Slagelse

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden (B).....	3
Orienteringspunkter (O).....	4
Budgetopfølgning 4 for 2018 (B).....	5
Værdighedspolitik for Ældreplejen (B).....	8
Forebyggende indsats inden for tandpleje (B).....	10
Mødeplan 2019 - Forebyggelses- og Seniorudvalget (B).....	13
Analyse i hjemme- og sygeplejen 2018 (O).....	15
Ventetid til genoptræning 2018 (O).....	17
Status på Hjælpemiddelområdet (O).....	19
Puljemidler til projekt om styrket indsats for borgere med psykiske lidelser i Slagelse Kommune (C	21
Unge og misbrug (D).....	23
Vikarforbrug og sygefravær (O).....	25

# **Punkt 1: Godkendelse af dagsorden (B)**

## **Sagsfremstilling**

### **1. Godkendelse af dagsorden (B)**

**Sagsnr.:** 330-2018-21852      **Dok.nr.:** 330-2018-494809

**Åbent**

**Kompetence:** Forebyggelses- og Seniorudvalget

#### **Beslutningstema**

Godkendelse af dagsorden.

#### **Indstilling**

Centerchefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Dagsorden godkendes

**Beslutning i Forebyggelses- og Seniorudvalget den 8. november 2018:**

**Fraværende:**

Godkendt.

## Punkt 2: Orienteringspunkter (O)

### Sagsfremstilling

#### 2. Orienteringspunkter (O)

Sagsnr.: 330-2018-24404      Dok.nr.: 330-2018-494883

Åbent

Kompetence: Forebyggelses- og Seniorudvalget

#### Beslutningstema

1. Orientering fra udvalgets formand
2. Orientering fra udvalgets medlemmer
3. Orientering fra Center for Sundhed og Ældre

*Der foreligger følgende punkter til orientering fra Center for Sundhed og Ældre, jfr. bilag 1:*

3. a):

§ 129 SL - Flytninger uden samtykke 3. kvartal, 01.07.18 – 30.09.18

3. b):

Klageopgørelse for 1. - 3. kvartal 2018 inkl. – Ankestyrelsen.

3. c):

Sagsoversigt pr. 8. november 2018 jf. bilag 2.

#### Indstilling

Centerchefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Orienteringen tages til efterretning.

#### Bilag

330-2018-482532 Bilag 1 - Orienteringspunkter november 2018

330-2018-568674 Bilag 2 - Sagsoversigt pr. 8.11.2018

**Beslutning i Forebyggelses- og Seniorudvalget den 8. november 2018:**

**Fraværende:**

Taget til efterretning.

#### Bilag

Bilag 1 - Orienteringspunkter november 2018

Bilag 2 - Sagsoversigt pr. 8.11.2018

## Punkt 3: Budgetopfølgning 4 for 2018 (B)

### Sagsfremstilling

#### 3. Budgetopfølgning 4 for 2018 (B)

Sagsnr.: 330-2018-3718

Dok.nr.: 330-2018-541798

Åbent

Kompetence: Forebyggelses- og Seniorudvalget.

#### Beslutningstema

Som led i kommunens samlede opfølgning på budget og forbrug i 2018 skal fagudvalgene rapportere de økonomiske forhold for deres ansvarsområde.

Forebyggelses- og Seniorudvalget godkender budgetopfølgning 4, som indgår i samlet opfølgning til Økonomiudvalg og Byråd.

#### Baggrund

Der er udarbejdet budgetopfølgning ved udgangen af september 2018. I denne opfølgning er medtaget den tillægsbevilling på 15,836 mio. kr. som Byrådet vedtog på mødet den 8. oktober 2018.

På Forebyggelses- og Seniorudvalgets område, forventes ved udgangen af 2018 samlet set et mindre forbrug på ca. 15,4 mio. kr. Dette er fordelt med mindre forbrug på serviceudgifter på ca. 10,4 mio. kr. og mindre forbrug i størrelsesordenen 5 mio. kr. på aktivitetsbestemt medfinansiering (ikke omfattet af overførselsadgang). I bilag 1 ses specifikation og nærmere forklaring til udviklingen. Der er pt. ingen handleplaner på udvalgets budgetområde.

På anlægsprojekter forventes totalt set et merforbrug på ca. 0,4 mio. kr. ved udgangen af 2018. Bilag 2 specificerer de enkelte anlægsprojekter.

Herefter følger en overordnet beskrivelse af opfølgningen på drift:

#### Myndighedsområdet

Opfølgningen et forventet mindre forbrug på ca. 2,1 mio. kr. hvilket primært findes på mellemkommunale betalinger. Derudover mindre forbrug på udgifter til regionen vedrørende færdigbehandlede patienter og hospice på 2,7 mio. kr.

#### Plejecentre

De kommunale plejecentre viser samlet set et merforbrug på ca. 0,5 mio. kr. 1 plejecenter forventer mindre forbrug på ca. 0,5 mio. kr. 5 plejecentre og madproduktionen forventer at der er balance i regnskab 2018. 3 plejecentre forventer merforbrug i størrelsesordenen under 0,1 mio. kr. og 1 plejecenter forventer merforbrug på ca. 0,9 mio. kr. Sidstnævnte analyseres pt. nærmere for at kunne forklare årsag og konsekvenser.

#### Den Selvejende Institution Antvorskov

Plejecentret, hjemmeplejen og køkkenproduktion forventes at balancere i regnskab 2018. Sygeplejen forventes at udvise et merforbrug på ca. 0,5 mio. kr. Umiddelbart forklares dette med, at der er afregnet for delegerede sundhedslovsydelser til hjemmeplejen. Dette analyseres nærmere pt.

#### Hjemme- og sygeplejen

Samlet set viser opfølgningen et merforbrug på ca. 1,5 mio. kr.

Hjemmeplejen forventer et merforbrug i regnskab 2018 på aktuelt ca. 2 mio. kr. Der analyseres pt. tæt på årsag til merforbrug samt handlemuligheder. Dette forelægges på udvalgsrådet primo december 2018.

Sygeplejen forventes at komme ud af 2018 med et mindre forbrug på ca. 0,5 mio. kr.

#### Elevområdet

Der forventes et mindre forbrug på ca. 5,3 mio. kr. i 2018. Der vil være behov for overførsel af dette til forbrug på elevområdet i 2019.

#### Folkesundhed

Der forventes mindre forbrug på ca. 0,9 mio. kr. i 2018. Der vil være behov for en del af midlerne i 2019 til bl.a. gennemførelse af skolebørns undersøgelsen, hvilken var disponeret gennemført i 2018.

### Sundhedstilbud

Samlet set forventes et mindre forbrug på ca. 1,3 mio. kr. på områderne Forebyggelse samt Sundhed og Træning. Der er primært tale om ekstra lov- og cirkulæreprogrammidler samt ekstra værdighedsmidler, hvilke begge er tilført området i efteråret 2018. Midlerne vil skulle anvendes til formålene i 2019.

### Aktivitetsbestemt medfinansiering

Der er afregnet for 8 måneder. Hvis udgiftsniveauet fortsætter resten af 2018, forventes et mindre forbrug på ca. 5 mio. kr.

### **Retligt grundlag**

Kommunalbestyrelsen skal jf. Styrelseslovens § 42 stk. 7 fastsætte og beskrive regler for, hvordan kommunens kasse- og regnskabsvæsen skal indrettes.

