



REFERAT

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

3. november 2008 kl. 16.30

Mødelokale 5 på Frederikssund Rådhus

Mødedeltagere:	Allan Madsen, Grethe Olsen, Pia Adelsteen, Carsten Cederholm, Bente Nielsen. I mødet deltager desuden Palle Skov, Jette Søe, Nils Vinderslev, Connie Bendt, Christian Lund, Claus Malta og Mette Viksø-Nielsen
Fraværende:	Grethe Olsen, (afbud), Pia Adelsteen deltog fra pkt. 52
Mødet slut:	20.05

Indholdsfortegnelse

Sag nr. 51

Nøgletal for træning 3. kvartal 2008

Sag nr. 52

Rehabiliteringsafdeling 2010

Sag nr. 53

Ændring af kvalitetsstandard for træning

Sag nr. 54

Arbejde med etablering af "Den gode praksis" for borgere med erhvervet hjerneskade.

Sag nr. 55

Orientering om Region Hovedstadens udarbejdede sundhedsprofil

Sag nr. 56

Status på implementering af Sundhedspolitikens mål om sunde alternativer til kager og slik.

Sag nr. 57

Evaluering af Sundhedstorvedagen den 9. august 2008

Sag nr. 58

Prioritering af indsatsområder i relation til Frederikssund Kommunes Sundhedspolitik

Sag nr. 59

Sundhedsprofil for udskolingsårgangen 2007-2008

Sag nr. 60

Vedrørende nedlæggelse af klinikker i Frederikssund kommunes tandpleje 2009

Sag nr. 61

Budgetopfølgning pr. 30. september 2008.

Sag nr. 62

Meddelelser

Sag nr. 51	Nøgletal for træning 3. kvartal 2008
Journal nr.:	16.00.40 – 12247-2008
Sag fra:	Leder af Træningsenheden
Lovgrundlag:	Serviceoven § 86 og Sundhedsloven §140
Sagsfremstilling:	<p><u>Antal modtagne genoptræningsplaner:</u></p> <p>I 2007 var gennemsnittet af modtagne genoptræningsplaner for almen ambulant genoptræning 122 pr. kvartal. I 1. kvartal 2008 er der modtaget 154 genoptræningsplaner på almen ambulant genoptræning – en stigning på 21 % i forhold til 1. kvartal 2007. I 2. kvartal 2008 er der modtaget 130 almene genoptræningsplaner. I 3. kvartal er der modtaget 173 almene genoptræningsplaner.</p> <p>I 2007 var gennemsnittet for modtagne genoptræningsplaner for specialiseret ambulant genoptræning 54,5. I 1. kvartal 2008 er der modtaget 66. I 2. kvartal 2008 er der modtaget 50 genoptræningsplaner på specialiseret genoptræning. I 3. kvartal er der modtaget 51 genoptræningsplaner.</p> <p><u>Antal borgere genoptrænnet efter SEL:</u></p> <p>Antallet af borgere genoptrænnet efter Serviceoven er stadig faldende. Det skyldes dels at sygehuset er opmærksom på at sende nogle af de ældre hjem fra sygehuset med en genoptræningsplan.</p> <p><u>Sammenligning 2007 og 2008 3. kvartal:</u></p> <p>3. kvartal 2008 topper med hensyn til antal af patienter og antal besøg. Især er der i september måned modtaget en stor andel af skulder og – knæ patienter. Årsagen er ikke, at sygehusene har taget det nye snitfladekatalog i brug. Der er blot kommet flere patienter.</p> <p>Antal besøg pr. patient der genoptrænes efter Sundhedsloven er identisk med 2. kvartal.</p> <p>Der har igen blandt personalet i Træningsenheden i 3. kvartal været vakancer samt langtidssygdom fordelt på 2 fysioterapeuter på henholdsvis 37 timer og 32 timer. Den ene stilling (en fast stilling) blev besat pr. 15. september efter langtidssygdom siden medio maj måned. Den anden stilling, som er barselsvikariat, der har været ledig siden 20. juni, er besat med en social – og sundhedsassistent pr. 1. oktober. Det er meget vanskeligt at rekruttere fysioterapeuter til vikariater. Det har igen været nødvendigt at flytte rundt på personaleressourcerne mellem distrikterne for at få opgaverne til at hænge sammen.</p>
Bevilling:	Ingen

Økonomiske og personalemæssige bemærkninger:	Sektorbudget har ingen bemærkninger.
Bilag:	1. Nøgletal skitseret som grafer
Indstilling:	Direktøren for Kultur, Sundhed og IKT indstiller, at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget: 1. tager statistikken til efterretning
Beslutninger:	Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, den 3. november 2008, sag nr. 51: Til efterretning.

