

REFERAT Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 2018-2021 d. 07-06-2021

Mødedato Mandag d. 07. juni 2021 kl. 13:00

Mødested Mødelokale 1, Skolegade 1, 7100 Vejle

Indholdsfortegnelse

Meddelelser.....	3
Besøg fra Det national sorgcenter.....	4
Teknisk budget 2022.....	5
Oplæg til anlægsbudget 2022-2025.....	7
Opfølgning på temamøde om budget.....	9
Besøg af KL's Sundheds- og Ældreudvalg.....	10
Forslag til revision af risikostyringsplan for oversvømmelse - Vejle midtby.....	12
Høring af Akutplan for Region Syddanmark.....	17
Status på Tandreguleringen - specialtandlægemangel.....	19
Fremme af lighed i sundhed.....	21
Deltagelse i kommunale aktiviteter.....	24
Digital godkendelse af beslutningsprotokol.....	25

Punkt 59: Meddelelser

00.22.04-A00-3-18

Resume

Orientering til Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

Sagsfremstilling

Forvaltningen orienterer Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

- Corona-status
- Ridefysioterapi

Orientering fra udvalgsformand

-

Orientering fra udvalgets medlemmer

Kultur- og Sundhedsdirektøren indstiller,

at orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Punkt 60: Besøg fra Det national sorgcenter

29.09.00-G01-1-21

Resume

Det Nationale Sorgcenter har henvendt sig omkring muligheder for en placering af en ny filial af sorgcenteret i Vejle Kommune. Direktør for Det Nationale Sorgcenter Preben Engelbrekt fremlægger centerets tanker og behov.

Sagsfremstilling

Det Nationale Sorgcenter (DNS) ønsker at etablere en spydspids på pårørende- og sorgområdet i Vestdanmark i Vejle Kommune. DNS er et selvejende behandlings-, videns- og kompetencecenter med fire kerneydelser: Specialiseret psykologisk behandling til pårørende og efterladte, frivillige støttetilbud til pårørende og efterladte, dokumentationsvidens- og forskningsaktiviteter, kompetenceudvikling af fagprofessionelle.

DNS kan understøtte Vejle Kommunes samlede indsats på det forebyggende område og desuden tilbyde specialiseret psykologisk behandling til borgere (børn, unge og ældre) med komplicerede sorgreaktioner. Et tilbud, der i dag ikke findes i Vejle Kommune.

Hvis DNS opretter en ny del af centeret i Vejle Kommune vil det nye center i første omgang bemannes med cirka 12 ansatte.

Direktør for Det Nationale Sorgcenter, Preben Engelbrekt, fremlægger centerets tanker og behov omkring etableringen af en ny del af centeret i Vejle Kommune.

Klima og resiliensvurdering

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Sagen skal alene behandles i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Kultur- og Sundhedsdirektøren indstiller,

at sagen drøftes.

Beslutning

Drøftet.

Hans Hoffensetz deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

præsentation det nationale sorgcenter

Punkt 61: Teknisk budget 2022

00.30.10-S00-6-21

Resume

Økonomiudvalget godkendte på møde den 1. marts 2021 budgetstrategien for budget 2022. Budgetstrategien udstikker rammerne for processen med udarbejdelse af budgetforslag 2022-2024. Som elementer i det tekniske budgetforslag indgår, at fagudvalgene udarbejder et teknisk budget i balance og konkrete aktivitetsforudsætninger på væsentlige områder.

Sagsfremstilling

Økonomiudvalget godkendte på møde den 1. marts 2021, sag 40, budgetstrategien for 2022-2025. Ligesom tidligere år kører budgetarbejdet i to spor. Spor 1 indeholder det tekniske budgetforslag, som skal udarbejdes af de enkelte fagudvalg inden for den af Økonomiudvalget udmeldte driftsramme. Herudover udarbejdes konkrete aktivitetsforudsætninger på alle væsentlige områder. Udvalgene løser egne økonomiske udfordringer inden for de fastsatte rammer og sikrer rammeoverholdelse.

Spor 2 indeholder et oplæg til ”budget i balance” og udarbejdes af direktionen for Økonomiudvalget. Økonomiudvalget fremsætter herefter et forslag til budget i balance som forhandlingsoplæg til Byrådets gennemførelse af budgetforhandlinger i september 2021. I henhold til budgetstrategien skal alle fagudvalg senest 10. juni aflevere godkendte tekniske budgetter for 2022, der er i balance. Det vil sige, at eventuelle budgetudfordringer skal være løst inden for den udmeldte ramme og præsenteret i et teknisk budget i balance.

Det tekniske budget indeholder:

- Teknisk budgetforslag inden for de udmeldte rammer (bilag 1)
- Ændringer i forhold til korrigeret budget 2021 (bilag 2)
- Generelle bemærkninger til budget 2022 (bilag 3)

Det tekniske budgetforslag viderefører de kendte økonomiske rammevilkår fra 2021 og et uændret serviceniveau. I det tekniske budget er der ikke afsat midler til at fortsætte midlertidigt finansierede projekter, som udløber med 2021-budgettet.

Den samlede ramme for Sundheds- og Forebyggelsesudvalget er på 591,8 mio. kr. og det foreslås fordelt på hovedområder på følgende måde:

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

Netto - 1.000 kr.

Udvalg/bevilling	Vedtaget budget 2021	Budgetforslag 2022
Sundheds- og Forebyggelsesudvalget	2021 PL	2021 PL
Rammebelagte områder:		
4.81 Aktivitetsbestemt inkl. Specialiseret genoptræning, hospice og færdigbehandlede	456.682	461.292
4.82 Alm. Genoptræning og sundhedskurser	34.259	33.292
4.84 Vederlagsfri fysioterapi	18.606	18.606
4.85 Den kommunale tandpleje	43.518	42.750
4.88 Sundhedsfremme og borgerrettet forebyggelse	30.849	27.321

4.90 Andre sundhedsudgifter	3.287	3.287
5.29 Forebyggende hjemmebesøg	4.608	5.255
I alt	591809	591.803

Tabel vedr. rammebelagte område. Tallene er opgjort i 2021 pris- og lønindeks. De vil blive fremskrevet til 2022-niveau inden budgetvedtagelsen.

I ovenstående tabel, som gengiver budget 2021 og det tekniske budgetforslag for 2022, er tallene for 2022 endnu ikke reguleret i forhold til pris- og lønfremskrivning.

Herunder er oplistet den forventede aktivitet i 2022. Dette aktivitetsniveau vil kunne rummes inden for budgettet, og er stort set uændret fra 2021.