I Regler for Økonomistyring og Ledelsestilsyn for Slagelse Kommune har Byrådet fastsat regler om, at der gennemføres 4 årlige budgetopfølgninger: primo året samt pr. ult. marts, juni, og september. Budgetopfølgningerne forelægges fagudvalg, og efterfølgende samlet til Økonomiudvalget og Byrådet.

### **Handlemuligheder**

#### Behov for budgetbevillinger til puljemidler

Der er modtaget tilsagn om puljemidler med i alt 3,2 mio. kr. til projektet ”Styrket indsats for borgere med psykiske lidelser”. Der er tale om et samarbejdsprojekt mellem Center for Sundhed og Ældre samt Center for Handicap og Psykiatri. Derudover indgår Regions Sjælland psykiatriske akutmodtagelse i samarbejdet, med henblik på, at afdække samarbejds muligheder.

Der er behov for bevillingsmæssige korrektioner til modtagne tilsagn som udgør 1,6 mio. kr. i 2019 og 1,6 mio. kr. i 2020. Der søges derfor om indtægts- og udgiftsbevillinger. Samlet set ingen økonomisk konsekvens for Slagelse Kommune, idet der er tale om indtægter fra ministeriet, hvorfor det er udgiftsneutralt.

### **Vurdering**

Inden udvalgs mødet i starten af december 2018 analyseres der tæt på det forventede regnskab i Hjemmeplejen, Antvorskov sygepleje samt Smedegade Plejecenter. Der vil på næste møde foreligge resultat af analyserne samt konsekvensbeskrivelser.

### **Økonomiske og personalemæssige konsekvenser**

Der er behov for følgende bevillingsmæssige ændringer:

<b>I hele 1.000 kr.</b>	<b>Politikområde</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
-------------------------	----------------------	-------------	-------------	-------------	-------------

#### **Bevillingsønske**

Drift	Pleje og Omsorg		1.600	1.600	
Puljetilskud	7.01		-1.600	-1.600	

Drift	Medfinansiering	-5.000			
Aktivitetsbestemt medfinansiering	7.03				

Anlæg

Afledt drift

#### **Finansiering**

Afsat rådighedsbeløb

Kassen		5.000	0	0	
--------	--	-------	---	---	--

#### **Konsekvenser for andre udvalg**

Ingen.

#### **Indstilling**

Centerchefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Budgetopfølgningen 4 for 2018 godkendes og videresendes til orientering for Økonomiudvalg og Byrådet

2. at der til politikområde 7.01 Pleje og Omsorg gives en udgiftsbevilling og en indtægts-bevilling på 1,6 mio. kr. i 2019 og tilsvarende på 1,6 mio. kr. i 2020
3. at forventet mindre forbrug på Aktivitetsbestemt Medfinansiering, politikområde 7.03, på 5 mio. kr. tilføres kassen.

### **Bilag**

330-2018-558520 Bilag 1 - Specifikation drift 2018

330-2018-558521 Bilag 2 - Specifikation anlæg 2018

### **Beslutning i Forebyggelses- og Seniorudvalget den 8. november 2018:**

#### **Fraværende:**

At 1 - 2: Godkendt af udvalget med bemærkning om en vis usikkerhed, idet tallene skal controlles.

At 3: Udvalget ønsker at udsætte denne beslutning indtil næste møde i december grundet usikkerhed af betaling til regionen.

Ann Sibbern (O) bemærker, at hun ønsker mere præcise økonomital rapporteret, idet tallene er forbundne med store udsving fra behandlingen i Byrådet den 8. okt. til den 8. nov. 2018.

### **Bilag**

Bilag 1 - Specifikation drift 2018

Bilag 2 - Specifikation anlæg 2018

## Punkt 4: Værdighedspolitik for Ældreplejen (B)

### Sagsfremstilling

#### 4. Værdighedspolitik for Ældreplejen (B)

Sagsnr.: 330-2017-69998

Dok.nr.: 330-2018-545225

Åbent

Kompetence: Byrådet.

#### Beslutningstema

Godkendelse af Værdighedspolitik for Ældreplejen.

#### Baggrund

Byrådet skal, inden for det første år i valgperioden, vedtage en Værdighedspolitik for den kommunale ældrepleje. Byrådet skal således i 2018 vedtage en Værdighedspolitik for kommunens ældrepleje gældende for indeværende valgperiode.

Forebyggelses- og Seniorudvalget principgodkendte, på mødet i august 2018, ny Værdighedspolitik for Ældreplejen i Slagelse Kommune.

Værdighedspolitikken har nu været i høring hos Ældrerådet, hvorfra der foreligger høringssvar.

Der modtages puljetilskud til at understøtte virkeliggørelse af Værdighedspolitikken. I 2019 modtager Slagelse Kommune 15,648 mio. kr. Derudover er i budget 2019 indarbejdet bloktilskudsmidler på 1,762 mio. kr. målrettet via bloktilskud til indsatserne pårørende til svækkende ældre, samt en værdig afslutning på livet. Den konkrete udmøntning af Værdighedsmidler for 2019 er behandlet på Forebyggelses- og Seniorudvalgets mødet i oktober og pt. i høring. Bloktilskudsmidler er på tidligere møde besluttet udmøntet.

#### Retligt grundlag

Finansloven for 2016-2018.

#### Handlemuligheder

##### Krav og rammer for Værdighedspolitik

Reglerne om Værdighedspolitik for Ældreplejen beskriver, at de nye Værdighedspolitikker, som vedtages i 2018, som minimum skal beskrive, hvordan ældreplejen kan understøtte følgende områder i forhold til plejen og omsorgen af den enkelte ældre:

- 1) Livskvalitet
- 2) Selvbestemmelse
- 3) Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen
- 4) Mad og ernæring
- 5) En værdig død
- 6) Pårørende.

Området "pårørende" er ny fra 2018. Øvrige områder er identisk med kravene til Værdighedspolitik i 2016.

#### Vurdering

Administrationen anbefaler, at Forebyggelses- og Seniorudvalget anbefaler Byrådet at godkende Værdighedspolitikken, efterfulgt af offentliggørelse jf. lovens bestemmelser.

#### Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen.

#### Konsekvenser for andre udvalg

Ingen.

#### Indstilling

Centerchefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Forebyggelses- og Seniorudvalget beslutter, hvorvidt høringssvar giver anledning til ændringer i Værdighedspolitikken

2. at Sagen genoptages til december mødet med henblik på anbefaling overfor Byrådet.

### **Bilag**

330-2018-553620 Bilag 1 - Værdighedspolitik for Ældreplejen i Slagelse Kommune - Udkast principgodkendt i FSU i udvalgmødet i august 2018

330-2018-550706 Bilag 2 - Høringssvar fra Ældrerådet - Værdighedspolitik for ældreplejen.pdf

### **Beslutning i Forebyggelses- og Seniorudvalget den 8. november 2018:**

#### **Fraværende:**

At 1: Udvalget er kommet med inputs til ændringer i Værdighedspolitikken i forhold til høringssvaret fra Ældrerådet. Værdighedspolitikken sendes efter tilretning til høring i Handicaprådet, i Rådet for Socialt Udsatte og i Ældre Sagen.  
At 2: Sagen kommer på Udvalgmøde igen i december med henblik på anbefaling af Værdighedspolitikken overfor Byrådet.