Sag nr. 52	Rehabiliteringsafdeling 2010
Journal nr.:	16.00.00 – 14036-2008
Sag fra:	Leder af Træningsenheden
Lovgrundlag:	Sundhedsloven § 140 (SUL) og Lov om Social Service § 86 (SEL)
Sagsfremstilling:	<p>Sundheds- og Forebyggelsesudvalget ønskede på sit møde i juni, at udgifterne til en rehabiliteringsafdeling indgår i overslagsårene fra 2010 og frem.</p> <p>Der har tidligere været drøftet mulighed for etablering af midlertidige døgnpladser til rehabilitering og genoptræning i Frederikssund Kommune.</p> <p>Sagen blev behandlet på Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets møde den 14. august 2007, sag nr. 39, hvor den blev henvist til behandling på budgetseminaret i august 2007.</p> <p>På budgetseminaret var der enighed om vigtigheden af en rehabiliteringsenhed, men sagen blev henlagt med henvisning til økonomien og usikkerheden omkring byggeriet af det nye plejecenter.</p> <p>Rehabiliteringsafdelingen i forbindelse med Pedersholm blev siden taget af budgettet.</p> <p>Sundheds- og Forebyggelsesafdelingen og Ældreområdet har drøftet mulighed for at etablere en rehabiliterings- og genoptræningsafdeling i en af de midlertidige døgnpladsafdelinger.</p> <p>Der er enighed om, at det er en god og konstruktiv løsning til erstatning for den først planlagte rehabiliteringsafdeling.</p> <p>Etablering af rehabiliteringsafdeling i eksisterende rammer for midlertidige døgnpladser kunne effektueres samtidig med ibrugtagning af det nye plejecenter, da der vil frigøres ledige døgnpladser. Pedersholm forventes at blive taget i brug medio 2010.</p> <p>Både fra Ældreområdet og Sundheds- og Forebyggelsesafdelingen peges på etablering af en rehabiliterings- og genoptræningsafdeling i de eksisterende rammer i Jægerspris, som indeholder 7 pladser.</p> <p>Notat om etablering af rehabiliteringsafdeling vedlægges.</p> <p>For at kunne udføre rehabilitering og genoptræning under indlæggelse kræves flere personaleressourcer. Se ligeledes bilag.</p> <p>Det forudsættes, at eksisterende normering fra afdelingen i Jægerspris overgår fra Ældreområdet til Træningsenheden.</p> <p>Den ekstra normering, der er behov for er flg.:</p> <p>37 timer sygeplejerske. Udgift pr. år: 400.000 kr. 19 timer social- og sundhedsassistent. Udgift pr. år: 195.000 kr. 62 therapeuttimer. Udgift pr. år: 707.000 kr.</p> <p>Et skønnet forbrug i plejen til dagtilbud (se evt. bilag) er 10 timer pr. uge udover ovennævnte normering. Udgift: 103.000 kr.</p>

	<p>I opstartsfasen er der behov for uddannelse af både terapeuter og plejepersonale, således at der fagligt anvendes en fælles referenceramme i forbindelse med både genoptræning og rehabilitering. Plejepersonale og terapeuter skal uddannes sammen. Pris: 42.000 kr. Der er indhentet erfaring fra Egedal.</p> <p>2 terapeuter skal uddannes i neurorehabilitering. Pris 2 x 20.000 kr. I alt til uddannelse: 82.000 kr.</p> <p>Der er behov for:</p> <ul style="list-style-type: none"> • at indkøbe en speciel ganglift, der kan anvendes til gangtræning ved rehabiliteringsforløb. Pris: 75.000 kr. • 2 IT arbejdspladser. Pris: 51.000 kr. <p>Den eksisterende træningssal, udendørsfaciliteter samt de enkelte stuer med badeværelse kan anvendes til træning.</p>
Bevilling:	<p><u>Budgetoverslagsårene:</u></p> <p><u>2010:</u> 910.500 kr. Beløbet er beregnet med en forventning om, at rehabiliteringsafdelingen opstartes 1. juli 2010.</p> <p><u>2011 og frem:</u> 1.405.000 kr. til lønudgift.</p> <p><u>Fra 2010 og frem:</u> At nuværende driftsbudget for midlertidig døgnpladsafdeling i Jægerspris overføres til Sundheds- og Forebyggelsesafdelingen i forbindelse med etablering af rehabiliteringsafdeling. Lønbudgettet udgør i 2008 kr.: 1.769.582,28 pr. år. Beløbet der skal overføres i 2010 skal udregnes i forhold til antal måneder fra start.</p>
Økonomiske og personalemæssige bemærkninger:	Sektorbudgets bemærkning kommer ved udvalgsmødet
Bilag:	1. Notat om etablering af rehabiliteringsafdeling i eksisterende rammer i Jægerspris.
Indstilling:	<p>Direktøren for Kultur, Sundhed og IKT indstiller, at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget:</p> <p>1. drøfter forslaget.</p>
Beslutninger:	<p>Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 9. august 2008, sag nr. 49:</p> <p>Sagen drøftes. Da der på mødet kom nye tal frem, genoptages sagen den 29. september 2008.</p>
Sagsfremstilling FORTSAT:	Økonomien for den foreslåede rehabiliteringsafdeling er beskrevet i bilag

