

REFERAT Sundheds- og Forebyggelsesudvalget d. 04-03-2015

Mødedato Onsdag d. 04. marts 2015 kl. 16:00

Mødested Gæstekantinen, Nyborg Rådhus

Indholdsfortegnelse

Status vedr. forældreprogrammet Godt begyndt - Godt på vej.....	3
Venteliste til genoptræning.....	6
Revideret bekendtgørelse og vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner	9
Orientering - Ny lov på hjemmehjælpsområdet.....	13
Afrapportering vedr. utilsigtede hændelser i 2014.....	16
Evaluering af Projekt Online Genoptræning og Tryghedsopkald.....	20
Evaluering af rygestoptilbud i 2014.....	23
"Få hjælp til dit rygestop" - rygestopkampagne for storrygere.....	27
Projekt vedr. varmtvandstræning.....	30
Orientering - Mandat til KKR-repræsentationen i Praksisplanudvalget til underskrivelse af impleme	33
Status på Frivillighedsområdet 2014.....	36
Evaluering af Nyborg Outdoor Week.....	40
Meddelelser.....	43
Lukket.....	45

Punkt 1: Status vedr. forældreprogrammet Godt begyndt - Godt på vej

Bilag

Udkast til program Godt begyndt - Godt på vej (inkl. konsultationer).pdf

Status vedr. forældreprogrammet Godt begyndt - Godt på vej

Sagsfremstilling

1. Status vedr. forældreprogrammet Godt begyndt - Godt på vej

Sagsnr. 450-2014-32928

Initialer MBL

Åbent

Sagsfremstilling

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget godkendte på mødet 10. september 2014, et kommissorium til et program for småbørnsforældre, som efterfølgende blev fremsendt til Skole- og Dagtilbudsudvalget og Social- og Familieudvalget med en anbefaling om at samarbejde om programmet.

Programmet som understøtter vision og mål i Sundhedspolitikken "Sund i Nyborg" og Børn- og ungepolitikken "Gode kår" har til formål, at styrke den tidlige indsats om at støtte forældre i at opnå og fastholde sunde vaner i familien, herunder forebygge overvægt og andre sundhedsrisici ved bl.a. at

- styrke forældrenes kompetencer til at drage omsorg for barnets sundhed og trivsel og dermed reducere de risici, som kan påvirke barnets sunde udvikling
- imødekomme forældrenes behov for støtte og hjælp til at udvikle, opnå og fastholde sunde vaner og livsstil for hele familien
- styrke en tidlig og sammenhængende tværfaglig indsats vedr. småbørnsfamiliers sundhed og trivsel

Den tværfaglige gruppe, som har arbejdet med programmet, består af:
Sundhedskonsulent Anne Mette Walmar Andersen, Sundhedsafdelingen
Sundhedsplejerske Anne Schach Jensen, Sundhedsplejen
Klinisk diætist Stine Krum, Træningsafdelingen
Børnefysioterapeut, Signe Gerner Hansen, Træningsafdelingen
Socialrådgiver Berit Hansen, Socialafdelingen
Pædagogisk konsulent Marianne Hjord Olsen, Børneafdelingen
Leder Lone Tams Gildberg, PPR
Tale-høre konsulent, Rikke Damgaard, PPR

Der har været afholdt to workshops for hhv. sundhedsplejersker og tværfaglige samarbejdspartnere med henblik på at drøfte idéer til programmets indhold ligesom sundhedsplejerskerne har været løbende orienteret og involveret i processen på personalemøder.

Der er drøftet samarbejds muligheder med f.eks. banker, retshjælpen, Falck o.a.

Arbejdsgruppen har sammen med Socialafdelingen deltaget i studietur til Herning for at høre om og blive inspireret af Sverigesprogrammet, som er en tidlig tværfaglig metode til at forebygge sociale indsatser.

Som inspiration til arbejdet med en lokal model, er desuden inddraget erfaringer fra satspuljeprojektet "En god start – sammen" bl.a. gennem interviews med forældre og ved inddragelse af undervisernes og samarbejdspartnernes erfaringer. Der er desuden hentet inspiration fra andre forældreuddannelsesprogrammer f.eks.

Familieiværksætterne, som udvalget blev præsenteret for på seminaret sidste år.

Udvalget vil på mødet blive præsenteret for et udkast til programmet og få mulighed for at drøfte programmets indhold.

Sundhedschef Mette Bill Ladegaard og Sundhedskonsulent Anne Mette Walmar Andersen præsenterer programmet som oplæg til udvalgets drøftelse.

Udkast til program er vedhæftet som bilag.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Indstilling

Det indstilles, at udvalget drøfter forslag til forældreprogrammet Godt begyndt – godt på vej med henblik på den videre proces.

Sagen afgøres i

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

Bilag

450-2015-26987

Udkast til program Godt begyndt - Godt på vej (inkl. konsultationer).pdf

Beslutning i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 4. marts 2015:

Fraværende: Ingen

Drøftet. Stor opbakning til projektet.

Punkt 2: Venteliste til genoptræning

Bilag

Grafik_vedr_ventetid_januar_2015

Venteliste til genoptræning

Sagsfremstilling

2. Venteliste til genoptræning

Sagsnr. 450-2012-10550

Initialer TKE

Åbent

Sagsfremstilling

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget orienteres hver måned om ventetid til genoptræning. Ventetiden er opgjort pr. 1. februar 2015.

Status på henvisninger til genoptræning (0-17-årige)

Der er i perioden 1. januar til 31. januar 2015 modtaget 2 genoptræningsplaner efter sygehusophold og 12 henvisninger til råd/vejledning/træning efter Servicelovens §11.

Der er 12 dages ventetid til genoptræning efter sygehusophold for januar måned.

Der er 10,3 dages ventetid til råd/vejledning/træning for december måned.

Status på henvisninger til genoptræning (+18-årige)

Der er i perioden 1. januar til 31. januar 2015 modtaget 75 genoptræningsplaner efter sygehusophold (Sundhedslovens §140) og 15 henvisninger til genoptræning (Servicelovens §86). Der er yderligere modtaget 8 genoptræningsplaner (Sundhedslovens §140), som Rehabiliteringscentret varetager.

Den gennemsnitlige ventetid efter sygehusophold er 8,8 dage for januar måned.

Den gennemsnitlige ventetid efter serviceloven er 11,5 dage for januar måned.

I januar måned har 9 borgere ventet mere end 14 dage.