### **Bilag**

Bilag 1 - Værdighedspolitik for Ældreplejen i Slagelse Kommune - Udkast principgodkendt i FSU i udvalgmødet i august 2018

Bilag 2 - Høringssvar fra Ældrerådet - Værdighedspolitik for ældreplejen.pdf

## Punkt 5: Forebyggende indsats inden for tandpleje (B)

### Sagsfremstilling

#### 5. Forebyggende indsats inden for tandpleje (B)

Sagsnr.: 330-2018-10378

Dok.nr.: 330-2018-493151

Åbent

Kompetence: Forebyggelses- og Seniorudvalget

#### Beslutningstema

Udvalget skal beslutte, om der skal arbejdes videre med forebyggende tiltag inden for omsorgstandpleje og, i hvilket omfang, det i så fald skal implementeres.

#### Baggrund

Nærværende sags beslutningstema forholder sig til forebyggende indsats ift. mundpleje og skal ses som et supplement til ordningen med Omsorgstandpleje.

I Sundhedsstyrelsens rapport ”modernisering af omsorgstandplejen” gives der anbefalinger for at arbejde forebyggende med Omsorgstandplejen.

Anbefalingerne foreskriver, at der arbejdes med:

- Styrkelse af indsatsen med daglig hjælp til mundpleje og derved mindste bakterier og større tandlægebehandlinger.
- At udarbejde og implementere individuel mundplejeplan for hver borger under omsorgstandplejen og helst i borgerens nærmiljø.
- At omsorgstandplejen får adgang til borgerens plejelogbog
- At tand- og mundpleje integreres i tilsynene på plejehjemmene
- At der udarbejdes kvalitetsstandard for individuel mundpleje for borgere, der hører under SEL§83

I Slagelse Kommune er det kun anbefalingen om kvalitetsstandard, der er implementeret.

I daglig praksis visiteres borgere, der ikke selv kan klare mundplejen, til hjælp til dette. De borgere, der opfylder visitationskravene til omsorgstandpleje visiteres dertil. Det betyder, at de helt basale behov for hjælp til mundpleje og tandpleje dækkes.

I Sundhedsstyrelsens rapport beskrives, at sundhedsfremme og forebyggelse af sygdom i mund og tænder først og fremmest kræver god daglig mundhygiejne ved tandbørstning med fluortandpasta og/eller rengøring af tandprotese.

I Sundhedsstyrelsens rapport henvises til undersøgelser, der viser, at mundhygiejnen hos borgere i ældre- og plejeboliger er utilstrækkelig. Samtidig beskrives det, at ca. 80 pct. af alle borgere på et plejecenter har brug for hjælp til den daglige tandpleje.

Dårlig mundhygiejne hos borgere i ældre- og plejeboliger kan medføre udvikling af tandsygdomme og nedsat livskvalitet, men har også indflydelse på det generelle helbred. Der er påvist sammenhæng mellem dårlig mundhygiejne og udvikling af lungebetændelse, og dårlig mundhygiejne øger risikoen for parodontose, diabetes og hjerte-karsygdomme.

En nyere dansk undersøgelse viser imidlertid, at fysisk tilstedeværelse af tandplejepersonalet og praktisk oplæring af plejepersonalet har stor sundhedsfremmende effekt for beboerne i plejeboliger.

I Slagelse Kommune har vi ikke haft særskilt fokus på oplæring af plejepersonale til varetagelse af den forebyggende indsats og har ikke nogen systematiske forebyggende indsatser ift. mundpleje for den ældre målgruppe.

Aktuelt løses opgaven med omsorgstandpleje af ekstern leverandør. Administrationen har været i dialog med ekstern leverandør ift. mulige måder at arbejde med forebyggelse på. Ekstern leverandør har givet tilladelse til, at priserne på tilbuddet fremlægges i nærværende sag.

Følgende forslag er fremkommet:

Behov for tand- og mundpleje består generelt af to ting:

1. Regelmæssigt eftersyn og evt. behandling af en tandlæge
2. Daglig tandpleje

Punkt 1. – regelmæssig eftersyn - opnås enten ved privat tandlæge eller ved visitering til omsorgstandplejen.

Punkt 2. - daglig tandpleje.

Af de borgere, der modtager personlig pleje, vil der både være borgere, der modtager Omsorgstandpleje og borgere, der går til alment praktiserende tandlæge.

- a. Ældre borgere, der modtager Omsorgstandpleje
- b. Ældre borgere, der ikke modtager Omsorgstandpleje

For gruppe a. gælder, at der allerede eksisterer en dialog mellem borger, tandlæge og plejepersonale. Denne dialog kan styrkes ved, at der ved besøg af Omsorgstandpleje i samarbejde med plejepersonale udarbejdes individuelle mundplejeplaner. Mundplejeplanerne vil være med til, at kvalificere den daglige mundpleje. Udgiften til ekstern leverandør vil være 150 kr. pr. mundplejeplan. Dertil skal lægges udgiften til internt personale, der er med til udarbejdelsen af mundplejeplanen og derefter journalføring og videreformidling til øvrigt personale. Dette anslås samlet at tage en time.

Sundhedsstyrelsens rapport peger på, at mundhygiejne udført af plejepersonale ofte ikke udføres med en tilstrækkelig kvalitet. Dette begrundes blandt andet i berøringsangst fra plejepersonalets side, samt manglende indsigt i vigtigheden af opgaven. Dette er en generel udfordring i hele landet. Derfor anbefaler moderniseringsstyrelsen, at der skal ske opkvalificering af plejepersonalet, hvis den forebyggende indsats skal være effektiv.

Systematisk arbejde med forebyggelse kræver:

- Information til og vejledning af medarbejderne.
- Kompetenceløft hos medarbejderne
- Samarbejde imellem plejepersonale og Omsorgstandplejen ift. mundplejeplaner

For alle tre punkter kræver det, at der afsættes tid til opgaven, samt at der beslutes en metode for kompetenceløft. Der findes i dag e-læringsværktøjer til kompetenceløft og vedligeholdelse af denne. Første gang medarbejderen skal igennem e-learning kurset skal der afsættes 7 timer. Ved vedligeholdelse af kompetencerne tager det mindre tid pr. medarbejder. Derudover findes der en app, der i det daglige arbejde med mundhygiejne, kan understøtte plejepersonalet. Alternativt kan kompetenceløftet forgå ved almindelig undervisning, hvilket der ikke er indhentet priser på.

#### Økonomi på en forebyggende indsats i Slagelse Kommune

Tallene retter sig mod opkvalificeringen af 200 medarbejdere i Sundhed og Ældre ud fra en forudsætning om, at implementeringen kan ske over flere år.

Opgave	Pris til leverandør pr år	Pris internt pr år	Samlet pr år.
Mundplejeplaner	300 borgere, 45.000 kr.	300 borgere, 52.500 kr. (Timepris på 175 kr.*)	97.500 kr.
E-learning. Opkvalificering af 200 medarbejdere årligt. (I alt ca. ansat 1000 medarbejdere)	29.900 kr.	280.000 kr. (200 medarbejdere gange 1400 kr. pr. dag, hvilket er kompensationen i et andet uddannelsesforløb)	309.900 kr.
App til daglig sparring	42.000 kr.	0	42.000 kr.