Økonomiske og personalemæssige bemærkninger:	<p>Sektorbudget: Den foreslåede rehabiliteringsafdeling vil betyde merudgifter på:</p> <p style="text-align: center;">0,985 mio. kr. i 2010 (ved opstart 1. juli 2010) 1,596 mio. kr. i årene derefter</p> <p>I disse tal er benefittene ikke medregnet. Der vil derfor ved oprettelsen af en rehabiliteringsafdeling være afledte effekter, der betyder fald i pleje, fald i hjælp i hjemmet, fald i sygedagpenge og øget tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Bilag 2 er udarbejdet af sektorbudget, hvorfor der ingen yderligere bemærkninger er.</p>	
Bilag:	1. Økonomi for Rehabiliteringsafdeling i Jægerspris	
Indstilling:	Direktøren for Kultur, Sundhed og IKT indstiller, at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget:	1. drøfter forslaget.
Beslutninger:	<p>Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 3. november 2008, sag nr. 52:</p> <p>Enighed om at arbejde videre med etablering af et rehabiliteringsafsnit, i relation til næste års budget. Der ønskes yderligere beskrivelse af diagnosegrupper, samt en cost benefit analyse. Skal med på budgetseminar 2009.</p>	

Sag nr. 53	Ændring af kvalitetsstandard for træning
Journal nr.:	16.09.16 - 2338-2008
Sag fra:	Leder af Træningsenheden
Lovgrundlag:	Lov og vejledning om vederlagsfri fysioterapi. Serviceloven § 86 stk. 1.
Sagsfremstilling:	1. august 2008 trådte en ny vejledning om vederlagsfri fysioterapi i kraft. Tidligere kunne en borger ikke både modtage vederlagsfri fysioterapi og samtidig tilbud om fysioterapeutisk træning i kommunen. Der er i den nye vejledning blødt lidt op for denne restriktion, idet borgeren nu kan modtage manuel behandling som vederlagsfri fysioterapi og samtidig modtage tilbud om genoptræning i kommunen. Derfor er kvalitetsstandard for træning ændret, så den er tilpasset den nye vejledning. Teksten under "Ydelsen indeholder ikke" side 3 er derfor rettet til.
Bevilling:	Ingen
Økonomiske og personalemæssige bemærkninger:	Sektorbudget har ingen bemærkninger.
Bilag:	1. Kvalitetsstandard for træning.
Indstilling:	Direktøren for Kultur, Sundhed og IKT indstiller, at Sundheds – og Forebyggelsesudvalget: 1. tager orienteringen til efterretning.
Beslutninger:	Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, den 3. november 2008, sag nr. 53: Til efterretning.

