

REFERAT Ældre, Social og Sundhed d. 19-02-2019

Mødedato Tirsdag d. 19. februar 2019 kl. 17:00

Mødested Rådhuset, Lokale 501

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Høring: Forslag til udmøntning af Sundhedspolitikken.....	4
Høring af Sundhedsaftale 4.....	8
Demensstrategi, godkendelse af høringsudkast.....	11
Plan for udvalgets arbejde i byrådsperioden.....	14
Meddelelser.....	16

Punkt 5: Godkendelse af dagsorden

00.22.04-G01-11-18

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed

1. at godkende dagsorden

Sagsfremstilling

Forud for udvalgets møder udsendes en dagsorden med det fornødne materiale til bedømmelse af de sager, der skal optages på dagsorden.

Lovgrundlag

LBK nr 2 af 04.01.2018 (Kommunestyrelsesloven) § 20.

Beslutning

1. Godkendt

Punkt 6: Høring: Forslag til udmøntning af Sundhedspolitikken

29.09.04-G01-1-18

Resume

Udvalget for Forebyggelse og Idræt (FI), for Ældre, Social og Sundhed (ÆSS), for Børn og Familie (BF), for Beskæftigelse, Industri og Ungeuddannelse (BIU) samt for Kultur, Erhverv og Oplevelsesøkonomi (KEO) får sagen for at afgive høringssvar til administrationens konkrete forslag til udmøntning af sundhedspolitikken. De fem udvalg får sagen nu, fordi de sundhedsområder, som budgetmidlerne skal anvendes indenfor, går på tværs af fagudvalgenes kompetenceområder. Forebyggelse og Idræt behandler høringssvarene på marts mødet, hvor udvalget også beslutter den konkrete udmøntning.

Administrationen indstiller til FI, ÆSS, BF, BIU og KEO:

1. at afgive høringssvar til de foreslåede indsatser

Sagsfremstilling

Baggrund

Byrådet vedtog i november 2017 en ny sundhedspolitik. Det daværende Social- og Sundhedsudvalg prioriterede at udvikle en politik på et meget overordnet niveau - en politik, der peger på en ramme og retning både for *hvilke områder*, Gribskov Kommune skal arbejde inden for, og for *hvordan* medarbejderne skal arbejde med sundhedsfremme og forebyggelse.

Siden er der udkommet en ny sundhedsprofil (marts 2018), som administrationen efterfølgende har udarbejdet en pixiudgave af, kun indeholdende tal for Gribskovs borgere. Til forskel fra de andre sundhedsprofiler fra hhv. 2007, 2010 og 2013 havde Gribskov denne gang fået midler af det daværende Social- og Sundhedsudvalg til at sende spørgeskemaer ud til dobbelt så mange borgere som de øvrige år. Formålet var at få så gode tal, at det blev muligt at sige noget om, hvem eksempelvis kommunens rygere er og således for bedre at kunne målrette vores forebyggende indsatser.

Næste skridt i processen var, at udvalget for Forebyggelse og Idræt på møde den 10. september 2018 besluttede 5 konkrete sundhedsudfordringer, som udmøntningen af sundhedspolitikken skal fokusere på, nemlig følgende:

1. Mental sundhed
2. Tobak
3. Alkohol
4. Overvægt (herunder bevægelse og kost)
5. Seksuel adfærd

Disse blev valgt, enten fordi sundhedsprofilen viser, at vi her har haft den største negative udvikling siden 2013, og/eller fordi vi ved, at vi her har de største sundhedsgevinster, hvis vi lykkes med at ændre borgernes adfærd.

Udmøntningen af sundhedspolitikken skal dermed resultere i tiltag, der adresserer disse 5 udfordringer.

Hvilke krav er der til udmøntningen?