Aktivitet	Mængde
Forebyggende hjemmebesøg	Ca. 3.400 besøg
Børne- og Ungetandplejen 0-18 år	Ca. 25.000 børn og unge
Voksentandplejen	Ca. 1.200 patienter
Genoptræning	Ca. 3.600 genoptræningsplaner
Sundhedskurser	Ca. 1.250 henvisninger
Sundhedsfremme og forebyggelse	NB

Klima og resiliensvurdering

Igen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Sagen skal alene behandles i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Kultur- og Sundhedsdirektøren indstiller,

at det tekniske budgetforslag godkendes

Beslutning

Godkendt.

Bilag

Bilag 1 - SFU Teknisk budget 2022

Bilag 2 - Ændringer til teknisk budget 2022 - SFU

155 SFU - generelle bemærkninger - budget 2022

Bilag 3 - generelle bemærkninger - 2022

Punkt 62: Oplæg til anlægsbudget 2022-2025

00.30.10-S00-6-21

Resume

Økonomiudvalget godkendte den 10. maj. 2021 Direktionens oplæg til det tekniske anlægsbudgetforslag 2022-2025. Nærværende sag skal give fagudvalget en indsigt i forslaget, som er til udvalgets orientering. Herefter indgår anlægsbudgetforslaget i det tekniske budgetforslag.

Sagsfremstilling

Oplæg til anlægsbudget 2022-2025:

Spør 1 - Tekniske budgetforslag

Som en integreret del af processen for det tekniske budgetforslag, udarbejdes et oplæg til anlægsbudgetforslag 2022-2025. Oplægget tager udgangspunkt i den godkendte budgetstrategi for 2022-2029, herunder den godkendte anlægsmodel. Denne består af et basisbudget, konkrete projekter og særlige projekter. Basisbudgettet omfatter nyanlæg, vedligehold, klimaskærm, infrastruktur og myndighedsopgaver. Konkrete projekter varierer mellem årene, og prioriteres bl.a. under hensyntagen til kommunens likviditet. Særlige projekter er selvfinansierende projekter, evt. med kommunal mellemfinansiering.

Oplægget indeholder overslagsårene fra det vedtagne anlægsbudget 2021-2024. I oplægget er indarbejdet politiske beslutninger truffet i Byrådet til og med 28. april 2021. Oplægget til anlægsbudget 2022-2025 fremskrives i juli måned til 2022 pris- og lønniveau på baggrund af de nyeste skøn fra KL. Politiske beslutninger til og med 5. juni 2021 vil blive indarbejdet i oplægget.

Spør 2 - Oplæg til budget i balance

Sideløbende arbejder direktionen med udarbejdelse af oplæg til budget i balance for Økonomiudvalget. For tiden arbejdes der på at undersøge muligheden for at etablere en prioritetsmulighed i 2022 inden for det politiske godkendte anlægsbudget, som følge af tidsmæssige forskydninger. Resultatet af denne indsats forventes at forelægge i august, hvor anlægsprioriteringsdebatten ventes at fortsætte frem mod den endelige budgetvedtagelse.

Fagudvalgene har samtidigt arbejdet med at opdatere nuværende og udarbejde nye kapacitetsanalyser, som skal gøre rede for de udfordringer/behov udvalgene måtte have, som følge af bl.a. Vejle Kommunes geografiske og befolkningsmæssige sammensætning. Kapacitetsanalyserne vil indgå i den videre budgetlægning, og vil blive fremlagt på byrådsseminar 19. maj 2021.

Samlet pulje til senere udmøntning fremgår nedenfor.

i 1.000 kr.	2022	2023	2024	2025
Samlet pulje til senere udmøntning	0	0	0	125.924

For Sundheds- og forebyggelsesudvalget indgår:

i 1000 kr.	BO 2022	BO 2023	BO 2024	BO 2025
Vedligehold, sundhedscentre	182	182	182	182
Vedligehold, tandplejen	1.208	1.208	1.208	1.208

Klima og resiliensvurdering

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Sagen skal alene behandles i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Kultur- og Sundhedsdirektøren indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Anlægsbudgetforslag 2022-2025_Godkendt ØU d.10052021

Punkt 63: Opfølgning på temamøde om budget

00.30.10-S00-12-20

Resume

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget har på forårets møder løbende drøftet udvalgets budgetudfordringer og -ønsker i forhold til de kommende budgetforhandlinger. På Byrådets temamøde den 19. maj blev disse præsenteret. Punktet samler op på mødet.

Sagsfremstilling

Frem mod budgetforhandlingerne har Sundheds- og Forebyggelsesudvalget drøftet udvalgets budgetudfordringer og -ønsker på både drift og anlæg. På Byrådets temamøde den 19. maj blev disse fremlagt. De fremlagte slides er vedlagt sagen.

Klima og resiliensvurdering

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Sagen skal alene behandles i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Kultur- og Sundhedsdirektøren indstiller,

at udvalget drøfter og samler op efter Byrådets temamøde.

Beslutning

Drøftet.

Bilag

Præsentation for Byrådet 19 maj 21

Punkt 64: Besøg af KL's Sundheds- og Ældreudvalg

29.00.00-A00-1-19

Resume

KL's Sundheds- og Ældreudvalg besøgte Vejle Kommune den 12. august 2021. Sundheds- og Forebyggelsesudvalget skal drøfte besøget og hvilke temaer man ønsker drøftet på mødet.

Sagsfremstilling

KL's Sundheds- og Ældreudvalgs besøg i Vejle Kommune den 12. august 2021. Udvalget har det som en prioritet at komme rundt i landet og besøge forskellige tilbud og høre og drøfte relevante emner med kommunernes politiske repræsentanter

I forbindelse med besøget har KL's Sundheds- og Ældreudvalg et ønske om at komme ud og se forskellige indsatssteder. Det er dog op til værterne, at vurdere om dette er relevant.

I forhold til de to udvalgs dialog på det fælles møde kan følgende emner overvejes:

- Røg – forebyggelse, røgfri uddannelsesby. KL's udvalg er interesseret i alkohol også
- Mental trivsel, særligt unge – Spor 18
- Social ulighed i sundhed
- Efterleverindsats

KL oplyser at KL's Sundheds- og Ældreudvalg har følgende særlige indsatsområder:

1. Et styrket nært sundhedsvæsen med fokus på tryghed for borgeren gennem øget kvalitet, rette kompetencer og et styrket samarbejde.
2. En fokuseret forebyggelsesindsats med særlig fokus på sundere børn og unge.
3. Et godt og selvstændigt ældreliv med respekt for den enkelte.

Tidsplanen for dagen er foreløbig følgende:

09.30-10.30 KL's Sundheds- og Ældreudvalg afholder ordinært møde (i Vejle Kommune)

10.30-12.30 KL's Sundheds- og Ældreudvalg mødes med Vejle Kommunes Sundheds- og Forebyggelsesudvalg med evt. mulighed for at noget af tiden bruges til et besøg ol.