Kvalitetsstandarderne er overholdt for den gennemsnitlige ventetid for sundhedsloven og serviceloven.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Indstilling

Det indstilles, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagen afgøres i

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

Bilag

450-2015-21025

Grafik_vedr _ventetid _januar _2015

Beslutning i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 4. marts 2015:

Fraværende: Ingen

Til efterretning.

Punkt 3: Revideret bekendtgørelse og vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner

Bilag

Aftale om ventetider på genoptræningsområdet - februar 2015

Revideret bekendtgørelse og vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner

Sagsfremstilling

3. Revideret bekendtgørelse og vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner

Sagsnr. 450-2015-3922

Initialer TKE

Åbent

Sagsfremstilling

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har revideret Bekendtgørelse og Vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner med virkning fra 1. januar 2015.

Da denne revision kan få konsekvenser for kommunernes visitation og finansiering af genoptræningsindsatsen, har Træningsafdelingen vurderet mulige konsekvenser af de ændringer, der kan få betydning for kommunen.

Baggrunden for revision af bekendtgørelsen og vejledningen er den politiske aftale om evaluering af kommunalreformen. Her anbefales det, at sygehusenes beføjelser øges i forhold til genoptræningsplaner for patienter med meget komplekse rehabiliteringsbehov. De faglige miljøer styrkes, og kvaliteten af genoptræning- og rehabiliteringsindsatsen højnes generelt.

Ministeriet vil ligeledes følge udviklingen på genoptræningsområdet nøje, blandt andet med fokus på ventetider og udviklingen i andelen af genoptræningsplaner i hver gruppe af specialiseringsniveauer.

Indhold

Mange af intentionerne i den nye bekendtgørelse og vejledning er gode og de øgede krav til det faglige indhold i de genoptræningsplaner, som sygehusene udarbejder hilses velkommen.

En række områder giver dog anledning til øget opmærksomhed. Med den nye bekendtgørelse og vejledning får sygehusene mulighed for at fastsætte det kommunale serviceniveau på genoptræningsområdet. Dette gælder ved henvisning til genoptræning efter sygehusbehandling via en genoptræningsplan. Med den nye vejledning fastlægges der 4 specialiseringsniveauer for genoptræning:

1. Almen basal genoptræning (kommunal)
2. Almen avanceret genoptræning (kommunal)
3. Specialiseret genoptræning (ambulant på sygehus)
4. Specialiseret rehabilitering (på højt specialiseret rehabiliteringssted)

Genoptræningsplanen fra sygehuset skal angive:

- hvilket genoptræningsniveau patienten har behov for.
- en tidsfrist for opstart af genoptræningen efter udskrivning fra sygehus, hvis der er et sundhedsfagligt begrundet behov herfor.
- anbefaling af brug af træningsmetoder og specielt udstyr, hvis der er behov herfor.

Hvis genoptræningsplanen angiver, at patienten har behov for almen genoptræning, skal kommunen selv - på baggrund af en sundhedsfaglig vurdering - angive, hvorvidt patienten har behov for genoptræning på basalt eller avanceret niveau. Kommunen kan ikke tilsidesætte den lægefaglige vurdering af patientens genoptrænings- eller rehabiliteringsbehov. Herunder hører også, om patienten har behov for almen genoptræning, genoptræning på specialiseret niveau eller rehabilitering på specialiseret niveau.

Finansiering

Revisionen af bekendtgørelsen medfører ikke ændringer i finansieringsansvaret i forhold til tidligere. Det er fortsat kommunerne, der har finansieringsansvaret for al ambulans genoptræning. Dette gælder også for de genoptræningsindsatser, som skal leveres af regionerne. Når en patient har behov for genoptræning på specialiseret niveau (på sygehus), er det bopælskommunen, der har myndigheds- og finansieringsansvaret for opgaven, mens regionerne har driftsansvaret.

Træningsafdelingens vurdering af bekendtgørelsens konsekvenser:

Det er vanskeligt på nuværende tidspunkt at vurdere de visitationsmæssige og økonomiske konsekvenser af den reviderede bekendtgørelse. Det kan dog formodes, at den reviderede bekendtgørelse vil føre til et øget udgiftspres i kommunerne som konsekvens af de 4 nye niveauer for genoptræning.

KL vurderede således i deres høringssvar til bekendtgørelsen, at de økonomiske konsekvenser af ændringerne er uklare, og præmissen om, at justeringerne skal kunne holdes inden for den eksisterende økonomi, virker urealistiske. Konkret savnes begrundelser for de forventede procentfordelinger i de fire specialiseringsniveauer. Det er afgørende for planlægning og styring af kommunernes økonomi, om den skønnede fordeling af patienterne i de fire niveauer skal efterleves af regionerne, eller om der alene er tale om bedste bud på fordelingen.

Med den nye bekendtgørelse og vejledning får sygehusene mulighed for at fastsætte det kommunale serviceniveau på genoptræningsområdet. Dette gælder såvel henvisning efter de 4 specialiseringsniveauer, anbefaling i brugen af træningsmetoder samt tidspunkt for igangsættelse af genoptræningen. Anbefalingerne kan komme til at få karakter af krav, da det vil være vanskeligt for kommunen at argumentere for en anden indsats, end den der er anbefalet fra sygehuset. Kommunernes myndighedsansvar og muligheden for at tilrettelægge genoptræningsindsatsen med den bredere rehabiliteringsindsats vil således blive udfordret. Kommunerne skal nu kunne levere genoptræning på såvel basalt, som avanceret niveau. Tidligere har der ikke været krav om, at kommunen skulle levere træning på avanceret niveau. Det ukendte omfang ved den specialiserede rehabilitering på niveau 4 vil kunne give øgede udgifter.

Den samlede bekendtgørelse og vejledning kan læses på følgende link:

Bekendtgørelse nr. 1088 af 6/10/2014 Gældende, findes i højre side af dette link

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=164976>

Vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=164990>

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Indstilling

Der indstilles til at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagen afgøres i

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

Bilag

450-2015-38445

Aftale om ventetider på genoptræningsområdet - februar 2015

Beslutning i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 4. marts 2015:

Fraværende: Ingen

Til efterretning.

Punkt 4: Orientering - Ny lov på hjemmehjælpsområdet

Orientering - Ny lov på hjemmehjælpsområdet

Sagsfremstilling

4. Orientering - Ny lov på hjemmehjælpsområdet

Sagsnr. 450-2014-28516

Initialer LHU

Åbent

Sagsfremstilling

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget orienteres om ny lov på hjemmehjælpsområdet, der trådte i kraft pr. 1. januar 2015. Mulige konsekvenser af den ny lovgivning og snitflader vedr. genoptræning efter Servicelovens §86 og Sundhedslovens §140 afklares i et samarbejde mellem Pleje- og Omsorgsafdelingen og Sundhedsafdelingen.

