

Høringssvar

Institution / afdeling / råd

Omsorg og sundhed - Folkesundhed og Administration

1. Hvem afgiver du svar som:

Skriv her på vegne af hvem du afgiver høringssvar, f.eks. brugerbestyrelse, MED-udvalg eller lign.

Personalegruppe med MED-status

2. Dato for formulering af høringssvar:

Angiv her datoen for afholdelse af møde vedrørende høringssvaret

14.09.2017

3. På hvilke områder er du høringsberettiget:

Beskrive på hvilke områder ovennævnte er høringsberettiget på, f.eks. dagtilbudsområdet, ældreområdet mv.

Omsorg og Sundhed - Social- og forebyggelsesudvalget

4. Resumé

Oprids i kort form, hvilke dele af budgetforslaget høringssvaret vedrører, herunder angivelse af navn eller nummer på det/de relevante budgetskema(er)

[Klik her for at angive tekst.](#)

5. Høringssvaret

Her angiver i, de høringssvar i har til budget 2018-2021

1) DUT-midler

I aftale om satspuljen på sundheds- og ældreområdet for 2017-2020 er der i perioden 2017-2019 afsat 26,5 mio. kr. til hjælp til rygestop til særlige grupper og 0,5 mio. kr. til evaluering af initiativet. Midlerne skal bruges til at støtte kommunernes forebyggelsesindsats med midler til rygestopmedicin. Det skal understøtte, at flere, der ønsker det, kan komme i gang med et rygestop. Kommunens andel af det samlede beløb andrager i DUT-midler 162.000 kr. Folkesundhed og Administration har til budget 2018-2021 fremsat ønske om midler til substitutionsprodukter til rygestop for socialt og økonomisk dårligt stillede borgere, men ønsket er ikke imødekommet. De som søger rygestopkurser for nuværende er hovedsagelig storrygere, og der er evidens for at netop en kombination af professionel rygestoprådgivning og brug af rygestopmedicin er en effektiv måde at opnå varigt

rygestop på. Der er kendt, at rygning er den enkeltfaktor, der har den største negative indflydelse på helbredet. Rygning skader hele kroppen, og er årsag til næsten alle tilfælde af lungekræft og kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL) og øger kraftigt risikoen for mange andre kræftsygdomme og hjertekarsygdom. Med baggrund i disse faktorer, og med håb om at forebygge indlæggelser og genindlæggelser, samt øge livskvalitet hos vores borgere, så bør vi tilbyde substitutionsprodukter til socialt og økonomisk dårligt stillede borgere - ligesom mange af vores nabokommuner gør det.

I 2015 blev der indført forløbsplaner for patienter med kroniske sygdomme jf. finanslovsaftalen for 2015. Initiativet har til hensigt at understøtte en høj kvalitet og sammenhæng i behandling og sundhedsfaglig rehabilitering for patienter/borgere med kronisk sygdom. Der er udarbejdet forløbsplaner for kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL) og diabetes - disse giver et overblik over patienterne/borgernes individuelt tilpassede behandlings- og rehabiliteringsforløb. Sundhedsstyrelsen udgav i 2016 publikationen "Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom", denne er udarbejdet med baggrund i førnævnte forløbsplaner. Formålet med anbefalingerne har været at styrke indsatsen for borgere med kronisk sygdom med fokus på at tilbyde et individuelt tilrettelagt forløb. Til at understøtte implementeringen af forløbsplanerne og anbefalingerne er der årligt afsat 53 mio. kr. til kommunerne i perioden 2016-19, med en permanent profil fra 2019 og frem. I 2016 er der afsat 27 mio. kr. Midlerne udmøntes som varige midler via bloktilskuddet. Kommunens andel af det samlede beløb andrager i DUT-midler 798.000 kr. Folkesundhed og Administration har til budget 2018-2021 fremsat ønske om midler til at understøtte implementeringen af forløbsplanerne, men ønsket er ikke imødekommet. Kommunen har for nuværende tilbud om patientuddannelse for borgere med forskellige typer af kronisk sygdom. Vi bør medvirke til at udmønte Sundhedsstyrelsens anbefalinger i praksis ved at tilbyde borgere, med forskellige typer af kronisk sygdom, et individuelt tilrettelagt forløb, der opleves som relevant for den enkelte.

2) Sygeplejen

Omsorg og Sundhed har fremsat ønske om 3,5 mio til driftsudvidelse af sygeplejeopgaverne, herunder uddelegerede ydelser og sygeplejeklinikker. Ønsket er imødekommet med 1,2 mio kr., hvilket set i lyset af forventet merforbrug i 2017, ikke er i nærheden af at række. Der er et politisk ønske om, at byde sommerhusbeboerne velkommen i Odsherred Kommune. Det gør noget ved demografien; aldersgennemsnittet og dermed behovet for hjælp er støt stigende, hvilket betyder, at udgifterne til at løfte opgaverne vedrørende sygepleje - og hjemmehjælpen, også er det.

3) BTP - hjemmeplejen

Hjemmeplejen har i 2017 fået 1 mio. kr. til dækning af nedsættelse af BTP fra 60 til 59. Jo lavere BTP er des flere medarbejdere skal der til for at løfte opgaven. Hvis det politisk vedtages at nedsætte BTP fra 59 til 56 i 2018, skal området kompenseres tilsvarende.

4) Generelt

I aftalen om budgettet fremgår det, at forligskredsen senere vil tages stilling til om resultatet af processen i forlængelse af budgetanalysen på ældreområdet, vil påvirke budget 2018. Folkesundhed og Administration forventer, at eventuelle tiltag/ændringer skal politisk behandles og forudsætter, at blive informeret og hørt. herom.

6. Dato og udfyldt af:

<i>Udfyldt og fremsendt af:</i>	<i>Dato</i>
<i>LMU Folkesundhed og Administration</i>	<i>15.9.2017</i>