Udvalget består af følgende medlemmer:

Jette Skive, Aarhus Kommune (formand)
Kasper Glyngø, Hedensted Kommune (næstformand)
Kristian Hegaard, Fredensborg Kommune
Pernille Beckmann, Greve Kommune
Jens Kristian Hedegaard, Holstebro Kommune
Mads Duedahl, Aalborg Kommune
Nuuradiin S. Hussein, Aalborg Kommune
Sisse Marie Welling, Københavns Kommune
Per Clausen, Aalborg Kommune.

Derudover deltager følgende fra sekretariatet

Hanne Agerbak, kontorchef
Trine Vig Hoe, kontorchef
Nina Svendsen, konsulent.

Klima og resiliensvurdering

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Sagen skal alene behandles i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Kultur- og Sundhedsdirektøren indstiller,

at udvalget drøfter besøget fra KL's Sundheds- og Ældreudvalg.

Beslutning

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget vil gerne drøfte de fire emner der er skitseret i sagen. Derudover ønsker udvalget et oplæg fra KL's Sundheds- og Ældreudvalg omkring medfinansieringen af det nære sundhedsvæsen med særlig fokus på den ufinansierede opgaveglidning til kommunerne.

Punkt 65: Forslag til revision af risikostyringsplan for oversvømmelse - Vejle midtby

01.24.20-P30-1-20

Resume

Byrådet har den 20. januar 2021 besluttet, at forslag til revision af risikostyringsplan sendes i høring i relevante fagudvalg, herunder Sundheds- og Forebyggelsesudvalget. Vejle midtby er udpeget som et område, hvor der er en særlig risiko for oversvømmelser jf. EU's oversvømmelsesdirektiv. Derfor er Vejle Kommune forpligtiget til at udarbejde en risikostyringsplan, som skal revideres hvert 6. år. I september 2015 vedtog Vejle Byråd "Risikostyringsplan for oversvømmelse – Vejle midtby". En revideret risikostyringsplan skal være endelig godkendt af byrådet senest 22. oktober 2021 og forinden skal planen være i offentlig høring i 6 måneder. Risikostyringsplanen fastsætter mål og forslag til tiltag for styring af risikoen for oversvømmelser i Vejle midtby, så mulige negative følger af oversvømmelser for menneskers sundhed, miljø, kulturarv og økonomiske aktiviteter mindskes.

Sagsfremstilling

BAGGRUND

Staten udpegede i 2011 Vejle midtby som ét af de områder i Danmark, hvor der er en særlig risiko for oversvømmelse. Den er derfor omfattet af EU's oversvømmelsesdirektiv, hvilket har medført krav om, at Vejle Kommune skal udarbejde en risikostyringsplan, som beskriver, hvordan risikoen for oversvømmelse håndteres. Risikostyringsplanen er bindende og skal revideres hver 6. år.

Vejle Byråd vedtog 16. september 2015 pkt. 188 "Risikostyringsplan for oversvømmelse af Vejle midtby". Det er denne risikostyringsplan, der nu skal revideres. Risikostyringsplanen er en overordnet plan på niveau med vand- og naturplanerne, som giver de overordnede rammer for kommuneplanen.

Formålet med risikostyringsplanen er at fastsætte mål for styring af oversvømmelsesrisiciene, og der skal laves en oversigt over de foranstaltninger og prioriteringer, som kommunen vil iværksætte for at opnå målene.

Ved fastlæggelse af mål skal der lægges særligt vægt på at mindske de negative følger ved oversvømmelse for menneskers sundhed, miljø, kulturarv og økonomisk aktivitet. Der skal tages udgangspunkt i de fare- og risikokort, som Kystdirektoratet har udarbejdet.

Risikostyringsplanen skal omfatte alle aspekter af risikostyring med særlig vægt på forebyggelse, sikring og beredskab.

- Forebyggelse kan være, at eventuelle fremtidige oversvømmelseskader undgås ved, at der ikke opføres beboelse og erhverv i områder, der kan blive udsat for oversvømmelser.
- Sikring kan være anlægsmæssige foranstaltninger, der formindsker sandsynligheden for oversvømmelser.
- Beredskabet har ansvar for at yde en forebyggende indsats i forbindelse med oversvømmelser. Det kan f.eks. være at oplyse borgerne om oversvømmelsesrisikoen, og om hvad de skal gøre i tilfælde af en oversvømmelse, samt evakuere hvis mennesker og liv er i overhængende fare.

REVURDERING AF UDPEGNINGE OG NYE FARE- OG RISIKOKORT

Kystdirektoratet har i 2018 foretaget en revurdering og en ny udpegning af områder med særlig risiko for oversvømmelse. Vejle midtby er fortsat udpeget, dog er afgrænsningen opdateret ud fra nyeste data, og der er tillagt et klimatilæg på 0,9 meter havstigning. Dette har medført, at det geografiske område er udvidet mod vest, så det følger Vejle Å længere end ved sidste udpegning.

I forlængelse af revurderingen af udpegningen, har Kystdirektoratet udarbejdet nye fare- og risikokort. Ifølge lovgivningen skulle Vejle Kommune have modtaget kortene senest 22. december 2019, men har først modtaget alt kortmaterialet den 28. juli 2020. Kystdirektoratet har begrundet dette med, at de har haft udfordringer med at lave beregninger og kortmaterialet for Vejle området grundet det komplekse vandsystem.

RISIKOSTYRINGSPLANENS INDHOLD

Kystdirektoratet har i februar 2020 udgivet en vejledning til udarbejdelse af risikostyringsplan for oversvømmelse, som beskriver kravene til risikostyringsplanerne. Endvidere har Kystdirektoratet lavet en skabelon, for at sikre en ensartethed af risikostyringsplanerne i Danmark. Baggrunden for dette er en tilbagemelding fra EU i forbindelse med de første risikostyringsplaner.

Forslag til revision af risikostyringsplan er udarbejdet på baggrund af Kystdirektoratets fare- og risikokortlægning og vejledning. Kystdirektoratets skabelon er anvendt og er suppleret med en sammenfatning af risikostyringsplanen.

Der har været afholdt temamøde i Natur- og Miljøudvalget den 28. september, hvor bl.a. status på den eksisterende risikostyringsplan og forslag til revision af risikostyringsplanen, herunder fremtidige mål og tiltag, blev gennemgået og drøftet.

Forslag til risikostyringsplan for oversvømmelse – Vejle midtby og en sammenfatning af risikostyringsplanen er vedlagt som bilag til sagen.

OPSUMMERING AF HOVEDBUDSKABER I FORSLAG TIL REVISION AF RISIKOSTYRINGSPLANEN

Risikoområdet er udvidet mod vest langs Vejle Å og inkluderer et område syd for Skibet.

Den nye kortlægning viser, at skadesomkostninger i Distrikt Øst (Fjordbyen) er større, hvilket skyldes at Kystdirektoratet har anvendt en anden opgørelse af skadesomkostninger for virksomheder og forsyningsrelaterede funktioner end ved sidste kortlægning i 2013. Her var bl.a. produktionstab ikke medtaget.