Den nye lov på hjemmehjælpsområdet betyder, at en borger, der søger om hjemmehjælp og vurderes til at have et udviklingspotentiale, fremover skal tilbydes et rehabiliteringsforløb (§ 83 a) frem for hjemmehjælp (§ 83).

Formålet med den nye lov er at støtte borgere i at blive i stand til at klare sig selv og leve et liv i overensstemmelse med deres egne ønsker og værdier.

Folketingets overordnede krav til borgernes rehabiliteringsforløb er, at de skal være tidsbegrænset, målrettet, efter borgerens egne ønsker og med inddragelse af velfærdsteknologi. Organiseringen af forløbene er op til de enkelte kommuner at planlægge.

Nyborg Kommune-modellen

Ifølge den nye lov tilbydes alle nye borgere et rehabiliteringsforløb fra 1. januar 2015, hvis det vurderes, at de har et udviklingspotentiale. Først derefter skal et evt. behov for hjælp til praktisk og personlig hjælp vurderes og visiteres. Til at udføre rehabiliteringsforløbene sammensættes der et tværfagligt rehabiliteringsteam, der skal dække begge distrikter. Dette vil sikre kvaliteten og kontinuiteten i forløbene. Teamet vil bestå af 1, 5 SSA/SSH'ere og 1 sygeplejerske og forankres ledelsesmæssigt i Myndighedsafdelingen. I en overgangsperiode indtil ca. 1. juni 2015 vil teamet forstærkes af 3 terapeuter fra Aktiv Hjemmehjælp for at understøtte de faglige forudsætninger i teamet. Målgruppen for forløbene er i første omgang alle nye borgere, der søger om hjemmehjælp og borgere, der udskrives fra sygehuset, som kan modtage et rehabiliteringsforløb i hjemmet. Inden udgangen af 2016 skal samtlige borgere, der modtager hjemmehjælp, vurderes med henblik på, om de har et udviklingspotentiale og skal tilbydes et rehabiliteringsforløb. Det samme er gældende for borgere, der modtager hjemmehjælp, hvor deres funktionsniveau ændrer sig.

Løsningen med et rehabiliteringsteam afprøves i et 2-årigt projekt, hvor der løbende justeres efter de erfaringer, der indhentes.

Målet for projektperioden er, at rehabiliteringsforløbene bliver en integreret del af distrikternes arbejde i 2017, så § 83 og 83a kan foretages af alle medarbejdere i en tværfaglig, målrettet og koordineret indsats. I projektet er der nedsat en styregruppe bestående af ledergruppen i Pleje- og Omsorgsafdelingen samt en følgegruppe, der skal følge og understøtte ændringer. Følgegruppen består af repræsentanter fra de forskellige funktioner i Pleje- og Omsorgsafdelingen og en projektkoordinator.

Borgerens rehabiliteringsforløb

I rehabiliteringsforløbene vil borgeren få en tværfaglig støtte, træning og vejledning i at klare hverdagens opgaver, så borgeren kan blive selvhjulpent eller delvis selvhjulpent.

Indsatserne i rehabiliteringsforløbet kan være meget forskellige og vil altid blive tilrettelagt i samarbejde med borgeren og deres pårørende ud fra det aktuelle behov.

For en borger, som søger hjælp til praktiske opgaver, kan den rehabiliterende indsats f.eks. være behov for at træne balance og udholdenhed, eller træne teknikker som ikke belaster ryg og skuldre. Der kan også være afprøvning af hjælpemidler.

For en borger, som søger hjælp til personlig pleje, kan den rehabiliterende indsats være træning i fysiske færdigheder og nye teknikker til f.eks. påklædning. Borgeren kan blive trænet i brug af hjælpemidler, hvis der er behov for at kompensere for fysiske begrænsninger.

Et rehabiliteringsforløb kan vare op til 12 uger afhængigt af borgerens situation og det mål der ønskes at opnå.

Økonomiske konsekvenser

Økonomien til etablering af rehabiliteringsteamet holdes inden for eksisterende økonomiske ramme.

Indstilling

Det indstilles, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Beslutning i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 4. marts 2015:

Fraværende: Ingen

Til efterretning.

Punkt 5: Afrapportering vedr. utilsigtede hændelser i 2014

Afrapportering vedr. utilsigtede hændelser i 2014

Sagsfremstilling

5. Afrapportering vedr. utilsigtede hændelser i 2014

Sagsnr. 450-2014-29176

Initialer LHU

Åbent

Sagsfremstilling

Nyborg Kommune har siden 2010 arbejdet med utilsigtede hændelser jf. Sundhedsloven. Nyborg Kommune arbejder efter Sundhedsstyrelsens medicininstruks samt Nyborg Kommunes egen medicininstruks.

Patientombuddet definerer en utilsigtet hændelse som;

"På forhånd kendte og ukendte hændelser og fejl, som ikke skyldes patientens sygdom, og som enten er skadevoldende eller kunne have været skadevoldende. En utilsigtet hændelse omfatter en begivenhed, der forekommer i forbindelse med sundhedsfaglig virksomhed, herunder præhospital indsats eller i forbindelse med forsyning af og information om lægemidler".

Utilsigtede hændelser deles op i 5 fokusområder:

1. Medicin; f.eks. glemt medicingivning
2. Fald
3. Sektorovergange, dvs. hændelser, der er sket i samarbejdet/overgangen ml. sygehus, læge, apotek og kommune
4. Infektioner
5. Andet; indebærer patientuheld, der ikke kan kategoriseres under de øvrige

I 2014 er der i Nyborg Kommune rapporteret i alt 1365 utilsigtede hændelser (herefter UTH), hvoraf 1364 er sket i Pleje- og Omsorgsafdelingen, 1 i Sundhedsafdelingen og 0 i Socialafdelingen.

UTH indrapporteret fra Sundhedsafdelingen skyldes slag på ben under påstigning på motionscykel i Træningsafdelingen.

UTH 2014	Medicin	Fald	Sektorovergange	Infektion	Andet	I alt
Pleje- og Omsorgsafdelingen	1200	6	108	19	31	1364
Sundhedsafdelingen	0	0	0	0	1	1
Socialafdelingen	0	0	0	0	0	0
Samlet antal i alt						1365

I forhold til afrapporteringen af UTHere i 2013, hvor antallet var 1794, er antallet i Nyborg Kommune faldet med 23,9 %.