Sag nr. 54	Arbejde med etablering af "Den gode praksis" for borgere med erhvervet hjerneskade.
Journal nr.:	16.08.05 – 15362-2008
Sag fra:	Leder af Træningsenheden
Lovgrundlag:	Lov om Social Service §§ 83, 85, 86, 96, 97, 100, 103, 104, 107 - 111 Lov om hjemmesygepleje.
Sagsfremstilling:	<p>På Sundheds – og Forebyggelsesudvalgsmødet den 3. marts 2008, i sag nr. 11, blev der orienteret om nedsættelse af en arbejdsgruppe, der skulle komme med forslag til "God praksis for borgere med erhvervet hjerneskade". Arbejdsgruppens arbejde er nu færdigt og forslag til god praksis er nu blevet godkendt i fagchef- og funktionsledergruppen.</p> <p>Der kommer senere en sag med tanker om, hvad vi vil anbefale af tiltag, når Hjerneskadecenter Nordsjælland lukker den 1. januar 2009.</p> <p>Denne sagsfremstilling behandles også i Social- og Ældreudvalget.</p>
Bevilling:	Ingen
Økonomiske og personalemæssige bemærkninger:	Sektorbudget har ingen bemærkninger.
Bilag:	1. Beskrivelse af "God praksis for borgere med erhvervet hjerneskade i Frederikssund Kommune".
Indstilling:	Direktøren for Sundhed, Kultur og IKT indstiller, at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget: 1. Tager orienteringen til efterretning.
Beslutninger:	Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, den 3. november 2008, sag nr. 54: Til efterretning.

Sag nr. 55	Orientering om Region Hovedstadens udarbejdede sundhedsprofil
Journal nr.:	16.20.02 – 15301-2008
Sag fra:	Sundhedschefen
Lovgrundlag:	
Sagsfremstilling:	<p>Region Hovedstaden har udarbejdet en sundhedsprofil, der dækker alle 29 kommuner i regionen. Sundhedsprofilen skal fungere som et planlægningsredskab for såvel regionen som den enkelte kommune.</p> <p>Sundhedsprofilen beskæftiger sig med følgende temaer: demografi og sociale forhold, levevilkår, sundhedsadfærd, generelt helbred, biologiske mål og kroniske sygdomme.</p> <p>Et gennemgående træk i sundhedsprofilen er fokus på den sociale ulighed i sundhed både på individniveau og på tværs af kommunerne. Derfor er kommunerne inddelt i 4 kommune-socialgrupper, på baggrund af andel borgere der er udenfor arbejdsmarkedet, andel borgere med kort uddannelse samt gennemsnitlig bruttoindkomst i kommunen. Frederikssund er i kommune-gruppe med eks. Fredensborg, Hillerød, Halsnæs og Gribskov.</p> <p>De forskellige temaer i sundhedsprofilen er belyst gennem data fra centrale registre, spørgeskemaundersøgelse, der er korrigeret for non response og den sociale gradient i besvarelsene.</p> <p>Alder er den faktor, der er stærkest forbundet med udvikling af kroniske sygdomme, derfor er det vigtigt at se på, hvor mange borgere der er over 55 år i kommunen. I Frederikssund kommune er 44 % af borgerne over 55 år.</p> <p>En anden vigtig faktor er uddannelse. Hvor uddannelseslængden afspejler indkomst, men også muligheden for at finde relevant viden og dermed øge kompetenceniveauet omkring sundhed. I Frederikssund Kommune er der 28 % med kort uddannelse og 19 % med en lang uddannelse. Til sammenligning er der i Hillerød kommune 22 % med en kort uddannelse og 28 % med en lang uddannelse.</p> <p>2 andre faktorer er vigtige at se på, borgernes sundhedsadfærd og hvor mange kronikere vi har i kommunen.</p> <p>Sundhedsadfærd Det er velkendt, at borgernes adfærd på en lang række områder har betydning for deres helbred, på både godt og ondt. Her er valgt de vigtigste områder.</p> <p><u>Rygning</u> Rygning er uden sammenligning den største faktor for udvikling af sygdom, og der dør årligt ca. 14.000 på grund af rygning og en lang række kroniske lidelser er direkte relateret til rygning som årsag. Det drejer sig om hjerte-karsygdomme, apopleksi, kroniske rygelunger, kræft i mund, svælg og lunger, fosterpåvirkning, knogleskørhed og impotens.</p>

I region Hovedstaden er der 24 % der ryger dagligt, hvilket svarer til niveauet på landsplan. I Frederikssund kommune er der 27 % mænd og 24 % kvinder der ryger dagligt. Af disse ønsker 74 % mænd og 72 % kvinder at ændre dette og 46-59 % ønsker hjælp til denne ændring.

Alkohol

I regionen har 33 % af borgerne et risikabelt alkoholforbrug. I Frederikssund kommune gælder, at 39 % mænd og 21 % kvinder har et risikabelt alkoholforbrug. Danskernes alkoholforbrug fører årligt til 3.000 dødsfald. Ca. 22 % af kommunens borgere ønsker hjælp til at mindske forbruget af alkohol.