Generelt er oversvømmelsesfaren og skadesomkostningerne ved fremtidige oversvømmelser reduceret i risikoområdet. Dette er resultatet af de tiltag der er gennemført i perioden som bl.a. sluse- og pumpeanlæg, fordelerbygværk ved Abelones Plads, etablering og forhøjelse af diger på delstrækninger langs Vejle Å, etablering af kontraklappe på udløb mv.

Siden 2015 er der arbejdet med tiltag inden for alle mål og størsteparten af tiltag i planen er gennemført. Der er udført tiltag inden for forebyggelse, sikring/beskyttelse og beredskab.

I perioden er der arbejdet med hvordan Vejle midtby og havn, kan beskyttes mod stigende vandstand og stormflod, hvilket har resulteret i en stormflodsstrategi - en stormflodsbeskyttelse der gror med byen. Det er stormflodsstrategien, der er med til at fastsætte hvilken risiko for oversvømmelse, der kan accepteres fra fjorden.

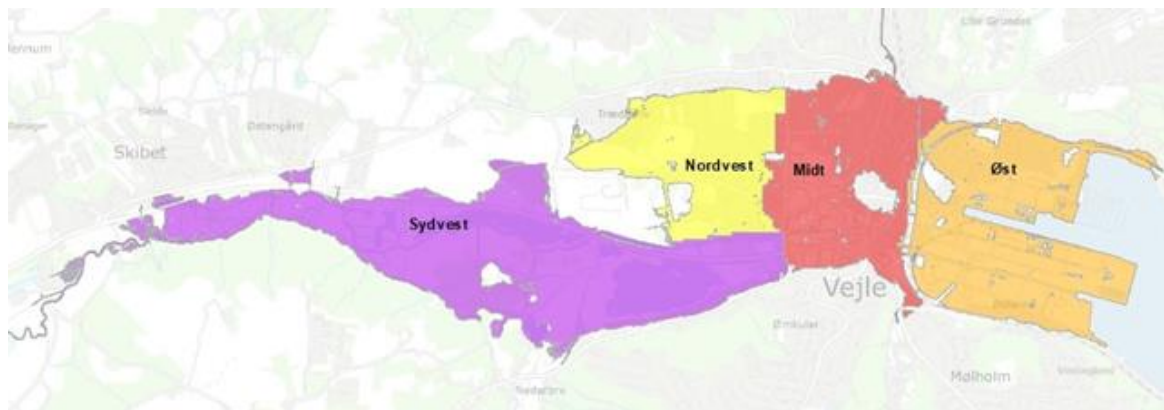
I forslag til risikostyringsplan for perioden 2021-2027 er målene fra tidligere som udgangspunkt fastholdt, hvor enkelte er præciseret og revurderet. Det er valgt, at mål og tiltag for styring af risiko for oversvømmelse skal omfatte den samlede oversvømmelsesfare og risiko der er i området. Dette betyder, at mål og tiltag omfatter samtlige kilder til oversvømmelse, herunder stormflod, stigende vandstand, nedbør, vandløb, højtstående grundvand og kombinationer heraf. Dette er valgt, for at det samlede vandkredsløb bliver tænkt ind i løsningerne.

Generelt tager mål og tiltag udgangspunkt i en vision om, at Vejle by skal være resilient over for fremtidens oversvømmelsesudfordringer, hvor følgende principper skal understøtte dette:

- Klimatilpasningen er adaptiv – udføres i takt med oversvømmelsestruslen og vidensniveau.
- Klimatilpasningen skal skabe merværdi.
- Klimatilpasningen har øje for det samlede vandkredsløb.
- Klimatilpasningen er prioriteret – tiltag prioriteres der hvor behovet er størst og samfundsøkonomisk optimalt.
- Klimatilpasningen skal styrke Vejles identitet.
- Klimatilpasningen skal beskytte byen og gøre vandet til et aktiv.
- Klimatilpasningen skal bidrage til det gode møde med vandet.

Risikoområdet er opdelt i fire distrikter, hvor strategien er for:

- Distrikt Øst – ”Hold fjorden på afstand”
- Distrikt Midt – ”Vandet hurtigt ud af byen”
- Distrikt Sydvest: ”Brug området til at holde på vandet”
- Distrikt Nordvest: ”Holde Vejle Å på afstand.”



Figur. De fire distrikter

Mål i risikostyringsplanen

Der er opstillet mål for hele risikoområdet inden for følgende kategorier:

- Forebyggelse af nye risici før en oversvømmelse
- Reduktion af eksisterende risici før en oversvømmelse
- Reduktion af negative konsekvenser under en oversvømmelse
- Reduktion af negative konsekvenser efter en oversvømmelse
- Vidensopbygning
- Inddragelse og information

Herudover er der opstillet mål for hvert af de fire distrikter:

- Distrikt Øst
- Distrikt Midt
- Distrikt Sydvest
- Distrikt Nordvest

Alle mål fremgår i risikostyringsplanen på siderne 40-43 og i bilag 1 i sammenfatningen.

Tiltag i risikostyringsplanen i planperioden – 2021-2027

Målene danner grundlag for at opstille specifikke tiltag, så målene kan opfyldes. I planen er der foreslået en række tiltag, hvor de væsentligste er:

- Gennemførelse af fase 1 i stormflodsstrategien, hvor der skal etableres en sammenhængende sikringslinje, der beskytter by og havn til et sikringsniveau til minimum kote 2 meter.
- Forsinkelse i oplandet til Grejs Å, hvor der arbejdes i tre spor – spor 1 tiltag i landbrugs- og naturarealer, spor 2 tiltag i særligt naturbeskyttende områder (Natura2000), forberedende tiltag og spor 3 tiltag i byområder, herunder undersøgelser af mulige tiltag i Vejle by og langs Grejsdalen, etablering af ”vandvej”, når Grejs Å løber over sine bredder.
- Beredskab og varsling, hvor Smart Vand Vejle – modellen videreudvikles, for at optimere styring og varsling, samt kommunikation til borgere.

Alle tiltag fremgår i risikostyringsplanen på siderne 50-54 og i bilag 1 i sammenfatningen.

MÅL OG TILTAG DER BERØRER SUNDHEDS- OG FOREBYGGELSESUDELVALGETS OMRÅDER

De mål og tiltag der er i planen som vil berøre Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets områder, er særligt i forhold til forebyggelse, sikring og beredskab i tilknytning til institutioner og bygninger, som hører under udvalget, der ligger inden for risikoområdet for oversvømmelse.

Når der bygges nyt eller renoveres skal der tages højde for de risici, der er i forhold til oversvømmelse og tab af værdier. Nye bygninger og anlæg i risikoområdet skal sikres til minimum kote 2,5 meter. Endvidere skal håndtering af regnvand tænkes ind, så det ved f.eks. skybrud og hvor afløbssystemet ikke kan følge med sikres, at der ikke sker oversvømmelse med tab af værdier.