Udvalget for Forebyggelse og Idræt har besluttet, at vi i udmøntningen særligt skal fokusere på de målgrupper, som i den nye sundhedsprofil tegner Gribskovborgeren. Der er tale om

1. Unge kvinder med højt stressniveau
2. Ældre kvinder med højt stressniveau, svær overvægt og kronisk sygdom
3. Unge mandlige rygere med højt alkoholforbrug, dårlige kost- og motionsvaner samt uhensigtsmæssig seksuel adfærd
4. Midaldrende mandlige rygere med højt alkoholforbrug, moderat overvægt og dårlige kost- og motionsvaner
5. Børn, idet sundhedspolitikken fokuserer på tidlig indsats - sundhedsprofilen adresserer alene borgere i alderen 16-80+ år

Derudover skal udmøntningen honorere forebyggelsesstrategier på tre niveauer. Dette fordi vi ved, at en flerstrengt indsats er nødvendig for at skabe en adfærdsændring. Der er tale om strategier på:

1. Strukturelt niveau - fysiske rammer, politikker, lovgivning
2. Befolkningsniveau - oplysning, viden, kampagner
3. Individniveau - konkrete tilbud målrettet den enkelte

Oversigt over foreslåede indsatser

De konkrete forslag fremgår af bilag 1-5 og er struktureret efter ovenstående. Forslagene kommer alle fra Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker og er udvalgt ud fra målgrupperne og sammenholdt med det, vi allerede gør. Alle anbefalinger i forebyggelsespakkerne er målrettet lighed i sundhed.

Der er tale om forslag til, hvad kommunen igangsætter som myndighed for at integrere forebyggelsen i kerneopgaven. Der er afsat 500.000 kr. til implementering af sundhedspolitikken årligt i årene 2018-2021 dvs. 2 mio. kr. i alt. FI offentliggør sidst i marts puljen "Sammen om sundhed og trivsel", hvor civilsamfund, erhvervsliv, forening mv. kan søge midler til samskabelsprojekter, der skal understøtte sundhedspolitikken. Der er 900.000 kr. i puljen.

Forslagene er fremstillet i kort oversigtsform herunder.

Mental sundhed

- Uddanne ABC-ambassadører i foreninger og frivilligcentre (50.000 kr.)
- Integrere trivselstræet og ABC i arbejdet i myndighedsteams (31.000 kr.)
- Understøtte foreninger og frivilligcentre i at rekruttere mænd (39.000 kr.)
- Projektforløb i folkeskolen om trivselstræet og ABC (85.000 kr.)
- Implementere kurserne "Lær at tackle angst og depression" for unge og voksne (350.000 kr.)
- Forældrekursus til tidlig opsporing og håndtering af angstsymptomer blandt børn (70.000 kr.)
- Opsporing og forebyggelse af ensomhed blandt ældre (81.000 kr.)
- Deltage i nationale kampagner (2.000 kr.)

I alt: 708.000 kr.

Tobak

- Rygestoptilbud (250.000 kr.)
- Foredraget "Act on it - dont smoke" for 7. klasse (50.000 kr.)
- Styrket SSP-indsats i udskolingen (150.000 kr.)
- Indføring af henvisningsmetoden Very Brief Advice (VBA) (20.000 kr.)
- Deltage i nationale kampagner (2.000 kr.)

I alt: 472.000 kr.

Alkohol

- Teaterforedraget "4.1 promille" for 7. klasse (56.000 kr.)
- Styrket SSP-indsats i udskolingen (150.000 kr.)
- Indføring af henvisningsmetoden Very Brief Advice (VBA) (20.000 kr.)
- Foredrag og temaeftermiddag for borgere på +65 år (30.000 kr.)
- Deltage i nationale kampagner (2.000 kr.)

I alt: 258.000 kr.

Overvægt

- Kompetenceudvikling af personale i indskolingen (130.000 kr.)
- Kompetenceudvikling af personale i dagtilbud (130.000 kr.)
- Kompetenceudvikling af sundhedsplejen (165.000 kr.)
- Etablering af bevægelsestilbud til familier med moderat overvægt (30.000 kr.)
- Deltage i nationale kampagner (2.000 kr.)
- Øget fokus på sundere kost i hallerne (5.000 kr.)

I alt: 462.000 kr.

Seksuel sundhed

- Partnerskabsaftale med Sex og Samfund (35.000 kr.)
- Deltage i nationale kampagner (2.000 kr.)

I alt: 37.000 kr.