Handlinger i Pleje- og Omsorgsafdelingen

Den største del af UTHere sker i Pleje- og Omsorgsafdelingen på området *medicinhåndtering*. Derfor blev der sidste år sat særligt fokus på dette område. Antallet af UTHere på medicin er faldet fra 1581 hændelser i 2013 til 1200 i 2014, og dette tal forventes at falde yderligere i 2015.

Følgende handlinger er igangsat:

- Alle medarbejdere gennemgår løbende undervisning i medicinhåndtering – Derudover er et e-læringsprogram i medicinhåndtering ved at blive udviklet til Pleje- og Omsorgsafdelingen, så alle medarbejdere skal gennemgå kurset med krav om, at hver del af kurset skal bestås, før de får lov at håndtere medicin hos borgere.

· Distrikt- og centerledere er ansvarlige for, at UTHere rapporteres til Patientombuddets database og løbende vurdere, om der er tendenser i hændelserne, som der skal handles på. Handlingerne skal beskrives i en handlingsplan for, hvordan der drages læring af hændelserne. Dette skal sikre, at der tages ansvar for hændelserne, som i sidste ende skal forbedre patientsikkerheden. Handleplanerne samles i en fælles læringsbank for at sikre læring på tværs af organisationen.

· Ældrechefen og lederne i Pleje- og Omsorgsafdelingen modtager en rapport fra Den danske patientsikkerhedsdatabase over utilsigtet hændelser hver måned.

· Områdeleder Karin Laursen har foretaget tilsyn på de 6 plejecentre med fokus på de kriterier, embedslægen foretager besøg efter, dog med særligt fokus på medicinbehandling og UTH. Formålet er, at der skabes læring ud af UTHere.

Karins konklusioner fra tilsynene er:

o Det er meget forskelligt, hvordan de enkelte centre rapporterer og behandler UTHere i hverdagen – derfor har Karin og risikomanageren i Pleje- og Omsorgsafdelingen udarbejdet et notat, der klart beskriver, hvordan behandling af UTHere skal foregå, så der sikres ensartethed og refleksion.

o Tilsynene har givet medarbejderne endnu større indsigt i, hvad embedslægen har fokus på ved sine tilsyn.

o Centerlederne har været positive over områdelederens besøg, og nogle ledere vil fremover selv stå for løbende stikprøvetilsyn ud fra de kriterier, embedslægen anvender og herefter gennemgå resultaterne på personalemøder.

o Tilsynene har, ifølge centerlederne, givet positiv læring, da der er kommet mere fokus på, hvordan den lokale læring af UTHere kan komme hele organisationen til gode.

o Der er ønske om, at tilsynene fra områdelederen fortsætter.

Handlinger i Sundhedsafdelingen

For at understøtte at afdelingerne har fokus på at indberette utilsigtede hændelser, er det aftalt, at Risikomanager Dorrit Møllegaard fra Pleje- og Omsorgsafdelingen deltager i et personalemøde i hhv. Træningsafdelingen, Sundhedsplejen og Tandplejen.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Indstilling

Det indstilles, at udvalget tager afrapporteringen til efterretning.

Sagen afgøres i

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

Beslutning i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 4. marts 2015:

Fraværende: Ingen

Til efterretning.

Punkt 6: Evaluering af Projekt Online Genoptræning og Tryghedsopkald

Bilag

Evaluering af projekt KMD Viva Online Omsorg

Evaluering af Projekt Online Genoptræning og Tryghedsopkald

Sagsfremstilling

6. Evaluering af Projekt Online Genoptræning og Tryghedsopkald

Sagsnr. 450-2013-41759

Initialer TKE

Åbent

Sagsfremstilling

Ældreudvalget og Sundheds- og Forebyggelsesudvalget godkendte henholdsvis 11. og 12. marts 2013 projektet Online Genoptræning og Tryghedsopkald.

Projektet er en af indsatserne, besluttet i handlingsplanen for strategien om "Nye veje til velfærd – en strategi for velfærdsteknologi på sundheds- og ældreområdet", som det daværende Sundheds- og Ældreudvalg besluttede i 2013.

Sundhedsafdelingen har i samarbejde med Pleje- og Omsorgsafdelingen gennemført projektet, som har haft til formål at undersøge om borgere med svær KOL kan have gavn af et online tilbud i eget hjem, hvor der både er fokus på træning og tryghed.

Målet var, at borgere med svær KOL skulle forbedre deres funktionsniveau og opnå en forbedret livskvalitet gennem online træning og online tryghedsopkald. Konkret har det betydet, at en træningsterapeut samtidigt har kunne træne borgere via en skærm og sygeplejersken har kunne ringe borgeren op og tale om f.eks. vejrtrækningen, vejrforholdene, medicin og borgerens mentale helbred.

Målgruppen var borgere med svær kronisk lungelidelse, hvis funktionsniveau er så dårligt, at de ikke kan deltage i aktiviteter uden for hjemmet.

Projektets resultater

Resultaterne fra projektet viser, at 7 borgere har været tilbudt et træningsforløb og tryghedsopkald i en 6 måneders periode. Målinger foretaget af styrke i underkroppen viser, at der er sket forbedringer hos 4 ud af 7 borgere. I forhold til målinger på adræthed og dynamisk balance, viser målingerne en forbedring hos 5 ud af 7 borgere. Endelig viser målinger på deltagernes selvvaluerede livskvalitet, er der sket en forbedring hos 4 af borgerne.

Endvidere er der sket en positiv ændring hos 4 borgere i forhold til, hvor meget det fysiske helbred eller de følelsesmæssige problemer har vanskeliggjort deres kontakt med andre mennesker. Hos 4 borgere er der desuden sket en positiv udvikling i forhold til om de har følt sig veloplagte og fulde af energi.

Evalueringen viser også, at borgerne er positive overfor anvendelsen af teknologien, der giver dem mulighed for at træne trods sygdommens begrænsninger. Teknologien har været nem og brugervenlig. Udfordringen har været, at der er opstået en række tekniske udfordringer i løbet af projektperioden, hvilket til tider har begrænset deltagerne i projektet i at gennemføre onlinetræningen. Disse udfordringer er dog i høj grad minimeret ved projektets afslutning.

Løsningens anvendelighed

Fysioterapeuterne finder løsningen særdeles anvendelig i forhold til målgruppen med svær KOL. Øvelserne kan gennemføres, selv om det sker i borgerens eget hjem og den sociale interaktion kan bevares trods den manglende fysiske tilstedeværelse. Kvaliteten forringes således ikke ved indførelsen af teknologien. Sygeplejersken giver udtryk for, at tryghedsopkaldet har skabt større tryghed hos borgeren og har givet borgeren mulighed for at spørge sig til råds om forhold, der ellers ville have krævet kontakt eventuelt til egen læge. Begge parter ser desuden et potentiale i at brede teknologien ud til andre af kommunens områder, herunder også samarbejdspartnere.