For eksisterende institutioner og bygninger i risikoområdet, vil det være relevant at forebygge og minimere fremtidige negative konsekvenser i forbindelse med en evt. oversvømmelse. Det vil være relevant at lave en gennemgang af de enkelte institutioner og bygninger i forhold til risici og hvilke sikrings- og beredskabsløsninger der evt. vil give værdi at udføre.

MILJØVURDERING

Efter lov om miljøvurdering er der foretaget en miljøscreening af forslaget til risikostyringsplanen. Det er vurderet, at planen ikke vil medføre en væsentlig påvirkning på miljøet, og at der derfor ikke udarbejdes en miljøvurdering.

VIDERE PROCES

Proces- og tidsplan

Risikostyringsplanen for oversvømmelse 2021-2027 skal være endelig vedtaget af byrådet senest den 22. oktober 2021.

Den overordnede proces- og tidplan for revisionen af risikostyringsplanen er:

- Offentliggørelse og høring af forslag (6 måneder): januar-juli 2021.
- Forslag til risikostyringsplan sendes i høring i relevante fagudvalg, Beredskabskommissionen og Havnebestyrelsen i offentlighedsperioden. Eventuelle høringssvar vil blive medtaget i den videre behandling af planen. Den endelige risikostyringsplan skal behandles i Natur- og Miljøudvalget, Økonomiudvalget og godkendes af byrådet.
- Afholdelse af borgermøde og dialogmøder med væsentlige interessenter: januar-juni 2021.
- Behandling af høringssvar og udarbejdelse af den endelige risikostyringsplan: juli-august 2021.
- Endelig politisk vedtagelse af risikostyringsplan: september-oktober 2021.

ØKONOMI

Planen er bindende for kommunen og omfatter perioden 2021-2027.

Der er i kommunens budget for 2021-2023 afsat 15. mio. kr. i en klimapulje. Forslag til prioritering af klimapuljen, er behandlet på Natur- og Miljøudvalgs møde den 17. august 2020 under pkt. 97. Her er det primært tiltag til forsinkelse af vand i oplandet til Grejs Å og til undersøgelse af muligheder for styring af vand gennem Vejle midtby, der er prioriteret. Der er ikke medtaget beløb på kommunens budget i 2021-2024 til klimaprojekter ud over overnævnte. Det vil sige, at der f.eks. ikke er medtaget beløb til etablering af en lukket sammenhængende sikringslinje, der skal sikre Vejle midtby og havn til minimum kote 2 meter.

Når kommunen vil gennemføre projekter, kan dette ske på baggrund af anlægsbevillinger til de konkrete projekter og/eller via anden finansiering.

Klima og resiliensvurdering

Revision af risikostyringsplanen er et klimamål i Vejle Kommunes Klimaplan 2020-2050. Mål og tiltag der er beskrevet i risikostyringsplanen, skal være med til at reducere risikoen for oversvømmelse af Vejle midtby og mindske de negative følger ved oversvømmelse for menneskers sundhed, miljø, kulturarv og økonomisk aktivitet.

Mål og tiltag tager udgangspunkt i en vision om, at Vejle by skal være resiliens over for fremtidens oversvømmelsesudfordringer, hvor følgende principper skal understøtte dette:

- Klimatilpasningen er adaptiv – udføres i takt med oversvømmelsestruslen og vidensniveau.
- Klimatilpasningen skal skabe merværdi.
- Klimatilpasningen har øje for det samlede vandkredsløb.
- Klimatilpasningen er prioriteret – tiltag prioriteres der hvor behovet er størst og samfundsøkonomisk optimalt.
- Klimatilpasningen skal styrke Vejles identitet.
- Klimatilpasningen skal beskytte byen og gøre vandet til et aktiv.
- Klimatilpasningen skal bidrage til det gode møde med vandet.

Sagens videre forløb

Sagen skal af alene behandles af Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Historik

Teknik- og Miljødirektøren indstiller, 7. december 2020, pkt. 146:

at udvalget overfor byrådet anbefaler,

at forslaget til revision af risikostyringsplan for oversvømmelse godkendes og sendes i offentlig høring i 6 måneder,

at forslaget sendes i høring i relevante fagudvalg i offentlighedsperioden,

at forslaget sendes i høring i Havnebestyrelsen og Beredskabskommissionen i offentlighedsperioden, og

at der afholdes et offentligt møde i offentlighedsperioden.

Beslutning fra Natur- og Miljøudvalget, 7. december 2020, pkt. 146:

Anbefalet.

Beslutning fra Økonomiudvalget, 11. januar 2021, pkt. 10:

Anbefales.

Beslutning fra Byrådet, 20. januar 2021, pkt. 7:

Godkendt.

Fraværende: Torben Elsig-Pedersen, i stedet mødte Dorte Søndermølle.

Kultur- og Sundhedsdirektøren indstiller,

at udvalget drøfter forslaget til risikostyringsplan, herunder de mål og tiltag, der berører udvalgets områder, og

at udvalget på baggrund af drøftelsen beslutter et eventuelt høringssvar.

Beslutning

Drøftet. Sundheds- og Forebyggelsesudvalget bakker op om den fremlagte risikostyringsplan.

Bilag

Forslag revision af risikostyringsplan for oversvømmelse - 2021-2027

Sammenfatning - Forslag revision af risikostyringsplan for oversvømmelse - 2021-2027

Punkt 66: Høring af Akutplan for Region Syddanmark

29.30.00-K04-1-21

Resume

Region Syddanmark har nu sendt et udkast til ny akutplan i bred offentlig høring frem til udgangen af august 2021. Da dette berører alle syddanske kommuner, får udvalget her mulighed for at drøfte planen og komme med inputs til det fælles høringssvar, som Fælleskommunalt Sundhedssekretariat senere indsender til Region Syddanmark.

Sagsfremstilling

Region Syddanmark har udarbejdet et udkast til en ny akutplan, der er sendt i høring i perioden fra den 6. maj til 30. august 2021. Akutplanen baserer sig på Sundhedsstyrelsens anbefalinger til organisering af den akutte sundhedsindsats, samt på Danske Regioners udspil på området.

Planen, der desuden flugter med Region Syddanmarks pejlemærker for udvikling af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, giver et perspektiv på det næste årtis udvikling. En del af anbefalingerne i akutplanen vil kunne implementeres umiddelbart, mens andre skal udvikles og implementeres i løbet af de kommende år.