Næste skridt

Med denne dagsorden sendes forvaltningens forslag i høring i FI, ÆSS, BF, BIU og KEO. Udvalgene bedes forholde sig til de forslag, der berører deres kompetenceområde og afgive et høringssvar til FI. FI behandler høringssvar og træffer beslutning på fagudvalgsmøde i marts 2019. Derefter får FI en tids- og procesplan til orientering om, hvornår forvaltningen vil arbejde med de forskellige indsatser over de næste tre år.

Høringssvar tilføjet ved protokollering

Ældrerådet tager punktet til efterretning.

Lovgrundlag

LBK nr. 191 af 28/02/2018 om sundhedsloven § 119

Udmøntning af Budgetaftale 2018-2021

Økonomi

I henhold til Budgetaftale 2018-2021 er der afsat 500.000 kr. til implementering af sundhedspolitikken årligt i årene 2018-2021 dvs. 2 mio. kr. i alt. Udvalget besluttede på møde 10. september 2018, at midlerne skal anvendes i udmøntningen af de 5 valgte sundhedsudfordringer.

Tabellen herunder viser den samlede økonomi for de foreslåede indsatser.

Mental sundhed	708.000 kr.
Tobak	472.000 kr.
Alkohol	258.000 kr.
Overvægt	462.000 kr.
Seksuel sundhed	37.000 kr.
I alt	1.937.000 kr.

Høringsperiode og høringsparter

Handicaprådet den 18. februar 2019.

Ældrerådet den 14. februar 2019.

Beslutning

1. Udvalget støtter høringssvaret fra Forebyggelse og Idræt med den bemærkning, at der kan være behov for at søsætte færre og større indsatser.

Bilag

Indsatser Mental sundhed, tobak, alkohol, overvægt og seksuel sundhed

Punkt 7: Høring af Sundhedsaftale 4

29.30.08-P27-1-18

Resume

Ældre, Social og Sundhed får sag om høringssvar til Sundhedsaftale 4 til beslutning.

Administrationen indstiller til Ældre, Social og Sundhed:

1. at godkende og evt. supplere forslag til høringssvar til Sundhedsaftale 4.

Sagsfremstilling

Baggrund

Sundhedsaftalen er en fælles aftale mellem kommuner, region og almen praksis, som indgås for 4 år ad gangen. Aftalen beskriver konkrete mål på sundhedsområdet, som de 3 sektorer skal samarbejde om at nå for fælles at nå "i hus". Aftalen udarbejdes i et samarbejde mellem regionale -, kommunale - og praksisområderepræsentanter i Sundhedskoordinationsudvalget. Sundhedskoordinationsudvalget har nu sendt udkast til Sundhedsaftale 4 i høring blandt kommuner, praksis m.fl.

Indhold

Sundhedsaftale 4 er udarbejdet på baggrund af den politiske dialog, der har været i regionen og kommunerne. Sundhedskoordinationsudvalget har ønsket at lave en enkel og fokuseret samarbejdsaftale med fokus på områder med et særligt behov for at udvikle det tværsektorielle samarbejde om sundhed. Fokusområder og mål er udvalgt på baggrund af dialogen med politikere, patienter/borgere, praktiserende læger samt fagfolk.

Aftaleudkastet er bygget op om fire overordnede visioner:

1. Mere sammenhæng i borgerens forløb
2. Mere lighed i sundhed
3. Mere samspil med borgeren
4. Mere sundhed for pengene

Visionerne skal afspejles i samarbejdsprincipper, når fokusområderne efterfølgende udfoldes og konkretiseres. Samarbejdsprincipperne er:

- **Borgerne med fra start**, når vi udvikler og udfolder vores fokusområder og aftaler konkrete indsatser.
- **Helhedssyn**, når vi udvikler modeller for vores samarbejde, er omdrejningspunktet borgernes – og især sårbare borgers - samlede behov og livssituation.
- **Samme høje kvalitet**, et sundhedsvæsen med ensartet og høj kvalitet i sundhedstilbuddene, men samtidig rum til udvikling af lokale løsninger.
- **Effektiv ressourceudnyttelse**, når vi tilrettelægger opgaverne, efter princippet om laveste effektive omkostnings- og omsorgsniveau. Ved ændring af opgavevaretagelsen mellem kommuner, region og praksissektor, skal de økonomiske konsekvenser være klarlagt.
- **Fælles kompetenceudvikling** ved udvikling i sundhedsvæsenet.
- **Klar opgave- og ansvarsfordeling** både i den organisering, vi har i dag, og ved nye løsninger. Ved overdragelse af opgaver laver vi samarbejdsaftaler, der blandt andet tydeligt beskriver det lægelige behandlingsansvar, ansvarsfordelingen og økonomi.
- **Sammenhængskraft** med øget kendskab til hinandens opgaver, handlemuligheder, sprog og kultur.
- **Fælles ansvar** for borgernes sundhed med henblik på at løfte den samlede befolknings sundhed og at tilgodese særlige målgrupper.

Aftalen er bygget op om 3 fokusområder:

- Fokusområdet ”Sammen om ældre og borgere med kronisk sygdom” har som mål, at alle borgere med flere sygdomme oplever en samlet indsats med udgangspunkt i deres behov og ønsker, og at alle ældre syge borgere opholder sig der, hvor deres behov varetages bedst.
- Fokusområdet ”Sammen om borgere med psykisk sygdom”, har som mål, at alle borgere med psykisk sygdom oplever, at der tages hånd om deres samlede behov – også i forbindelse med anden sygdom.
- Fokusområdet ”Sammen om børn og unges sundhed” har som mål, at vi udvikler og styrker vores samarbejde om tilbud til sårbare gravide og småbørnsfamilier med afsæt i deres behov og ressourcer, og at alle børn og unge, der viser tegn på mental mistrivsel, får den rette hjælp i tide.

Sundhedsaftale 4 bygger videre på de tidligere sundhedsaftaler. De tidligere udarbejdede fælles vejledninger, forløbsprogrammer og konkrete aftaler om håndtering af specifikke opgaver og overgange mellem sektorerne videreføres til denne sundhedsaftale.

Tidsplan

Sundhedsaftalen er i høring med frist den 28. februar 2019. Den politiske behandling af høringssvar sker i Nordklynge-kommunerne mellem den 21. januar og den 26. februar 2019. Politisk behandlet høringssvar fremsendes den 28. februar 2019 til Sundhedskoordinationsudvalget. De indkomne tilbagemeldinger drøftes i Sundhedskoordinationsudvalget i marts, og et endeligt udkast til Sundhedsaftalen for 2019-2023 forelægges Sundhedskoordinationsudvalget til godkendelse den 23. april 2019, hvorefter Sundhedsaftalen sendes til godkendelse i Kommunalbestyrelserne i kommunerne i Region Hovedstaden og Regionsrådet. Sundhedsaftalerne skal endeligt godkendes i Sundhedsministeriet inden 1. juli 2019.

Høringssvar

Nordklynge-kommunerne har udarbejdet forslag til fælles administrativt høringssvar. Høringssvar fra Social- og Sundhedsområdet i Gribskov indgår heri.

Derudover har Børnesundhedsområdet afgivet supplerende høringssvar, som sendes til Nordklyngen og indarbejdes i det samlede høringssvar sammen med de evt. supplerende bemærkninger fra Ældre, Social og Sundhed.

Udkast til det samlede høringssvar med supplerende bemærkninger fra Børnesundhedsområdet samt udkast til Sundhedsaftale 4 er indsat som bilag.

Lovgrundlag

Bekendtgørelse om Sundhedskoordinationsudvalg og Sundhedsaftaler, LBK nr. 679 af 30. maj 2018.

Økonomi

Der er endnu ikke beregnet økonomi til implementering af Sundhedsaftale 4.

Høringsperiode og høringsparter

Handicaprådet den 18. februar 2019

Ældrerådet den 14. februar 2019

Høringssvar er vedhæftet som bilag ved protokollering.