\*anvendt løn- timeprisen indregnet i hjemmeplejens takst

#### **Retligt grundlag**

Sundhedsloven §131-132

#### **Handlemuligheder**

Udvalget kan beslutte, hvorvidt organisationen skal arbejde videre med implementering af en forebyggende indsats omkring mundhygiejne.

Eller udvalget kan beslutte, at der ikke skal implementeres yderligere ift. forebyggende indsatser inden for tandpleje til den ældre målgruppe.

### **Vurdering**

Administrationen vurderer, at det vil give god mening, at arbejde forebyggende jævnfør Sundhedsstyrelses anbefalinger. Ved fravælg af en forebyggende indsats er der risiko for at god tandhygiejne hos den ældre borger ikke understøttes i tilstrækkelig grad, hvilket kan medføre udvikling af tandsygdomme og nedsat livskvalitet og potentielt påvirkning på det generelle helbred, da der er påvist sammenhæng mellem dårlig mundhygiejne og udvikling af lungebetændelse, og dårlig mundhygiejne og øget risiko for parodontose, diabetes og hjerte-karsygdomme

Administrationen anbefaler, at der startes med en model, hvor e-learningsværktøjet indkøbes og, hvor der sker en løbene opkvalificering af medarbejdere, og at arbejdet med mundplejeplaner ikke medtages i første omgang. Administrationen mener, at en løbene opkvalificering på tværs af områder og virksomheder kan ske uden compensationen for den anvendte arbejdstid. Dette begrundet i, at der i alle takster er indregnet kursusdage til medarbejderne. Disse kan sættes i anvendelse til dette formål. Med denne model vil der kun være en udgift til e-learning sværktøjet, som budgettet under omsorgstandplejen vil kunne håndtere.

Alternativt kan der vælges, at områderne og virksomhederne kompenseres for den medarbejdertid, der anvendes på opgaven. I dette tilfælde anbefales det, at midlerne tages fra den specialiserede genoptræning, hvilket allerede har dækket merudgiften til omsorgstandpleje.

E-learning sværktøjet vil i det daglige arbejde støtte lederne i en implementering af det forebyggende fokus, så de derved får et redskab til at løfte kompetencerne hos deres medarbejdere.

### **Økonomiske og personalemæssige konsekvenser**

Ingen kommentarer

### **Konsekvenser for andre udvalg**

Ingen

### **Indstilling**

Centerchefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Udvalget beslutter, om vi skal arbejde med e-learning sværktøjet.
2. at Udvalget beslutter finansiering jf. det foreslåede i sagsfremstillingen.

### **Beslutning i Forebyggelses- og Seniorudvalget den 8. november 2018:**

#### **Fraværende:**

At 1: Udvalget beslutter, at vi skal arbejde videre med E-learning sværktøjet. Med bemærkning om, at det bør suppleres med undervisning fra en tandlæge.

At 2: Udvalget godkender finansieringen.

## **Punkt 6: Mødeplan 2019 - Forebyggelses- og Seniorudvalget (B)**

### **Sagsfremstilling**

#### **6. Mødeplan 2019 - Forebyggelses- og Seniorudvalget (B)**

**Sagsnr.:** 330-2018-68033

**Dok.nr.:** 330-2018-546273

**Åbent**

**Kompetence:** Forebyggelses- og Seniorudvalget

#### **Beslutningstema**

Udvalget skal beslutte udvalgets møder i 2019.

#### **Baggrund**

Byrådet besluttede på møde den 11. december 2017 en politisk mødekalender for 2018 ud fra princippet om:

Uge 1:

De stående udvalg (fagudvalgene) afholder møde. De stående udvalg har mulighed for at fastlægge det mødetidspunkt indenfor den pågældende uge, som måtte passe udvalget.

Uge 2:

Mødefri / plads til temamøder

Mulighed for eventuel yderligere oplysning af en sag, som ønsket af udvalget, inden sagens behandling i Økonomiudvalg og Byråd.

Uge 3:

Økonomiudvalget afholder møde.

Uge 4:

Byrådet afholder møde.

På møde den 25. juni 2018 besluttede Byrådet at videreføre den politiske mødestruktur fra 2018 til årene 2019-2021.

Forebyggelses- og Seniorudvalgets møder i 2019 foreslås fastlagt som i 2018 til den 1. torsdag i måneden fra kl. 16:30-19:00 bortset fra juli, som er mødefri.

Mødet i august foreslås flyttet fra 8. august til 15. august.

Den 10. januar

Den 7. februar

Den 7. marts

Den 4. april

Den 9. maj

Den 6. juni

Den 15. august

Den 5. september

Den 3. oktober

Den 7. november

Den 5. december

#### **Retligt grundlag**

Styrelseslovens §20.

#### **Handlemuligheder**

Udvalget kan godkende mødeplanen eller foreslå ændringer til mødeplanen.

#### **Vurdering**

Administrationen anbefaler at godkende forslag til mødeplan.

#### **Økonomiske og personalemæssige konsekvenser**

Ingen bemærkninger.

### **Konsekvenser for andre udvalg**

Ingen, da den samlede mødeplan for de stående udvalg (fa gudvalgene) er fastlagt i forhold til andre udvalgs mødeplan, så der ikke er sammenfald af udvalgsmedlemmer.

### **Indstilling**

Centerchefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Mødeplan 2019 godkendes

### **Bilag**

330-2018-547840 Politisk kalender 2019 Forebyggelses- og Seniorudvalget

### **Beslutning i Forebyggelses- og Seniorudvalget den 8. november 2018:**

#### **Fraværende:**

At 1: Udvalget beslutter, at fremtidige Udvalgsmøder skal ligge tirsdage fra kl. 17:30 til 20:00.

### **Bilag**

Politisk kalender 2019 Forebyggelses- og Seniorudvalget

# Punkt 7: Analyse i hjemme- og sygeplejen 2018 (O)

## Sagsfremstilling

### 7. Analyse i hjemme- og sygeplejen 2018 (O)

Sagsnr.: 330-2017-89850

Dok.nr.: 330-2018-545378

Åbent

Kompetence: Forebyggelses- og Seniorudvalget.

#### Beslutningstema

Forebyggelses- og Seniorudvalget orienteres om status på de initiativer, der er under udarbejdelse og implementering med udgangspunkt i analysen af Hjemme- og Sygeplejen.

#### Baggrund

Forebyggelses- og Seniorudvalget har løbende drøftet analysen af Hjemme- og Sygeplejen.

I analysen, som Valcon udarbejdede i starten af 2018, er der fokus på det, der kan blive bedre. Analysen har fokus på trivsel, fravær, effektivitet og takster som indsatser til, at skabe økonomi i balance.