Overordnet set er sigtet med akutplanen, at borgere med akut opstået sygdom eller skade - somatisk eller psykisk - får de rette tilbud på tværs af sektorerne. Akutplanen indeholder 32 indsatser, som har fokus på den sundhedsfaglige visitation, herunder fælles værktøjer. Desuden beskrives indsatser, der skal understøtte samarbejdet og den sammenhængende organisering mellem sygehus, praktiserende læge og kommune i forhold til akutte patienter. Særligt i forhold til de ældre medicinske patienter på plejehjem og i egen bolig spiller kommunerne en vigtig rolle, fx i samspillet mellem akutteam og praktiserende læger, som nogle af indsatserne er rettet imod.

Akutplanens kapital 6 omhandler samarbejdet med kommunerne med fokus på at forebygge akutte indlæggelser og genindlæggelser. Heri beskrives bl.a.:

- Muligheden for udkørende lægeligt team fra FAM til plejehjem (indsats 4)
- Sygeplejefaglig vurdering ved akutsygeplejerske forud for indlæggelse (indsats 4)
- Daglige konferencer mellem akutafdeling og akutteam/sygepleje (indsats 7)
- Fælles stillinger/fremskudte funktioner/lokalefællesskab (indsats 9)
- Fælles kompetenceudvikling og relationel koordinering (indsats 11)
- Styrket brug af data og viden på tværs af sektorer (indsats 12)

Fælleskommunalt Sundhedssekretariat i Syddanmark har udarbejdet et udkast til fælleskommunalt høringssvar for Region Syddanmarks Akutplan. Høringssvaret er opbygget i et hovedafsnit med væsentligste pointer og en efterfølgende del med generelle kommentarer. En supplerende del med tekniske kommentarer er indsat som bilag.

I udkast til høringssvaret anerkendes intentionen om at undgå akutte (gen)indlæggelser - og intentionen om at styrke samarbejdet sektorerne imellem, samt de ambitiøse målsætninger bag planen. Det fremgår endvidere af svaret, at en af de største bekymringer er Akutplanens økonomiske konsekvenser for kommunerne i forhold til de opgaver, der lægges op til løftes i samarbejde med kommunerne, som kræver flere ressourcer. Dette gælder også udviklingsopgaver og forslag om samlokalisering af visitationsenheder.

Det indskræpes derfor, at der bør være opmærksomhed på dette i det videre arbejde, og at udgiftsdrivende opgaver, som overgår fra region til kommune, forudsætter kommunalpolitisk godkendelse. Endelig bør det bemærkes, at Region Syddanmark er den første af alle regioner i landet til at udarbejde et udkast til en Akutplan og sende den i høring.

Da flere delelementer i Akutplanen berører forhold omkring nærhed, sammenhæng og kvalitet, minder det til en vis grad om nogle af de mange overvejelser, man har gjort sig i forbindelse med de forskellige udspil, der er ind til videre er kommet til en ny sundhedsreform. Spørgsmålet er derfor, om planen bør tænkes ind i en større helhed på nationalt niveau snarere end at gå forsøgsvist frem fra region til region.

Kommunerne anerkender i høringssvaret, at dele af planen mere er udtryk for intentioner om retning for det videre arbejde, end en egentlig plan. Dog savnes der indledningsvist en klar og direkte henvisning til Sundhedsaftalen 2019-23, som ramme for de betydelige dele af Akutplanen, som går på tværs af sektorer.

Dette er et væsentligt udgangspunkt at have, da de foreslåede initiativer har konsekvenser for den kommunale organisering. Og netop i forbindelse med dette har Det Administrative Kontaktforum besluttet, at alle initiativer, der går

på tværs af sektorer skal implementeres inden for rammerne af Sundhedsaftalen og det organisatoriske setup, der knytter sig hertil.

Dette bakkes op af Sundhedskoordinationsudvalget, der også har drøftet, i hvor stor grad anbefalingerne i Akutplanen kan implementeres ud fra hensyn til kommunernes forskellighed. Det beskrives ved, at ”kommunerne kan, ligesom regionerne, vælge at arbejde med anbefalingerne i det omfang, de giver mening i den enkelte kommune, men kommunerne er ikke forpligtede på at implementere alle anbefalinger ordret”.

Kommunerne finder det særdeles vigtigt at have fokus på geografisk lighed ved at fastholde et grundlæggende princip om let og ensartet adgang til akutte sygehusydelse, uanset om der er et akutsygehus i kommunen eller ej - for at undgå, der skabes forskel i serviceniveauet.

Desuden påpeges i høringsvaret - såvel behovet for, at de kommunale parter var blevet inddraget tidligere i arbejdet med at skabe retning på det fælles akutområde - som ønsket om en mere rettidig inddragelse fremadrettet omkring udmøntningen af den tværgående del af akutplanen.

Forvaltningen anbefaler, at Vejle Kommune afgiver hørings svar sammen med de øvrige syddanske kommuner ved at tilslutte sig det fælleskommunale hørings svar.

Sagen behandles i Voksenudvalget og i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 7. juni 2021, samt i Seniorudvalget den 9. juni 2021. Herefter samler forvaltningen op på eventuelle bemærkninger til det fælleskommunale hørings svar på mødet i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 17. august 2021, før de fremsendes til Fælleskommunalt Sundhedssekretariat.

Endelig skal akutplanen godkendes i K22 og KKR, inden det endelige hørings svar sendes til Region Syddanmark.

Udkast til akutplan og udkast til hørings svar er vedhæftet som bilag.

Klima og resiliensvurdering

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Sagen behandles sideløbende i Voksenudvalget og Seniorudvalget, hvorefter eventuelle bemærkninger samles og sagen behandles endeligt i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget på mødet den 17. august 2021.

Kultur- og Sundhedsdirektøren indstiller,

at udvalget tilslutter sig udkast til fælleskommunalt hørings svar til Akutplan for Region Syddanmark.

Beslutning

Anbefales.

Bilag

Høringsversion af Akutplan for Region Syddanmark

Udkast Fælleskommunalt hørings svar for Region Syddanmarks Akutplan v1

Supplerende bilag til udkast til Akutplan vedr. aktivitet i akutfunktioner

Punkt 67: Status på Tandreguleringen - specialtandlægemangel

29.15.00-P10-1-21

Resume

Siden 1. januar 2020 har Tandreguleringsafdelingen haft vakante specialtandlægestillinger. Antallet af vakante stillinger har varieret fra en til to stillinger, idet man i kortere perioder har haft en specialtandlæge ansat. Baggrunden for den svære rekrutteringssituation er en markant mangel på specialtandlæger i Danmark for tiden. Sagen her orienterer om udfordringerne og udsigten til en løsning.

Sagsfremstilling

Tandreguleringsafdelingen har tre specialtandlægestillinger, hvoraf der indgår timer til ledelse i den ene. Den ene stilling er delt på to medarbejdere. Den eneste faste specialtandlæge er den ledende specialtandlæge.

I efteråret 2020 var en nyuddannet specialtandlæge ansat i 6 måneder. Stillinger og vikariat er blevet slået op flere gange uden ansøgere. For at dække arbejdsopgaverne bedst muligt har man benyttet sig af konsulentansættelser af specialtandlæger, ligesom der er henvist en del behandlinger til den privatpraktiserende specialtandlæge i Vejle. Der arbejdes også med uddelegering af flere opgaver til afdelingens øvrige personale.