Beslutning

1. Godkendt

Bilag

Høringsudkast Sundhedsaftale 2019 - 2023

Udkast til høringssvar til Sundhedsaftale 4

Høringssvar fra ÆR og HR - bilag til sagen

Punkt 8: Demensstrategi, godkendelse af høringsudkast

29.09.04-A00-2-18

Resume

Ældre, Social og Sundhed får høringsudkast til demensstrategi til godkendelse.

Administrationen indstiller til Ældre, Social og Sundhed:

1. at godkende høringsudkastet til demensstrategi.

Sagsfremstilling

Baggrund

Som led i opfyldelsen af målene i den nationale demenshandlingsplan skal alle kommuner udarbejde en demensstrategi. Strategien skal bl.a. beskrive kommunens politik og mål for arbejdet med demens. Med udgangspunkt heri godkendte Ældre, Social og Sundhed på møde den 10. september 2018 følgende tids- og aktivitetsplan for arbejdet med en demensstrategi for Gribskov kommune:

Aktivitet

Tidspunkt

Afdækning af alle eksisterende demensindsatser i Gribskov Kommune ift., hvilke af målene i demenshandlingsplanen de understøtter.

Igangsat i marts 2018 - afsluttes i september 2018.

Deltagelse i demenscamp (myndighed og leverandører) med henblik på inspiration til udformning af demensstrategi.

Foråret 2018.

Demensfagligt oplæg for udvalget for Ældre, Social og Sundhed, Ældrerådet og repræsentanter for pårørendegruppe, som forberedelse til demens strategi.

Den 13. august 2018.

Demensdag i Gribskov kommune med demensfaglige oplæg samt dialog med borgere, pårørende samt frivilligområdet om ønsker til indhold i demensstrategi.

Den 20. september 2018.

Administrationen opsamler erfaringer og foreløbige ønsker og behov for indhold i demensstrategien. Fastlæggelse af de overordnede temaer for strategien.

Oktober 2018.

Workshop med leverandører, borgere/pårørende og frivilligområdet samt repræsentanter fra Ældrerådet med afsæt i de overordnede temaer for strategien.

Den 13. december 2018.

Udarbejdelse af udkast til demensstrategi.

Januar 2019.

Politisk behandling af udkast til demensstrategi med henblik på godkendelse til høring.

Den 19. februar 2019.

Høringsperiode - Ældreråd, Handicapråd, frivilligområdet samt borgere og pårørende.

Februar - marts 2019.

Endeligt forslag til demensstrategi forelægges udvalget til godkendelse.

Den 30. april 2019.

I henhold til tidsplanen skal Ældre, Social og Sundhed på dette møde godkende et høringsudkast til demensstrategi.

Tilblivelse og indhold

Demensstrategien er blevet til med udgangspunkt i dels de krav den nationale demenshandlingsplan stiller, dels de forslag og input der fremkom på demensdagen (den 20. september 2018) og endelig de konkrete forslag som råd, borgere, pårørende og frivillige gav på workshoppen den 13. december 2018.

Strategien beskriver de områder, der er identificeret som de væsentligste i perioden med dialog og indsamling af forslag og ideer. Områderne indgår også i den nationale demenshandlingsplans temaer:

1. Demensvenligt samfund (indretning, demensvenligt Nordsjælland m.v.).
2. Generel forebyggelse med henblik på at forebygge udvikling af demens, f.eks. forebyggelse af rygning, overdrevent indtag af alkohol, isolation og funktionstab.
3. Demenstilbud og -pleje, der rummer alle aldersgrupper (yngre, udviklingshæmmede m.fl.) og typer af demens.
4. Pårørende og inddragelse af deres ressourcer.
5. Frivillige og inddragelse af deres tilbud.
6. Demensvenlige dag- og plejecentre (indretning, metode/pædagogisk tilgang).

Høringsudkastet til strategien er vedhæftet som bilag.

Høringsperiode

Når Ældre, Social og Sundhed har godkendt høringsudkastet sendes det i høring, dels via kommunens hjemmeside og dels direkte pr. mail til deltagerne på demenstemadagen og deltagerne i workshoppen. Efter evt. justering af strategien på baggrund af høringssvarene forelægges det endelige forslag til demensstrategi Ældre, Social og Sundhed den 30. april 2019 med indstilling om at anbefale Økonomiudvalg og Byråd at godkende strategien.