Analysens hovedkonklusioner opridsede følgende overordnede forbedringsområder:

1. Takster til hjemmeplejen: Takstmodellen skal afspejle virkeligheden for at understøtte styring
2. Visitering: Visiteringsprocessen kan optimeres med mere klare roller og tydelige succeskriterier
3. Planlægning: Kvaliteten kan øges gennem mere fokus på helhed, standardisering og træning i planlægningen
4. Re-planlægning: Forbedring af processen for optimering og løbende justering på dagen rummer potentiale
5. Dokumentation og omsorgssystem: Potentiale ved forbedringer i selve omsorgssystemet samt træning og opfølgning i anvendelsen
6. Organisering og samarbejde på tværs: Mulighed for at organisere syge- og hjemmeplejen således, at samarbejdet understøttes bedre
7. Styring og ledelsessystem: Etablering af en sammenhængende styringsmodel, tydelige roller og træning er nødvendig for robust styring
8. Daglig ledelse: Udvikling af kvalitet af den daglige ledelse er vigtig for succes
9. Strategisk ledelse: Den øverste ledelse kan blive mere effektive i at skabe de nødvendige resultater
10. Kultur: Ledelsen kan med fordel arbejde målrettet med at skabe helhedsorienteret forbedringskultur, hvor alle har ansvar

Den igangsatte proces er tænkt med følgende forløb; Analyse – Design af løsninger – Implementerings- og kulturforandringsproces – Evaluering og effektmåling - Re-design – re-implementering osv. Re-design efterfulgt af re-implementering må ses som en naturlig og nødvendig ting, når der gennemføres større forandringsprocesser, da virkeliggørelsen ofte vil afdække ”ting der kunne være tænkt anderledes”.

#### Status overordnet set

Der har siden foråret 2018 været nedsat arbejdsgrupper, som har udarbejdet løsningsforslag i ”sporene”; Planlægning ift. rute- og vagtplanlægning i hjemmeplejen, styring samt takster. Løsningskatalog er godkendt i Styregruppen før sommerferien, og implementering er igangsat. Sideløbende er der arbejdet målrettet med udvikling, strukturering og systematisering af data med det mål, at tilvejebringe valide styrings- og ledelsesinformationer. Dette i form af KPI'er/nøgletal/måltal som anvendes systematisk i såvel hjemmeplejens områder som til ledelse og styring.

For så vidt angår Sygeplejen er arbejdsgrupperne etableret efter sommerferien og der pågår pt. udarbejdelse af løsningsforslag. Arbejdet forventes afsluttet i 2018, hvorefter implementering skal igangsættes.

#### Videre forløb

Den eksterne konsulentbistand fra Valcon stopper ved udgangen af oktober 2018. Center for Sundhed og Ældre arbejdere målrettet videre med implementering af løsninger i Hjemmeplejen og styregruppen forventes i slutningen af 2018 at vedtage indsatser og løsningen for så vidt angår Sygeplejen.

På Forebyggelses- og Seniorudvalgets møde i december 2018/januar 2019 vil blive forelagt egentlig evaluering samt status på den samlede proces, dette med udgangspunkt i analysens 10 hovedkonklusioner. Heri vil også indgå en ny ledermåling foretaget i oktober 2018, tilsvarende den der blev foretaget ved analysens start.

#### Retligt grundlag

Intet at bemærke.

### **Handlemuligheder**

Forebyggelses- og Seniorudvalget drøfter fremdriften i de igangsatte initiativer samt tilkendegiver, såfremt der er behov for justeringer.

### **Vurdering**

Der er igangsat en kulturforandringsproces i Hjemme- og Sygeplejen, hvor målet blandt andet er, at skabe trivsel og øge arbejdsglæden hos medarbejderne. Med borgerne i centrum arbejdes på at skabe relationer og det gode samarbejde faggrupperne imellem. Samtidigt arbejdes målrettet på at skabe økonomisk balance.

Lederne i Hjemme- og Sygeplejen har en central rolle som kulturskabere. Medarbejderne inddrages på Tavlemøder 2 gange ugentligt samt på holdmøder hvor også visitatorer deltager. I MED-organisationen er der tilsvarende fokus på trivsel og sygefravær. Såvel trivselsmåling som sygefravær har gennem året bevæget sig i positiv retning.

Der foretages månedlig økonomisk gennemgang med alle områdelederne, hvor relevante KPI'er drøftes og tiltag afledt deraf aftales.

På mødet præsenteres de overordnede konklusioner og resultater.

### **Økonomiske og personalemæssige konsekvenser**

De igangsatte initiativer påvirker ikke serviceniveau for borgerne, da der er tale om indsatser internt i organisationen.

### **Konsekvenser for andre udvalg**

Intet at bemærke.

### **Indstilling**

Centerchefen for Sundhed og Ældre indstiller,

**1. at** Forebyggelses- og Seniorudvalget drøfter fremdriften på igangsatte initiativer, samt tager orientering til efterretning.

### **Bilag**

330-2018-584464 Bilag - Evaluering oktober 2018 - Analysen Syge- og hjemmeplejen i Slagelse Kommune.pdf

### **Beslutning i Forebyggelses- og Seniorudvalget den 8. november 2018:**

#### **Fraværende:**

Taget til efterretning.

### **Bilag**

Bilag - Evaluering oktober 2018 - Analysen Syge- og hjemmeplejen i Slagelse Kommune.pdf

## Punkt 8: Ventetid til genoptræning 2018 (O)

### Sagsfremstilling

#### 8. Ventetid til genoptræning 2018 (O)

Sagsnr.: 330-2018-23691

Dok.nr.: 330-2018-535526

Åbent

Kompetence: Forebyggelses- og Seniorudvalget

#### Beslutningstema

Som opfølgning på sag fra maj 2018, hvor der blev orienteret om stigende ventetid på genoptræning, orienteres udvalget om status i udviklingen af ventetiden.

#### Baggrund

Ved sidste sagsfremlæggelse var ventetiden i gennemsnit på 7,7 dage, hvilket var en stigning siden 2016, hvor ventetiden var 7,4 dage. Aktuelt er ventetiden på 6,9 dage.

I juli 2018 trådte en ny lov i kraft, som skal sikre, at borgernes genoptræning startes inden 7 dage efter udskrivelse. 7 dage er gældende for de forløb, hvor der ikke findes en lægefaglig begrundelse for, at genoptræningen startes senere end 7 dage efter udskrivelse.

Hvis kommunerne ikke kan tilbyde opstart af træning senest 7 dage efter udskrivning, har borgerne ret til at opsøge tilbud hos de private leverandører, hvor der er indgået kontrakt på opgaven. Loven er gældende, men i praksis kan den endnu ikke udmøntes ift. tilbud hos privat leverandører, da der aktuelt afventes oplæg fra KL ift. kontraktkrav og dermed kontraktindgåelse med private leverandører. Situationen er gældende for alle kommuner.

Med lovændringen er der tilført midler via Lov og cirkulæreprogrammet. Sundhed og Træning er tildelt 1,1 mio. kr. fra 2018 og fremover.

Midlerne er tildelt i 2018 tildelt sidst på året, og anvendelsen af disse har derfor ikke haft effekt i hele 2018.

Midlerne anvendes blandt andet til at sikre mere effektiv praksis ved indkaldelse til genoptræning. Der er igangsat månedlig kontrol af registreringspraksis via LIM for at sikre datagrundlag, men ikke mindst sikre rettidig handlinger ift. indkomne data. Denne praksis er implementeret. Målsætningen er, at der for alle nye forløb tilbydes tid inden for 7 dage efter udskrivelsen, hvis det er anbefalingen i genoptræningsplanen.

I sagen fra foråret blev der peget på en stigning i gennemsnits aftalevarighed (borgerrettet) og forløbslængde. I Sundhed og Træning har der været skærpet fokus på, at tilbyde hold frem for individuelle aftaler og afslutte forløb, så snart, det er muligt for borger selv, at varetage træningen. En udfordring for Slagelse afdelingen af Sundhed og Træning er de fysiske faciliteter, som sætter rammen for, hvor mange holdtræninger, der kan være i gang samtidig.