DEN NÆRMESTE FREMTID

Når man ser ind i den nærmeste fremtid er der håb om mere stabilitet på afdelingen det næste år, da der:

- I september 2021 kommer en halvtids specialtandlæge tilbage fra barsel.
- Fra 1. juni 2021 overflyttes en tandlæge med interesse for tandregulering til afdelingen.
- Fra 1. juni 2021 ansættes en erfaren specialtandlæge på halv tid.

Endvidere er det hensigten at ansætte en specialtandlæge til sommeren 2022, når der kommer nye specialtandlæger ud fra universitetet.

Den aktuelle situation har betydning for både serviceniveauet og økonomien. Tandregulering er en skal-opgave under Sundhedsloven, så man kan ikke nedsætte antallet af nødvendige behandlinger. Det er målet at kunne tilbyde behandling på det rette alderstrin for ikke at forlænge behandlingerne unødigt.

Der arbejdes altid med en venteliste af en vis størrelse, da børn der visiteres til behandling figurerer på listen indtil behandlingen går i gang. Normalt er der en venteliste umiddelbart før sommerferien på 270 børn. Aktuelt er ventelisten vokset til 470 børn. Det betyder, at nogle børn kommer lidt senere i gang med behandlingen end tidligere, og det der er mest optimalt. Med de løsninger der er på personalesiden for det næste år, forventes det, at ventelisten kan holdes på de 470. Der er ikke forventning om, at ventelisten kan reduceres før situationen er mere stabil.

ØKONOMI

Det har været nødvendigt at henvise omkring 60 børn til den private specialtandlæge. En sådan behandling strækker sig over to år og betales kvartalsvis.

Det betyder, at der også i 2022 vil være forøgede udgifter hertil – også selvom der ikke henvises flere børn i år.

I år var der på forhånd afsat 450.000 kr. til henvisninger (250.000 kr. mere end normalt). Men allerede nu kan det ses, at udgiften i år bliver på mindst 700.000 kr. Beløbet kan indtil videre rummes i budgettet, da der i de øvrige afdelinger har været udvist tilbageholdenhed med ansættelser, og der derved er opsparet ubrugte lønmidler. Hvis situationen holder, og det ikke bliver nødvendigt at henvise flere børn til privat specialtandlæge i år, så forventes det at situationen kan holdes indenfor budgettet.

I 2022 håber man som nævnt ovenfor at ansætte en specialtandlæge. Udgiften til henvisninger vil ligge omkring 500.000 kr. i 2022, som det ser ud lige nu (uden yderligere ekstra henvisninger). Den økonomiske situation følges tæt, men det formodes at afdelingen med stram styring vil kunne holde sig indenfor budget.

Klima og resiliensvurdering

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Sagen skal alene behandles i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Kultur- og Sundhedsdirektøren indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Punkt 68: Fremme af lighed i sundhed

29.00.00-A00-2-21

Resume

Byrådet havde den 10. marts 2021 en temadrøftelse om social ulighed i sundhed med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens publikationer om emnet. I udvalgets oplæg til budgetforhandlingerne i efteråret 2021 er samlet en række tiltag under overskriften social ulighed i sundhed. Udvalget har på mødet den 17. maj 2021, sag 56, anmodet forvaltningen om at fremlægge forslag til eventuelle indsatsområder.

Sagsfremstilling

I forbindelse med budgetforliget i 2020 (budget 2021-2024) ønskede byrådet "en detailanalyse, der beskriver føromtalt opgaveglidning fra regionen til kommunen i det nære sundhedsvæsen. Analysen skal både beskrive, hvilke områder i kommunen der berøres, hvilke opgaver der flyttes samt konsekvenserne for kommunens varetagelse af det nære sundhedsvæsen - herunder de anslåede hidtidige og fremtidige økonomiske konsekvenser."

Sideløbende med drøftelserne om det nære sundhedsvæsen har Sundheds- og Forebyggelsesudvalget behandlet temaet social ulighed i sundhed (se blandt andet møde den 7. december 2020, sag 106).

Social ulighed i sundhed opstår, når der er systematiske forskelle i sundhedstilstanden hos borgere med forskellig uddannelse, indkomst og/eller arbejdsforhold. Helt overordnet er restlevetiden for 30-årige afhængig af indkomst- og uddannelsesniveau (jo højere, jo længere restlevetid). Derudover ser man social ulighed i sundhed i forhold til: For tidligt fødte, hvorvidt børnevaccinationsprogrammet følges, børns overvægt, gennemførelse af ungdomsuddannelse, borgernes mentale helbred, daglig rygning for voksne, tandsundhed for børn m.m. Med andre ord, så er social ulighed i sundhed, og de udfordringer og indsatser der er knyttet hertil, i høj grad også et samspil mellem kommune, region og praktiserende læger. De to temaer, det nære sundhedsvæsen og social ulighed i sundhed, er således delvist sammenfaldende, men med det nære sundhedsvæsen som den overordnede overskrift.

Der er tale om to store temaer, som allerede nu har stort fokus i tilrettelæggelsen af indsatser i kommunerne, men som samtidig ikke lader sig løse med få tiltag. Der er snarere tale om temaer, som kræver kontinuerligt arbejde, fokus og investeringer gennem flere år for at man ser resultater. Samtidig er det begge temaer, som kræver et stort samarbejde på tværs - både internt i Vejle Kommune og mellem Vejle Kommune og andre sundhedsaktører som regionen, de praktiserende læger og endelig staten, som har mulighed for at påvirke problemstillingen via strukturelle tiltag som differentieret moms, lovgivning om røg m.m. Ønsket om at sundhed i højere grad bliver et samlet tværgående tema og en strategisk indsats i Vejle Kommune flugter dermed godt med størrelsen på udfordringen.

Der er altså tale om en uhyre kompleks udfordring, der kalder på en politisk drøftelse af, hvordan man fremover skal angribe emnet.

På baggrund af en gennemgang af erfaringer med eksisterende indsatser, viden om effekter, samt observeret behov i forhold til arbejdet med social ulighed i sundhed har forvaltningen set på forskellige mulige veje og fokuspunkter i det videre arbejde. Disse kan opdeles i tre typer af tilgange. Der kan naturligvis arbejdes med flere tilgange sideløbende.

TILGANG 1: YDERLIGERE UDVIKLING AF EKSISTERENDE INDSATSER

I Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets oplæg til budgetforhandlingerne i 2021 er der under temaet social ulighed i sundhed ønsket et projekt omkring forbedret brug af data. Dette kunne indebære følgende tiltag, der alle understøtter en udvikling af eksisterende tiltag.