Om demensområdet

Der er allerede igangsat en række indsatser på demensområdet i Gribskov Kommune og derudover planlagt en række initiativer til opstart indenfor det kommende år.

Af indsatser er bl.a. igangsat:

- Indkøb og test af særlige hjælpemidler, som skal støtte borgere med demens til mere ro og tryghed. Udstyret prøves i øjeblikket af, og bliver det en succes, indkøbes yderligere til udlån til målgruppen på både plejecentre og i hjemmepleje/hjemmeboende efter behov og udfordringer.
- Demenssikring på plejecentre med etablering af mere sikre udendørsarealer med hække, hyggekrege m.v. så borgere med demens motiveres til at forblive på plejecenteret.
- Indvendig demenstilpasning på plejecentre, så borgere med demens nemmere kan orientere sig, finde rundt og forblive mest muligt selvhjulpne, f.eks. via maling med markante farver, tydelig afmærkning, belysning, særligt service m.v.
- Ansættelse af demens-/pårørendevejledere i hjemmepleje og på plejecentre (prioriteret via puljen til Bedre bemanning i plejen).
- Nye kaldeanlæg med demenssikring på alle plejecentre

Af kommende initiativer kan bl.a. nævnes:

- Konkret implementering af demensstrategien.
- Pårørendeuddannelse og -støtte.
- Midler til området, som Ældre, Social og Sundhed skal prioritere til anvendelse i 2020.

Ældre, Social og Sundhed forelægges en sag med beskrivelse af de samlede igangsatte og planlagte indsatser på demensområdet i kommunen i 2. halvår af 2019. Her skal Ældre, Social og Sundhed samtidig prioritere udmøntning af de 900.000 kr., der er afsat til anvendelse på området i 2020 i budgetaftalen for 2019-2022.

Lovgrundlag

Politisk aftale mellem regeringen og de øvrige partier i satspuljekredsen indgået den 15. december 2016.

Økonomi

Der er afsat i alt 470 millioner kr. via satspuljen til alle kommuners arbejde med den nationale demenshandlingsplan. Midlerne udmøntes i konkrete projekter. I 2020 har Byrådet i Gribskov i budgetaftalen afsat 900.000 kr. til udmøntning på demensområdet.

Høringsperiode og høringsparter

Handicaprådet den 18. februar 2019

Ældrerådet den 14. februar 2019

Høringssvar er vedhæftet som bilag ved protokollering.

Beslutning

1. Godkendt med beslutning om, at følgende ændres:

- Formuleringen "løbende etablering af tilbud, som kan rumme borgere med forskellige typer ..." erstattes med formuleringen "løbende etablering af tilbud, som er målrettet borgere med forskellige typer..." jf. høringssvar fra Handicaprådet.
- Formuleringen "demensegnet samfund" erstattes med "demensvenligt samfund" jf. Ældrerådets høringssvar.
- Formuleringen "inddragelse af pårørendes ressourcer" ændres til "inddragelse af pårørende", jf. Ældrerådets høringssvar.

Bilag

Demensstrategi Gribskov v01

Høringssvar ÆR og HR - bilag til sagen

Punkt 9: Plan for udvalgets arbejde i byrådsperioden

29.00.00-G01-8-18

Resume

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed får sagen for at godkende administrationens opsamling på de fokuspunkter, som udvalget ønsker at arbejde med i resten af byrådsperioden. Sagen er på dagsordenen, fordi udvalget drøftede disse fokuspunkter på temamøde i januar 2019 og der besluttede, at administrationen på baggrund af drøftelsen skulle udarbejde en opsamling og videre proces.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at godkende opsamlingen på udvalgets temadrøftelse

Sagsfremstilling

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed afholdt den 15. januar 2019 temamøde med det formål at drøfte politiske fokuspunkter for udvalgets arbejde i resten af byrådsperioden. Administrationen fremlagde fakta for hvert af områderne ældre, social og sundhed samt allerede igangsatte fokusområder.

I det følgende samles op på drøftelserne.