Aftalevarigheden på de enkelte forløb er fortsat let stigende, hvilket kan tale ind i, at der er et øget behov for træning og koordinering i de forløb, der henvises til genoptræning. Det taler for, at der er fokus på, at borgerne får en genoptræningsplan og derved et fokus på rehabilitering ved udskrivelsen.

En af årsagerne til, at ventetiden var stigende i Sundhed og Træning var et stigende sygefravær i afdelingen, hvilket skyldtes flere sygemeldinger grundet udefrakommende skader. Et stigende sygefravær påvirker driften – også når der er tale om langtidssygefravær, hvor der er mulighed for til dels, at dække ind med vikarsættelser.

Aktuelt er sygefraværet 6,19% sammenlignet med 6,48% i maj. Årsagen skal bl.a. findes i, at de medarbejdere, der var sygemeldte i foråret grundet udefrakommende skader fortsat er sygemeldte. Ligesom enkelte andre medarbejdere i Sundhed og Træning har haft flere sygedage, ligeledes grundet ikke arbejdsrelaterede årsager. Der er fortsat fokus på omsorgssamtaler med de sygemeldte, samt et generelt fokus på medarbejdere med stigning i antal fraværdsdage.

#### Retligt grundlag

Sundhedslovens §140

#### Handlemuligheder

Der arbejdes fortsat med implementering af at sikre mere effektiv praksis ved indkaldelse til genoptræning, samt fokus på rette balance mellem individuel træning og holdtræninger.

Iværksættelsen af tilbygning af faciliteterne på Grønningen forventes at kunne bedre mulighederne for, at det ikke er de fysiske rammer, der sætter begrænsning for planlægningen af holdaktiviteterne.

Der er forsat fokus på at nedbringe sygefraværet både ledelsesmæssigt og i Trio samarbejdet.

### **Vurdering**

Det er administrationens vurdering, at udviklingen går i den rigtige retning ift. ventetid. Der forventes forsat at være forbedringspotentialer, der arbejdes videre med i afdelingen.

### **Økonomiske og personalemæssige konsekvenser**

Der er ingen negative konsekvenser for budgettet.

### **Konsekvenser for andre udvalg**

Ingen

### **Indstilling**

Centerchefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Udvalget tager orienteringen til efterretning
2. at Udvalget får opfølgning på ventetiden, hvis potentialerne ikke forventes at kunne indfries.

### **Beslutning i Forebyggelses- og Seniorudvalget den 8. november 2018:**

#### **Fraværende:**

At 1: Udvalget tager orienteringen til efterretning.

Udvalget ønsker at udnytte kapaciteten mere optimalt i forhold til udvidede åbningstider i genoptræningen.

Ann Sibbern (O) udtrykker bekymring over, at der ikke er nok kapacitet til rehabilitering.

## Punkt 9: Status på Hjælpemiddelområdet (O)

### Sagsfremstilling

#### 9. Status på Hjælpemiddelområdet (O)

Sagsnr.: 330-2017-15362

Dok.nr.: 330-2018-549865

Åbent

Kompetence: Forebyggelses- og Seniorudvalget

#### Beslutningstema

Udvalget orienteres om aktuel status på ventetider ift. de politisk fastsatte sagsbehandlingsfrister på Hjælpemiddelområdet

#### Baggrund

Udvalget har løbende fået orientering om sagsmængder og sagsbehandlingstider på hjælpemiddelområdet. Dette set i lyset af, at området igennem de seneste år har været udfordret på at kunne overholde de politisk fastsatte sagsbehandlingsfrister. En stadig større andel af ansøgningerne på området behandles akut, hvorfor området har været særligt udfordret af at kunne overholde sagsbehandlingsfristen for afgørelse i ventelistesagerne ”øvrige ansøgninger”, hvor sagsbehandlingsfristen er fastsat til 65 hverdage. Ventelistesagerne er ansøgninger, der ikke er akutte, eller som kræver længere sagsbehandlingstid; f.eks. udskiftning af kørestole, el-scootere og særlig boligindretning.

Udvalget har senest behandlet sagen på mødet d. 22. august d.å. Status var her, at der var 51 sager, hvor sagsbehandlingstiden på de 65 hverdage var overskredet. Udvalget blev samtidig orienteret om den plan, der hurtigst muligt ville blive iværksat for at nedbringe ventelistesagerne, således at alle sager med overskreden sagsbehandlingstid ville være bragt i 0, senest ved udgangen af 2018; - fra 2019 ville det herefter være muligt at overholde alle de fastsatte sagsbehandlingsfrister på området. Et væsentligt led i planen var at opnormere området med 1 sagsbehandlende terapeut i et årsvikariat. Derudover blev der iværksat en tilbundsående analyse af arbejdsgange, produktivitet og effektivitet på hjælpemiddelområdet.

#### Aktuel status på ventetider ift. de politisk fastsatte sagsbehandlingsfrister:

Hjælpemiddelområdet har nu nedbragt ventelisten til 0; for de sager, der har en sagsbehandlingsfrist på 65 hverdage. M.a.o. er der nu nul sager, der har overskredet den politisk fastsatte sagsbehandlingstid.

#### Retligt grundlag

Lov om social service §§112-116

Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område §3 stk. 2.

#### Handlemuligheder

Hjælpemiddelområdet sigter nu mod det mål, at alle ventelistesager startes op allerede, når ansøgningen kommer ind i huset; – opstarten vil ske ved, at der laves en aftale med borgeren om et hjemmebesøg ved en terapeut. Vurderingen er, at dette mål nås indenfor få måneder.

#### Vurdering

Det vurderes, at der er flere årsager til den succes, som området ”projekt venteliste” allerede har opnået. Dels har det været centralt, at der er blevet tilført en ekstra normering med 1 sagsbehandlende terapeut, i form af en fuldtidsstilling; og dels har den løbende involvering og medskabelse fra medarbejdernes side, samt analyser af området været vigtige parametre.

Omstillingen med en ændret tilrettelæggelse og flow i sagsbehandlingen vil betyde, at området over de kommende måneder vil kunne skabe ”en buffer”, som sikrer, at sagsbehandlingsfristen i videst muligt omfang også vil kunne overholdes i ferieperioder og ved længerevarende sygdom.

#### Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen

#### Konsekvenser for andre udvalg

Ingen

#### Indstilling

Centerchefen for Sundhed og Ældre indstiller,

**1. at** Udvalget tager orienteringen til efterretning

**Beslutning i Forebyggelses- og Seniorudvalget den 8. november 2018:**

**Fraværende:**

Udvalget tager orienteringen til efterretningen. Udvalget anerkender arbejdet med at nedsætte ventetiderne.

# Punkt 10: Puljemidler til projekt om styrket indsats for borgere med psykiske lidelser i Slagelse Kommune (O)

## Sagsfremstilling

### 10. Puljemidler til projekt om styrket indsats for borgere med psykiske lidelser i Slagelse Kommune (O)

Sagsnr.: 330-2018-68743

Dok.nr.: 330-2018-552846

Åbent

Kompetence: Forebyggelses- og Seniorudvalget samt Udvalget for Specialiserede Borgerindsatser

#### Beslutningstema

Forebyggelses- og Seniorudvalget samt Udvalget for Specialiserede Borgerindsatser orienteres om, at Center for Sundhed og Ældre (CSÆ) samt Center for Handicap og Psykiatri (CHP) er bevilliget puljemidler fra Sundhedsstyrelsen til et 2-årigt projekt om styrket indsats for borgere med psykiske lidelser i Slagelse Kommune.