Der er andre fordele forbundet med onlineløsningen bl.a. mulighed for daglig træning ved brug af en træningsvideo

og mindre risiko for smitsomme sygdomme.

Det vurderes, at online løsningen, med fordel, kan afprøves i forhold til andre målgrupper med behov for genoptræning f.eks. til borgere, der er blevet knæ- eller hofteopereret.

Løsningen vurderes ikke på nuværende tidspunkt relevant at anvende til plejkrævende borgere i eget hjem.

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget godkendte 12. november 2014, at ubrugte midler efter ansættelse af terapeuter til genoptræning, kan anvendes til afprøvning af online genoptræning inden for flere målgrupper.

Sagen behandles tillige i Ældreudvalget 3. marts 2015.

Økonomiske konsekvenser

Udgifter forbundet med implementering af projektets træningsdel og udvidelse af målgruppen afholdes af restbeløbet af de 0,8 mio. kr, der er afsat i Budget 2015-18 til styrket genoptræning. Der resterer kr. 0,146 mio. kr. efter ansættelse af træningsterapeuter, der kan anvendes til afprøvning af online genoptræning til flere målgrupper.

Indstilling

Det indstilles, at udvalget godkender evaluering af projekt Online Genoptræning og Tryghedsopkald og godkender, at projektet implementeres i Træningsafdelingen til borgere med KOL og andre relevante målgrupper, som finansieres af restbeløbet til styrket genoptræning.

Sagen afgøres i

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

Bilag

450-2014-148473

Evaluering af projekt KMD Viva Online Omsorg

Beslutning i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 4. marts 2015:

Fraværende: Ingen

Godkendt.

Punkt 7: Evaluering af rygestoptilbud i 2014

Bilag

Samarbejdsaftale vedr. rygestopkurser mellem Nyborg Kommune og Nyborg Apotek 2015

Evaluering af rygestoptilbud i 2014

Sagsfremstilling

7. Evaluering af rygestoptilbud i 2014

Sagsnr. 450-2015-3296

Initialer TKE

Åbent

Sagsfremstilling

Rygning er en høj risikofaktor i forhold til udvikling af sygdomme som f.eks. kræft, hjerte-karsygdomme og rygerlunger. Tal for den regionale sundhedsprofil viser, at andelen af borgere, der ryger dagligt, udgør 21,4 % i Nyborg Kommune.

Hjælp til rygestop er en dokumenteret metode, som har vist sig meget effektiv. I følge Kræftens Bekæmpelse (Liv.dk) er succesraten med rygestop, at

- Én ud af tyve rygere, der prøver at stoppe uden hjælp, har succes med sit rygestop
- Én ud af seks rygere, der tilmelder sig et rygestopkursus, har succes med sit rygestop
- Én ud af fem rygere, der har tilmeldt sig et rygestopkursus og møder op 80% af mødegangene, har succes med sit rygestop.

For at hjælpe borgere, der ønsker at holde op med at ryge, indgår Nyborg Kommune hvert år en samarbejdsaftale med Nyborg Apotek om oprettelse af individuelle kurser for borgere, der ønsker et rygestop.

Sundhedsafdelingen har desuden tilbud om hjælp til rygestop for borgere i et genoptræningsforløb, herunder borgere med kronisk obstruktiv lungelidelse (KOL) og borgere i et hjerterehabiliteringsforløb, som afholdes af medarbejdere, der er uddannet rygestopinstruktører. Opfølgning på borgerens rygestop, varetages af STOP-linjen ved opringning til borgeren 6 måneder efter rygestopdatoen.

Der evalueres og afrapporteres én gang om året til det politiske udvalg.

Rygestopkurser gennemført af Nyborg Apotek

I 2014 har apoteket gennemført 5 individuelle kurser. 1 borger er blevet røgfri, 1 borger er ikke blevet røgfri og 3 borgere har opgivet deres rygestop.

Til sammenligning har der i 2013 været gennemført 8 individuelle rygestopkurser på Apoteket. Hidtil er der informeret om tilbuddet på kommunens hjemmeside, på www.sundhed.dk og ved dialog med borgere, der henvender sig på apoteket. I 2015 revideres informationsmateriale om rygestop.

Rygestop gennemført for medarbejdere

Der er ikke i 2014 gennemført rygestopkurser for medarbejdere i Nyborg Kommune.

Tilbud om rygestop for medarbejdere er tilgængeligt på kommunens intranet.

Rygestop gennemført for borgere i genoptræningsforløb

I 2014 har i alt 9 borgere gennemført et rygestopforløb "Kom og kvit":

- 1 borger med KOL og diabetes har deltaget, men er ophørt i forløbet på grund af andre årsager.
- 1 borger med ryglidelse har deltaget 3 måneder og har reduceret sit forbrug.
- 1 borger med hjertelidelse har deltaget 4 måneder, men er ikke blevet røgfri.
- 1 borger med ryglidelse har deltaget i 5 måneder delvist på hold og delvist individuelt på grund af arbejdsmæssige forhold. Borgeren er blevet røgfri.

· 5 borgere med hjerte- og KOL lidelser har deltaget i 6-9 måneder. 1 er stoppet forløbet på grund af andre årsager og er ikke blevet røgfri. De øvrige 4 borgere er fortsat tilknyttet forløb og alle har reduceret deres forbrug. Af nedenstående oversigt fremgår resultaterne af rygestopforløb, der er gennemført i 2014 for 14 borgere:

Røgfri borgere	2
Ikke røgfrie borgere	2
Borgere, der har opgivet forløb	5
Borgere, der har reduceret deres forbrug	5
I alt	14

Data fra Stoplinien for 2014 viser desuden, at 15 borgere har kontaktet Stoplinien ang. rygestop og 13 borgere har oprettet en profil på e-kvit.

Der er afholdt evalueringsmøde med Nyborg Apotek med henblik på fornyelse af samarbejdsaftale. Der er udarbejdet nyt udkast til samarbejdsaftale med apoteket for 2015, der omfatter gennemførelse af 15 individuelle rygestopkurser.

I 2014 har udgifterne i forbindelse med gennemførte rygestopkurser udgjort 6350 kr. for de 5 individuelle kurser.