Socialområdet

På socialområdet var der opmærksomhed på, at det er nødvendigt at have et blik på faglig og økonomisk omstilling for at kunne sikre budgetoverholdelse. Nøgleordene fra drøftelsen var:

- Styr på styringen - herunder fælles faglig strategi, økonomistyring, arbejdsgangsbeskrivelser, fælles brevskeletter o.l. for en ensartet sagsbehandling og økonomistyring.
- Overgangen fra barn til voksen - herunder særligt øget fokus inddragelse af familien og tidlig forventningsafstemning.
- Medforsørgelse og selvhjulpethed
- Oplysning og vejledning fra sagsbehandler
- Samarbejde med interessenter - herunder styrket samarbejde mellem myndighed og leverandør

Sundhedsområdet

På sundhedsområdet var der opmærksomhed på opgaveglidningen i Det Nære Sundhedsvæsen og en mulig kommende sundhedsreform. Sundhedsområdet er særligt præget af den kommunale medfinansiering og demografien i form af et stigende antal ældre. Sundhedsprofilen fra 2018 vidner om en stigende udfordring med kommunens borgere i form af usund livsstil med senere kroniske lidelser og yderligere pres på sundhedsvæsenet til følge. Rekruttering af kvalificeret arbejdskraft er her en generel udfordring i kommunen. Nøgleordene fra drøftelsen var:

- Det Nære Sundhedsvæsen, herunder:
 - Sundhedshuse - skal forstås bredt og som overordnet udvikling af området, eksempelvis samtænke funktioner og indsatser på tværs af sektorer.
 - Hjemmesygeplejen og sygeplejeklinikker
 - Sundhedspolitik og sundhedsprofil
- Sundhedsaftale 4 - herunder løbende udvikling af de kommunale sundhedstilbud og forebyggende indsatser.

Ældreområdet

Ældreområdet er særligt præget af et stigende antal ældre de kommende år og deraf mere komplekst syge borgere i takt med, at vi lever længere med sygdom. Der udmeldes løbende forskellige puljemidler fra regeringen til området for at hjælpe kommunerne med at imødekomme disse nye udfordringer. Nøgleordene fra drøftelsen var:

- Demens - herunder pårørendenetværk og -tilbud samt demensvenligindretning af plejeboliger og omgivelser.
- Plejeboligkapacitet - samt fokus på længst muligt i eget hjem samt andre boligformer som f.eks. ældrekollektiver, ældreboliger o.l.
- Fællesskaber for ældre - især til forebyggelse af ensomhed blandt ældre via mobilisering af frivillige og lokalsamfund.
- Ny hjemmepleje

Den videre proces

I løbet af indeværende år vil udvalget få sager på dagsordenen inden for ovenstående temaer. Der vil ske relevant inddragelse af Ældrerådet og Handicaprådet undervejs. Udvalget vil primo 2020 få en status på arbejdet med temaerne i 2019, hvor udvalget også vil se frem mod det kommende års fokus.

Oplæg og billeder af plancher fra temamødet er tilføjet som bilag ved protokollering.

Lovgrundlag

LBK nr 1031 af 6. juli 2018 om kommunernes styrelse § 21.

Styrelsesvedtægt for Gribskov Kommune af 3. april 2018 §14.

Økonomi

Beslutning under dette dagsordenspunkt har ingen økonomiske konsekvenser.

Beslutning

1. Godkendt.

Bilag

Oplæg til temamøde den 15. januar 2019

Billeder af plancher fra temamøde 15. januar 2019

Punkt 10: Meddelelser

00.22.04-G01-12-18

Sagsfremstilling

Hvis der er mødemeddelelser eller anden form for orientering, bliver det behandlet under dette punkt.

Udvalget orienteres desuden om kommende sager.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed

1. at tage orienteringen til efterretning.

Beslutning

Der er følgende mødemeddelelser:

- Orientering om undersøgelse af brandsikkerhed i plejeboliger
- Orientering om afgørelse om egenbetaling på akutpladser
- Orientering om anmodning om aktindsigt
- Orientering om hjemmesygeplejen

1. Taget til efterretning