#### Baggrund

Projektet hedder: Styrket indsats for borgere med psykiske lidelser og er et samarbejdsprojekt mellem CSÆ og CHP. Derudover indgår Regions Sjælland psykiatriske akutmodtagelse i samarbejdet i forhold til at afdække samarbejdsmuligheder.

Projektets overordnede formål er at styrke patientsikkerheden, forebygge u hensigtsmæssige indlæggelser og sikre sammenhængende forløb for borgeren. Det gælder i forhold til borgere med samtidige behov indenfor somatik og psykiatri, samt den sundhedsfaglige indsats til borgere på botilbud eller til borgere med bostøtte i eget hjem.

Projektet har to spor:

Hjemmesygeplejen oplever en stor stigning i antallet af borgere med somatisk behov og samtidigt psykiatrisk behov, og at de mangler psykiatriske kompetencer til at håndtere denne målgruppe.

Derfor ansættes en projektsygeplejerske med psykiatriske kompetencer i akutteamet med det formål at sikre sammenhængende forløb og undgå u hensigtsmæssige indlæggelser. Det skal ske gennem 1) styrke de psykiatriske kompetencer i sygepleje og akutteam, herunder udvikle beslutningsstøtteredskaber, der kan understøtte sygeplejens håndtering og prioritering af målgruppen, 2) sikre mulighed for akut psykiatrisk assistance i sygeplejen, og 3) styrke samarbejde internt i kommunen samt med sygehuset i forhold til borgere med psykiske lidelser.

På botilbud og hos borgere i eget hjem, som pga. af psykisk nedsat funktionsevne modtager bostøtte, er der ligeledes identificeret et behov for sundhedsfaglige kompetencer i forhold til at optimere denne indsats.

Derfor ansættes to projektsygeplejersker i sygeplejen, som skal understøtte den sundhedsfaglige indsats på bosteder og bosteds-lignende tilbud samt i eget hjem. Formålet er at styrke de sundhedsfaglige kompetencer på bostederne, så personalet kan handle rettidigt og relevant og dermed undgå u hensigtsmæssige indlæggelser af borgerne. Formålet er også at styrke samarbejdet på tværs af kommunale områder samt til egen læge, så borgerne oplever en sammenhængende indsats. Det skal ske gennem 1) sidemandoplæring og praksisnær sparring, 2) implementering af systematiske arbejdsgange, 2) brobygning til samarbejdspartnere og 4) fremme egenmestring hos borgeren.

I forhold til projektets drift ansættes en projektleder.

Center for Sundhed og Ældre er projektejer og har projektledelsen, mens Center for Handicap og Psykiatri er repræsenteret i styregruppe og projektgruppe.

Projektet løber i perioden 1. oktober 2018 til 31. december 2020.

Projektet er bevilliget 3.200.431 kr. til gennemførelse af den 2-årige periode.

Forebyggelses- og Seniorudvalget har på fagudvalgets møde den 8. november 2018 indtægtsbevillingen til godkendelse.

#### Retligt grundlag

Ingen bemærkninger

#### Handlemuligheder

Udvalget kan tage orienteringen til efterretning. Udvalget kan beslutte at anmode om yderligere oplysninger

#### Vurdering

Administrationen vurderer, at målgruppen er særlig udsat, så projektet vil være kvalitetsskabende og øge patientsikkerheden for borgergrupperne i forhold til de kendte udfordringer.

**Økonomiske og personalemæssige konsekvenser**

Ingen bemærkninger

**Konsekvenser for andre udvalg**

Ingen bemærkninger

**Indstilling**

Centerchefen for Sundhed og Ældre samt Handicap og Psykiatrichefen indstiller,

**1. at** Orienteringen tages til efterretning.

**Beslutning i Udvalget for Specialiserede Borgerindsatser den 7. november 2018:**

**Fraværende:** Jimmi Jørgensen (A), Jørgen Andersen (A)

Udvalget tog orienteringen til efterretning.

**Beslutning i Forebyggelses- og Seniorudvalget den 8. november 2018:**

**Fraværende:**

Udvalget tager orienteringen til efterretning med bemærkning om, at sikre udbredelse af den opnåede læring, samt en opmærksomhed på at involvere praktiserende læger.

Ann Sibbern (O) kan ikke tage orienteringen til efterretning, da hun ikke er enig i tilrettelæggelse af projektet, men støtter fokusområdet.

# Punkt 11: Unge og misbrug (D)

## Sagsfremstilling

### 11. Unge og misbrug (D)

Sagsnr.: 330-2017-92204

Dok.nr.: 330-2018-400681

Åbent

Kompetence: Forebyggelses- og Seniorudvalget

#### Beslutningstema

Forebyggelses- og Seniorudvalget drøfter, hvordan vi skal arbejde med Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakke om stoffer. De har 17 anbefalinger til indsatser, som skal forebygge debut af unges stofmisbrug, samt opspore og forebygge fortsat brug af stoffer blandt unge i risiko for at udvikle regelmæssigt stofbrug.

#### Baggrund

Siden midten af 1990'erne er der sket en foruroligende udvikling i unges misbrug af narkotika. Parallelt med et øget alkoholforbrug er der sket en stigning i misbruget af hash og en markant stigning i brugen af andre euforiserende stoffer såsom amfetamin, kokain, ecstasy, LSD m.fl.<sup>[1]</sup>

Brugen af hash og andre euforiserende stoffer er mest udbredt blandt den unge befolkning, og hash er det mest brugte stof blandt unge. I aldersgruppen 16-24 år har 41% prøvet hash, og 20% har brugt hash indenfor det seneste år.<sup>[2]</sup> Mere end 2% af de 15-25-årige bruger hash dagligt eller næsten dagligt, hvilket svarer til ca. 16.000-17.000 personer.

Et dagligt hashforbrug kan på blot to uger være tilstrækkeligt til at fremkalde abstinenser og op mod 25-50% af de personer, der dagligt bruger hash, bliver afhængige.<sup>[3]</sup> Mange unge med et regelmæssigt forbrug af hash, går i stå i deres personlige udvikling og sociale liv. De oplever nedtrykthed, koncentrationsbesvær, dårligere indlæring og sløvhed, og risikoen for uddannelsesfrafald er stor.<sup>2</sup>

Over 20% af de unge (16-20 år), der har prøvet hash, har også prøvet andre stoffer. Næst efter hash er amfetamin, kokain og ecstasy de mest udbredte stoffer blandt unge. Godt 11% af de 16-24-årige har prøvet andre stoffer end hash, og ofte er der tale om brug af flere stoffer samtidig. En markant større andel af unge mænd end unge kvinder bruger hash eller andre stoffer.<sup>1</sup>

#### Stoffer, alkohol og rygning

Forskningen viser, at det ofte er de samme unge, der har et stort alkoholforbrug og er dagligrygere, som ryger hash. I aldersgruppen 16-20 år har mere end 70% af drengene og 60% af pigerne, der ryger cigaretter, prøvet at ryge hash. Unge med en tidlig alkoholdebut og/eller storforbrug af alkohol har ligeledes en større risiko for at eksperimentere med stoffer, end unge, der har et begrænset alkoholforbrug. Blandt de unge, der overskrider højrisikogrænsen for alkoholindtagelse, har 63% af drengene og 50% af pigerne prøvet hash.<sup>1</sup>

#### Mental trivsel og stofbrug

Unge trivsel i hverdagen har stor betydning for tilbøjeligheden til at prøve euforiserende stoffer. Unge som mistrives har f.eks. en mere ekstrem og risikovillig ruskultur end unge, der trives. Blandt de 16-20 årige, som har røget hash, har 21% af pigerne og 10% af drengene dårlig mental sundhed.<sup>1</sup> Et godt mentalt helbred ses dermed som en beskyttende faktor mod at begynde brug af stoffer.