Økonomiske konsekvenser

Udgifter forbundet både med det kommunale tilbud om rygestop samt apotekets kurser, materialer, uddannelse mv. skønnes at kunne afholdes inden for en rammebevilling på 15.000 kr.

Indstilling

Det indstilles, at udvalget godkender rammebevilling på kr. 15.000 til udgifter forbundet med tilbud om rygestop, finansieret af Sundhedspuljen.

Sagen afgøres i

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

Bilag

450-2015-27390

Samarbejdsaftale vedr. rygestopkurser mellem Nyborg Kommune og Nyborg Apotek 2015

Fraværende: Ingen

Godkendt.

Punkt 8: "Få hjælp til dit rygestop" - rygestopkampagne for storrygere

Bilag

Kommunale kampagneaktiviteter 30 01 15.pdf

"Få hjælp til dit rygestop" - rygestopkampagne for storrygere

Sagsfremstilling

8. "Få hjælp til dit rygestop" - rygestopkampagne for storrygere

Sagsnr. 450-2014-22973

Initialer TKE

Åbent

Sagsfremstilling

Rygere har en øget risiko for at udvikle en lang række sygdomme. Beregninger viser, at rygning kan relateres til 13.000-14.000 dødsfald årligt. Dette svarer til hvert fjerde dødsfald i Danmark. Risikoen for en rygerelateret sygdom øges endvidere med rygemængden, inhalering og antallet af år, der er blevet røget. Storrygere, dvs. personer, der ryger 15 eller flere cigaretter om dagen, lever i gennemsnit otte til ti år kortere end personer, der aldrig har røget. I Nyborg Kommune udgør andelen af storrygere 9,8%. Rygning er således blandt de enkeltfaktorer, der kan forebygges, og som har størst betydning for folkesundheden i Danmark.

Sundhedsstyrelsen gennemfører på denne baggrund en rygestopkampagne rettet mod storrygere i ugerne 12, 13, 43 og 44 i 2015 samt ugerne 35 og 36 i 2016 under budskabet "Få hjælp til dit rygestop". Målgruppen for kampagnen er som udgangspunkt kortuddannede og kampagnen har fokus på de gevinster, der er ved et rygestop.

Formålet med den forstærkede indsats overfor storrygere er at bidrage til at begrænse omfanget af tobaksrelateret sygdom og død i Danmark og til at mindske den sociale ulighed i sundhed. Målet er dermed at øge andelen af rygere, der opsøger støtte og hjælp, når de tager initiativ til et rygestopforsøg.

Administrationen foreslår, at Nyborg Kommune deltager i kampagnen ved at:

- udsende kampagnemateriale til Borgerservice, Rusmiddelcentret, Jobcentret, Sundhedsplejen, Tandplejen, Træningsafdelingen, værestedet Huset, bostedet og støttecentret Søjlen, biblioteker, apoteker og de praktiserende læger.
- Ophænge plakater og uddele flyers i boligområderne Sprotøften, Møllerne og Lejerbo.
- Tilbyde måling af lungefunktion og rådgivning om rygestop ved en kommunal rygestopinstruktør i boligområderne.
- Oprette rygestophold lokalt i boligområderne ved behov.

Desuden foreslås det, at der bliver informeret om kampagnen på kommunens hjemmeside og gennem Facebook. Sundhedsstyrelsen og Stoplinien lancerer en Facebook-side med overskriften "Hjælp til rygestop", der henvises til. Facebooksiden vil blive eksponeret på diverse kampagnematerialer fra Sundhedsstyrelsen, ligesom der op til kampagnestarten i uge 12 vil blive gennemført en annoncekampagne for siden på Facebook. Endvidere udarbejdes der en pressemeddelelse vedr. Nyborg Kommunes deltagelse i kampagnen.

Økonomiske konsekvenser

Ingen. Sundhedsstyrelsens kampagnematerialer anvendes vederlagsfrit.

Indstilling

Det indstilles, at udvalget godkender kommunens deltagelse i kampagnen.

Sagen afgøres i

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

Bilag

450-2015-28386

Kommunale kampagneaktiviteter 30 01 15.pdf

Beslutning i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 4. marts 2015:

Fraværende: Ingen

Godkendt.

Punkt 9: Projekt vedr. varmtvandstræning

Bilag

Projektbeskrivelse varmtvandstræning

Projekt vedr. varmtvandstræning

Sagsfremstilling

9. Projekt vedr. varmtvandstræning

Sagsnr. 450-2015-1776

Initialer MBL

Åbent

Sagsfremstilling

I den politiske aftale om budget 2015 har forligspartierne afsat 0,5 mio. kr. årligt til et projekt vedr. træning af ældre og øvrige borgere i varmtvandsbassin. Denne træning kan understøtte genoptræning og forbedre livsvilkår for borgere med f.eks. gigt, der har behov for smertelindring. Projektet evalueres efter en periode på 1 år.

Administrationen har udarbejdet et udkast til projekt om varmtvandstræning, der foreslås etableret som et forebyggende og sundhedsfremmende tilbud jf. Sundhedslovens §119, som både retter sig mod at forebygge sygdom fx fald hos ældre (borgerrettet forebyggelse) og en indsats med henblik på at forebygge, at sygdom hos borgere udvikler sig yderligere eller kan begrænse eller udskyde sygdommens eventuelle komplikationer (patientrettet forebyggelse).

Formål med projektet er, at ældre og borgere med en kronisk sygdom, der træner i varmtvandsbassin genopretter og vedligeholder et fysisk funktionsniveau og undgår eller begrænser følgerne og komplikationer af deres sygdom, så de oplever en bedre livskvalitet.

Målene med projektet, er at borgerne oplever, at varmtvandstræning giver dem;

- en øget livskvalitet
- en forbedring i funktionsniveau
- mindre smerte
- lyst til mere motion i hverdagen

Et fald i medfinansiering af ydelser, der vedrører;

- fald
- sukkersyge

Ældreudvalget har på møde 3. februar 2015 godkendt vedhæftede projektbeskrivelse.

Administrationen arbejder med en konkret model for, hvordan der kan etableres et samarbejde med foreninger om drift og forankring af tilbuddet.

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget orienteres når Ældreudvalget har godkendt model for drift og forankring af tilbuddet.

Økonomiske konsekvenser

Der er afsat en ramme til projektet på 0,5 mio. kr. årligt.

Projektets samlede økonomi estimeres, når et nærmere behov for antal hold kan vurderes.

Midlerne anvendes til bl.a. instruktørlønninger og udgifter til opvarmning af bassin.

Anvendelse af varmtvandsbassin er gratis for foreninger i Nyborg Svømme- og Badeland.