Tiltag A: Der findes en social slagside, når det kommer til diverse forløb for borgerne. Således har svage borgere, borgere med handicap og socialt udsatte borgere langt sværere ved at gennemføre forskellige forløb, hvilket betyder, at deres muligheder for at få udbytte af disse er mindre end for andre borgere. Det kan undersøges, hvordan frafaldet for forskellige forløb ser ud, hvilke faktorer der har betydning for frafald, og hvilke elementer der skal være til stede for at mindske risiko for frafald.

Tiltag B: En af de væsentlige og store koblinger mellem kommunerne og det regionale sundhedsvæsen er sygehusene og borgernes indlæggelses- og genindlæggelsesmønstre her. Her kan ses på indlæggelses- og genindlæggelsesmønstre for borgerne sammenholdt med diagnoser og eventuelle andre data for at blive klogere på mulige kommunale forebyggende indsatser. Ligeledes kan det undersøges, om det er muligt at identificere hvilke indikatorer, som hænger sammen med indlæggelser/genindlæggelser, og derved fungerer som advarselsslamper forud for en (gen)indlæggelse.

Tiltag C: Genoptræningsområdet er præget af stor vækst og stort pres på driften. Derfor kan der gennemføres en analyse af mulighederne for forbedret kapacitetsstyring. Herunder hvad der virker inden for genoptræningsområdet, og hvad der i

mindre grad virker – og generelt en analyse, der kan levere perspektiver på indsatserne, som kan bruges til at justere og prioritere disse, således driften optimeres yderligere.

TILGANG 2: SYSTEMISK TILGANG, HVOR DER ARBEJDES MED LØBENDE FORBEDRINGER I DET SAMLEDE SYSTEM - SAMARBEJDE PÅ TVÆRS, KULTUR, M.M.

En anden tilgang til temaet kan være at arbejde med at forbedre samarbejdet på tværs af forvaltninger og mellem Vejle Kommune, øvrige sundhedsaktører og civilsamfund.

På KL's Sundhedskonference i januar 2021 stiftede Sundheds- og Forebyggelsesudvalget bekendtskab med begrebet sundhedskompetencer, hvilket kort fortalt går ud på systematisk at arbejde med at styrke alle borgeres evne til at forstå og navigere i sundhedsvæsenet og omsætte råd og vejledninger til handling i eget liv (se også slides i bilag)

Ønsker man at arbejde systematisk med dette kræver det f.eks. fokus på differentieret kommunikation, så man sikrer, at kommunikationen med borgerne bliver så barrierefri som mulig.

En tilgang med dette fokus kræver ledelsesopbakning, kompetence og kulturudvikling og vil således kræve en finansiering, der ligger ud over driften.

TILGANG 3: NYE TILTAG OG PROJEKTER, DER HAR FOKUS PÅ SOCIAL ULIGHED I SUNDHED

En tredje tilgang til temaet kan være at igangsætte tiltag og projekter med fokus på social ulighed i sundhed.

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget har i oplægget til budgetforhandlingerne fremlagt disse for byrådet med en samlet budgetramme på 2,5 mio. kr. samt 1 mio. kr. i engangsbevilling:

- Sikre at mennesker med et højt alkoholforbrug, der ønsker at mindske forbruget, bliver opsporet via VBA og får adgang til samtaler og støtte.
- Borgere med svær overvægt, der samtidig har sociale udfordringer, har særligt svært ved at følge ordinære livsstilskurser. Har de et ønske om at tabe sig, kræver det særlig støtte og vejledning.
- Fremme en kultur, hvor børn og unge på skoler, i uddannelsesinstitutioner, i kultur og foreningsliv ikke er præget af, at man skal drikke alkohol for at være en del af det sociale fællesskab eller føle at man hører til. Det kræver et længerevarende kulturarbejde i tæt samarbejde med forældre, skoler, ungdomsuddannelserne, kultur og foreningslivet. Men også med SSP og politiet, så der kommer en mere klar håndhævelse af forbud mod udskænkning og salg til mindreårige.
- At understøtte gravide familier til at mindske alkoholforbruget, så der undgås babyer med alkoholskader og abstinens-symptomer ved fødslen

Yderligere kan der peges på:

- Sikre at unge nemt og enkelt kan finde meningsfulde fællesskaber ved at udvide aktivitetsportalen www.AktivSammen.vejle.dk til at dække målgrupperne under 65 år.
- Indenfor rammen af ABC for mental sundhed at understøtte uddannelsesinstitutioner og foreninger i at fremme meningsfulde fællesskaber og aktiviteter. Dette er også en del af sundhedsaftale indsatsområderne, der ikke er finansieret.
- Sikre at mennesker der er uønsket alene og føler deres liv er præget af ensomhed bliver opsporet bl.a. via VBA (very brief advise metoden), og at disse får mulighed for at få støttende samtaler til at komme ud af ensomheden

Udvalgte temaer kan efter udvalgets første drøftelser på mødet foldes yderligere ud og konkretiseres i forhold til tiltag, økonomi og tidshorisont.

Klima og resiliensvurdering

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Sagen skal alene behandles af Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Kultur- og Sundhedsdirektøren indstiller,

at sagen drøftes.

Beslutning

Drøftet. De skitserede temaer bringes i spil i forhold til invitationen til den kommende konference og det videre arbejde med temaet. Udvalget ønsker, at deltagerne som en del af forberedelsen til konferencen skal overveje temaerne og mulige indsatser i forlængelse af disse.

Bilag

KLs sundhedskonference slides om sundhedskompetencer

Punkt 69: Deltagelse i kommunale aktiviteter.

81.14.00-G01-1-18

Resume

Deltagelse i kommunale aktiviteter.

Sagsfremstilling

Af Vejle Kommunes Regulativ af 22. januar 2014 om byrådsmedlemmers vederlag og godtgørelse mv. fremgår af punkt 3, litra f, at der kan tillægges erstatning for tabt arbejdsfortjeneste for varetagelse af andre kommunale hverv end møder, og af punkt 4, litra f, at der kan ydes befordringsgodtgørelse mv., når deltagelsen sker efter anmodning fra Byrådet eller et af Byrådets udvalg.

Kultur- og Sundhedsdirektøren indstiller,

at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget drøfter, om der er behov for, at et eller flere medlemmer af udvalget varetager andre hverv.

Beslutning

Intet at bemærke.

Bilag

Byrådsmedlemmers vederlag og godtgørelse mv.

Punkt 70: Digital godkendelse af beslutningsprotokol

00.22.04-P35-1-18

Resume

Beslutningsprotokol til digital godkendelse af Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Sagsfremstilling

Beslutningsprotokollen underskrives digitalt ved at trykke på godkend i First Agenda.

Sagens videre forløb

Sagen skal alene behandles af Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Kultur- og Sundhedsdirektøren indstiller,

at beslutningsprotokollen godkendes

Beslutning

Godkendt.