#### Forebyggelse af stofbrug

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at forebyggelse af stofbrug skal være både flerstrengt og systematisk dvs., at der arbejdes koordineret på tværs af centre og sektorer med forskellige metoder og forebyggelsesindsatser. Det anbefales ligeledes, at forebyggelse af stofbrug hænger tæt sammen med forebyggelse af brugen af alkohol og tobak, samt fremme af mental sundhed.<sup>2</sup>

På baggrund af udbredelsen af euforiserende stoffer i befolkningen er det unge under 25 år, som er den primære målgruppe for forebyggende stofmisbrugsindsatser. De steder, hvor de unge færdes dvs. grundskolen, ungdomsuddannelsesinstitutioner og festmiljøer, er centrale stofforebyggende arenaer.

I Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakke om stoffer findes 17 anbefalinger til indsatser, som skal forebygge debut af stofbrug blandt unge, samt opspore og forebygge fortsat brug af stoffer blandt unge i risiko for at udvikle regelmæssigt stofbrug (se bilag 1).

Anbefalingerne i forebyggelsespakken kan udføres med stor forskel i kvalitet, hvilket har indflydelse på effekten. Det er derfor vigtigt at have fokus på, *hvordan* opgaven løftes og ikke kun på, *om* indsatserne løftes.

I Slagelse Kommune arbejdes der med samtlige 17 anbefalinger til indsatser på stofmisbrugsområdet, men kvaliteten af indsatserne bør vurderes. Hovedparten af forebyggelsesindsatserne er forankret i andre centre i Kommunen f.eks. Center for Handicap og Psykiatri (Rusmiddelcenter Slagelse), Center for Børn og Unge (SSP) m.fl.

Administrationen opfordrer til, at der foretages en vurdering af indsatsernes kvalitet, med henblik på at videreudvikle forebyggelsestiltag på området. Dette bør gøres i samarbejde med relevante aktører.

### **Retligt grundlag**

Intet at bemærke.

### **Handlemuligheder**

Administrationen anbefaler, at der arbejdes videre på en flerstrengt indsats på stofmisbrugsområdet med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens anbefalinger. Dette indebærer, at administrationen i samarbejde med relevante aktører:

- Vurderer kvaliteten og effekten af nuværende forebyggelsesindsatser på stofmisbrugsområdet i Slagelse Kommune.
- Udarbejder konkrete forslag til, hvordan der fremadrettet kan arbejdes forebyggende på misbrugsområdet.

Udvalget vil primo 2019 få forelagt administrationens anbefalinger.

### **Vurdering**

Administrationen vurderer at ovenstående anbefalinger følges.

### **Økonomiske og personalemæssige konsekvenser**

Intet at bemærke.

### **Konsekvenser for andre udvalg**

Misbrugsproblematikker er forankret i flere udvalg, Udvalget for Specialiserede Borgerindsatser og Børne- og Ungeudvalget. Alle indsatser på dette område, skal derfor ske i tæt samarbejde med disse udvalg.

### **Indstilling**

Centerchefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Udvalget drøfter prioritering og forankring af sagen.
2. at Udvalget beder administrationen om at kortlægge indsatser og effekter.

### **Bilag**

330-2018-401999 Bilag - Forebyggelsespakke: Stoffer

---

[1] Sundheds- og ældreministeriet, Forebyggelse af stofmisbrug

[2] Sundhedsstyrelsen, Forebyggelsespakken om Tobak, 2018

[3] Vidensråd for forebyggelse, Cannabis og Sundhed, 2015

### **Beslutning i Forebyggelses- og Seniorudvalget den 8. november 2018:**

#### **Fraværende:**

Indstillingen godkendt af udvalget.

### **Bilag**

Bilag - Forebyggelsespakke: Stoffer

## Punkt 12: Vikarforbrug og sygefravær (O)

### Sagsfremstilling

#### 12. Vikarforbrug og sygefravær (O)

Sagsnr.: 330-2018-3718

Dok.nr.: 330-2018-545109

Åbent

Kompetence: Forebyggelses- og Seniorudvalget.

#### Beslutningstema

Forebyggelses- og Seniorudvalget orienteres om vikarforbrug og sygefravær på områderne hjemmepleje, sygepleje og plejecentre.

#### Baggrund

Udvalget har ønsket månedlig orientering om vikarforbrug og sygefravær på områderne hjemme- og sygeplejen samt plejecentre. Opgørelserne omfatter såvel de kommunale enheder som Den selvejende Institution Antvorskov.

#### Retligt grundlag

Ingen bemærkninger.

#### Handlemuligheder

Intet at bemærke.

#### Vurdering

De seneste måneder viser en positiv udvikling i udgifter til vikarer. Der er fortsat en fokuseret indsats i hverdagen, hvilket er gældende i både hjemme- og sygeplejen samt på plejecentrene.

Vikarforbrug på plejecentre er specificeret på årsag til anvendelse af vikar. Tilsvarende opsplitning på hjemme- og sygeplejen er igangsat.

Bilag opdateret med forbrug af vikarer samt sygefravær i oktober vil blive uddelt på udvalgs mødet. Det vil således være de nyeste tal, der præsenteres. Denne dagsorden produceres medio oktober, hvorfor tallene ikke kendes på nuværende tidspunkt

#### Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen.

#### Konsekvenser for andre udvalg

Ingen.

#### Indstilling

Centerchefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Forebyggelses- og Seniorudvalget tager orienteringen til efterretning.

#### Bilag

330-2018-585381

Bilag 1 - Vikarudgifter og sygefravær ultimo oktober 2018 - Hjemme- og sygeplejen.pdf

330-2018-584755

Bilag 2 - Plejecentre vikarudgifter og sygefravær ultimo oktober 2018.pdf

330-2018-585374

Bilag 3 - Vikarforbrug Antvorskov 2018 inkl. oktober 2018

**Beslutning i Forebyggelses- og Seniorudvalget den 8. november 2018:**

**Fraværende:**

Udvalget tager orienteringen til efterretning.

Udvalget ønsker, at der sker en tæt opfølgning på de områder, som har højest vikarforbrug.

Udvalget ønsker, at få et skriftligt dokument på udmelding af procedurer for bestilling af vikarer i virksomhederne.

**Bilag**

Bilag 1 - Vikarudgifter og sygefravær ultimo oktober 2018 - Hjemme- og sygeplejen.pdf

Bilag 2 - Plejecentre vikarudgifter og sygefravær ultimo oktober 2018.pdf

Bilag 3 - Vikarforbrug Antvorskov 2018 inkl. oktober 2018