Indstilling

Det indstilles, at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Beslutning i Ældreudvalget 3. februar 2015:

Fraværende: Martin Stenmann (A)

Godkendt.

Bilag

450-2015-10525

Projektbeskrivelse varmtvandstræning

Beslutning i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 4. marts 2015:

Fraværende: Ingen

Til efterretning.

Punkt 10: Orientering - Mandat til KKR-repræsentationen i Praksisplanudvalget til underskrivelse af implementeringsaftalen

Bilag

Udkast til enighed mellem KL DR PLO vedr FMK i kommunerne uden korrektu....pdf

Udkast til lokal implementerings aftaler mellem kommuner regioner DOK104....pdf

Oprydning i forbindelse med igangsætning af FMK.pdf

Region syddanmark.pdf

Syddanske kommuners fælleskoordinerede tilkendegivelser vedr oplæg til aftale om FMK.pdf

Orientering - Mandat til KKR-repræsentationen i Praksisplanudvalget til underskrivelse af implementeringsaftalen

Sagsfremstilling

10. Orientering - Mandat til KKR-repræsentationen i Praksisplanudvalget til underskrivelse af implementeringsaftalen

Sagsnr. 450-2014-24034

Initialer LHU

Åbent

Sagsfremstilling

Alle læger er ifølge bekendtgørelse om det Fælles Medicin Kort (FMK) forpligtet til at anvende FMK pr. 1 september 2014. Det vil sige, at lægen skal indberette lægemiddelordinationer, recepter, udleverede lægemidler og givne vacciner. Ligeledes kan lægen indberette andre relevante oplysninger ang. eks. ernæringspræparater, kosttilskud, håndkøbslægemidler m.m.

I henhold til overenskomst om almen praksis er de praktiserende læger forpligtet til, uden honorar, at anvende FMK ved fremadrettede ordinationer. De praktiserende læger er desuden forpligtet til at besvare kommunens spørgsmål i relation til konkret tvivl om ajourførte ordinationer eks. ved diskrepans mellem kommunens egen medicinliste og FMK.

Derimod er de praktiserende læger ikke overenskomstmæssigt forpligtet til på foranledning af kommunen at foretage en gennemgang af borgerens medicinkort eller foretage en ajourføring med henblik på kommunens ønske om kvalitetssikring.

For at kommunerne kan basere deres medicinadministration på oplysningerne i FMK, er det nødvendigt, at der indgås en aftale mellem de lokale parter, der beskriver, hvordan kommunen kan rekvirere en ajourføring i forbindelse med ibrugtagning af FMK. Dette inkluderer en ajourføring af nogle borgeres medicinkort, hvorved borgerens aktuelle medicinering afspejles.

KL, Danske Regioner og PLO har udarbejdet vedlagte implementeringsaftale om ajourføring i forbindelse med igangsætningsindsats i forhold til implementering af FMK i kommunerne, som de lokale parter har mulighed for at tilslutte sig. Aftalen omfatter alene en førstegangs ajourføring.

KL, Danske Regioner og PLO opfordrer de regionale samarbejdsparter herunder kommunerne i den enkelte region, regionen og PLO-regionalt til at tiltræde implementeringsaftalen.

Nyborg Kommune har 2. februar 2015 givet positiv tilkendegivelse om, at kommunalbestyrelsen kan give KKR-repræsentationen i Praksisplansudvalget mandat til at underskrive aftalen om oprydning i forbindelse med det fælles medicinkort.

I Nyborg Kommune administreres der pt. medicin for 701 borgere, hvorved der forventes en udgift på af afstemning af medicinkort på 105.150 kr.

Sagen sendes til orientering i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Indstilling

Det indstilles, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Bilag

450-2015-13064	Udkast til enighed mellem KL DR PLO vedr FMK i kommunerne uden korrektu....pdf
450-2015-13066	Udkast til lokal implementerings aftaler mellem kommuner regioner DOK104....pdf
450-2015-13068	Oprydning i forbindelse med igangsætning af FMK.pdf
450-2015-13072	Region syddanmark.pdf
450-2015-13067	Syddanske kommuners fælleskoordinerede tilkendegivelser vedr oplæg til aftale om FMK.pdf

Beslutning i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 4. marts 2015:

Fraværende: Ingen

Til efterretning.

Punkt 11: Status på Frivillighedsområdet 2014

Status på Frivillighedsområdet 2014

Sagsfremstilling

11. Status på Frivillighedsområdet 2014

Sagsnr. 450-2013-10628

Initialer MBL

Åbent

Sagsfremstilling

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget godkendte 22. januar 2014 en handleplan vedr. indsatser på frivillighedsområdet til gennemførelse i 2014.

Administrationen har udarbejdet en status på indsatser gennemført i 2014 samt et forslag til nye indsatser i 2015. Status indeholder primært de indsatser, som frivillighedskonsulenten har været involveret i og faciliteret i årets løb. Frivillighedskonsulenten bistår og vejleder desuden frivillige i spørgsmål relateret til frivillighed f.eks. forsikring samt indgår i samarbejde med foreninger om bl.a. projektansøgninger.

Der har i 2014 været arbejdet med fokus på etablering af samarbejde, nye frivillige samt styrkelse og synliggørelse af frivillighed. Indsatserne har omfattet:

- Borgermøde og workshop om samarbejde mellem kommune og frivillige med udgangspunkt i "Charter for samspil mellem den frivillige verden og det offentlige".

Borgermødet vedr. samarbejdet mellem kommune og frivillige med udgangspunkt i Charter for samspil mellem den frivillige verden og det offentlige blev i stedet til et tema på Frivillig Fredag.

- Dialogmøde med patientforeninger om samarbejde vedr. tilbud til borgere med kronisk sygdom og kræft.

Der er afholdt et dialogmøde med patientforeningerne vedr. samarbejde på tværs. Patientforeningerne har ønsket et fælles træningstilbud på tværs af diagnoser.

Nyborg Kommune uddanner frivillige instruktører til at vejlede borgerne i brug af Træningsafdelingens redskaber, lave opvarmning og udvalgte øvelser. Der udarbejdes informationsmateriale.

Koncept til fagområder, der ønsker at samarbejde med frivillige, herunder udarbejde oplæg og dialogspil.

Der arbejdes løbende med indsatsområdet bl.a. med etablering af information om frivillighed på intranet til ledere og medarbejdere.

Der er desuden udarbejdet en folder "Sådan samarbejder Nyborg Kommune med frivillige, målrettede foreninger og frivillige.

Velkomstfolder

Der er udarbejdet en folder, der henvender sig til borgere, der ønsker at blive frivillige.

Folderen indeholder information om frivillighed samt information om hvorfor og hvordan man kan blive frivillig.

- Frivillig Fredag sidste fredag i september

Der blev afholdt Frivillig Fredag 26. september. Dagen planlægges i samarbejde med en række foreninger og på tværs af Sundhedsafdelingen, Kultur- og Fritidsafdelingen og Pleje- og Omsorgsafdelingen.

- Nyborg Outdoor Week i uge 24

Nyborg Outdoor Week blev afholdt i samarbejde med en lang række foreninger og private aktører. Temaet for denne event var "Lad os være aktive sammen i det grønne".

EU-Projekt vedr. uddannelse af frivillige ældre

Projektet er igangsat med 10 frivillige ældre rekrutteret gennem Senior Info.

-

Ansøgning vedr. frivilligcenter

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold blev ansøgt om midler til etablering af et frivilligcenter, som ikke blev imødekommet. Der genansøges i 2015 og flere foreninger involveres.

-

Kampagne med fokus på flere frivillige

Hjælp til opstart af lokal forening Børns Voksenvenner.

Hjælp til opstart af lektiecafé i samarbejde med Ældre Sagen.

Samarbejde med bl.a. Dansk Flygtningehjælp, Sprogtoften og Udsatterrådet om indsatser vedr. venskabsfamilier og mentorer.

Samarbejde med Nyborg Gymnasium etableret.

-

Revision af rammer for pulje til frivilligt socialt arbejde

Reviderede retningslinjer for ansøgningskriterier til §18 midler er udarbejdet.

Borgerinddragelse

Planlægning af Folkemøde i samarbejde med foreningen Nyborg Folkemøde. Planlægning og gennemførelse af tre workshops om borgerinddragelse. Udarbejdelse af strategi for

borgerinddragelse for borgere, foreninger og virksomheder.

Kommunikationsopgaver mv.

Post Danmark Rundt

Senior Info

Foreningsdatabase

Frivillig i Nyborg på Facebook

Administration af støtte til frivilligt socialt arbejde (§18-midler)

-

Forslag til indsatser i 2015:

- Udarbejde ansøgning om midler til etablering af Frivilligcenter

- Uddanne frivillige i patientforeninger til træning og instruktion af maskiner.

- Måltrettet indsats for flere frivillige bl.a. i samarbejde med boligforeninger med fokus på mere lighed i sundhed samt indsatser i samarbejde med andre afdelinger.

- Kampagne for flere frivillige inden for integrationsområdet bl.a. vennefamilier og mentorer til flygtninge i samarbejde med Dansk Flygtningehjælp og Socialafdelingen.

- Gennemføre tilfredshedsundersøgelse vedr. samarbejde mellem Nyborg Kommune og frivillige foreninger

- Planlægge og gennemføre Frivillig Fredag 25. september i samarbejde med frivillige foreninger og Nyborg Gymnasium.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Indstilling

Det indstilles, at udvalget tager status om frivillighedsområdet til efterretning og godkender handleplan for 2015 med efterfølgende orientering i øvrige udvalg.

Sagen afgøres i

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

Beslutning i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 4. marts 2015:

Fraværende: Ingen

Godkendt.

Punkt 12: Evaluering af Nyborg Outdoor Week

Evaluering af Nyborg Outdoor Week

Sagsfremstilling

12. Evaluering af Nyborg Outdoor Week

Sagsnr. 450-2013-49798

Initialer TKE

Åbent

Sagsfremstilling

Nyborg Kommune gennemførte i 2013 udendørs-eventen Nyborg Outdoor Week (NOW) under temaet "Aktiv under åben himmel" og i 2014 under temaet "Lad os være aktive sammen i det grønne". Planlægning af de to events er sket i samarbejde med foreninger og private aktører relateret til udendørs aktiviteter.

Formålet med at afholde eventen Nyborg Outdoor Week var et ønske om at få øget fokus på sundheden ved at være fysisk aktive sammen i naturen, komme i form og have det sjovt udendørs og leve sundt med fokus på krop og bevægelse.

Formålet understøtter målsætningen i Nyborg Kommunes Sundhedspolitik om at "lade naturen være afsæt for forskellige former for motion og friluftsliv, sikre en let tilgængelig information om de eksisterende rammer for udfoldelse af fysisk aktivitet og samarbejde med foreninger og andre aktører om såvel organiserede som individuelle motionsaktiviteter". Samtidig understøtter eventen kommunens frivillighedspolitik i forhold til målsætningen om "at etablere samarbejde med og mellem foreningerne og andre aktører, udvikle fælles projekter og afholde nyskabende events".

Evalueringen fra 2013 viser, at arrangementet havde et lavt antal besøgende. Eventen blev gennemført i en uge, som var plaget af regnfuldt vejr. Foreningerne ønskede ved gentagelse af eventen i 2014, at koncentrere aktiviteterne til få dage frem for en hel uge og samle aktiviteterne til færre steder.

Med udgangspunkt i erfaringerne fra 2013 blev konceptet rettet til og afprøvet i en ny form i 2014, hvor NOW blev gennemført som et weekendarrangement med bl.a. foredrag af Chris Mc Donald på "Den Grønne" samt aktiviteter i midtbyen og på slipshavn.

Evalueringen fra 2014 viser, at der var et noget lavere besøgstal end forventet.

Det var desuden flere foreninger, der meldte fra til at deltage i arrangementet få dage før eventen. Evalueringen viser desuden, at den koordinerende opgave har været meget stor ligesom markedsføringsdelen ikke har stået mål med besøgstallet på trods af store avisannoncer og bred annoncering på Facebook, hjemmeside, i butikker mv.

Evalueringen viser også, at gennemførelsen af Nyborg Outdoor Week i 2013 og 2014 har bidraget til, at etablere netværk og samarbejde på tværs af kommune, foreninger og erhvervsliv.

På det grundlag, vurderes det, at der ikke er behov for at gennemføre Nyborg Outdoor Week i 2015.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Indstilling

Det indstilles, at udvalget godkender, at Nyborg Outdoor Week ikke gennemføres i 2015.

Sagen afgøres i

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

Beslutning i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 4. marts 2015:

Fraværende: Ingen

Godkendt.

Punkt 13: Meddelelser

Meddelelser

Sagsfremstilling

13. Meddelelser

Sagsnr. 450-2015-589

Initialer BAN

Åbent

Sagsfremstilling

Indstilling

Sagen afgøres i

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

Beslutning i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 4. marts 2015:

Fraværende: Ingen

Intet.

Punkt 14: Lukket