Kost og motion

Der er opstillet en række kostråd, men mange har svært ved at følge disse, og det er især mænd der spiser usundt og for fedt.

I regionen har 12 % af borgerne usunde kostvaner. I Frederikssund gælder det for 15 % mænd, og 4 % kvinder.

Ser vi på motionen, som er utrolig vigtig ikke mindst når der indtages for meget fedtholdigt mad, så er rådene her også kendte: Mindst ½ times fysisk aktivitet om dagen. Dette er der i regionen 35 %, der ikke følger og for Frederikssund kommune ser tallene lidt bedre ud, da lidt færre, nemlig 33 % mænd ikke får 30 minutters aktivitet pr. dag og 39 % kvinder får ikke motionen.

Generelt kan man sige, at borgerne er bevidste nok om, hvad der er god sundhedsadfærd, men i dagligdagen er det ikke altid så nemt, og mange efterlyser hjælp til at ændre adfærd.

Kroniske lidelser

Flere faktorer har indflydelse på udvikling af kroniske lidelser, overvægt, forhøjet kolesterol og manglende fysisk aktivitet. I det følgende vil de væsentligste kroniske lidelser for borgerne i Frederikssund Kommune blive nævnt.

Hjertekarsygdomme

Hjertekarsygdomme udgør en af de største økonomiske omkostninger for samfundet. Den hyppigst forekommende hjertesygdom er iskæmisk hjertesygdom, som er utilstrækkelig eller ophævet blodgennemstrømning. Der er en tydelig negativ social gradient. Således har kortuddannede borgere 3 gange forøget forekomst af hjertesygdomme sammenlignet med højtuddannede.

I Frederikssund kommune har 7,2 % af borgerne en hjertesygdom, (mod 6,4 % i regionen som helhed)

Apopleksi

Er en fælles betegnelse for blodprop i hjernen og hjerneblødning.

Sygdommen kan have alvorlige konsekvenser for patienten i form af lammelser, talebesvær og hukommelsessvigt.

2,5 % af borgerne i regionen har haft apopleksi, i Frederikssund kommune er dette tal 2,3 %.

	<p><u>Diabetes</u> Diabetes er en kronisk sygdom, som ubehandlet kan føre til livstruende eller alvorlige senkomplikationer, og er en af de vigtigste risikofaktorer for udvikling af hjertekarsygdomme. Regionen har 4,4 % borgere med diabetes, andelen i Frederikssund ligger på 4,2%</p> <p><u>Kroniske lungesygdomme</u> Denne sygdomsgruppe omfatter såkaldte rygerlunger(KOL) og astma. Årsagerne til astma er ikke afklarede, men med lidelsen rygerlunger er årsagen oftest rygning. KOL er en meget invaliderende lidelse, som medfører øget sygelighed, forringet livskvalitet og tab af erhvervsevne. I regionen har 15 % kroniske lungesygdomme, i Frederikssund kommune er tallet 14 %.</p> <p>Generelt kan siges, at vi ligger lidt lavere i kroniske lidelser i forhold til regionens gennemsnit. Imidlertid er sundhedsadfærden sådan, at hvis ikke der sættes ind, vil der i overskuelig fremtid være langt flere kroniske lidelser blandt borgerne i kommunen.</p> <p>Dette bør der tages højde for ved stillingtagen til prioriterede indsatsområder for det kommende år på novembermødet.</p>
Bevilling:	
Økonomiske og personalemæssige bemærkninger:	Sektorbudget har ingen bemærkning.
Bilag:	<p>Regionens sundhedsprofil kan ses på: http://www.regionh.dk/topmenu/Nyt_Presse/Tema/Tema+om+sundhedsprofilen/Regionens+borgere+lever+usundt.htm.</p> <p>Papirudgaven af profilen er på vej til kommunen og kan uddeles til politikerne.</p>
Indstilling:	<p>Direktøren for Kultur, Sundhed og IKT indstiller, at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget:</p> <ol style="list-style-type: none">1. drøfter Sundhedsprofilen med henblik på kommende aktiviteter i 2009.
Beslutninger:	<p>Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, den 3. november 2008, sag nr. 55:</p> <p>Til efterretning.</p>

Sag nr. 56	Status på implementering af Sundhedspolitikens mål om sunde alternativer til kager og slik.
Journal nr.:	16.00.00 P22 JSOEE
Sag fra:	Sundhedschefen
Lovgrundlag:	Lov nr. 546 af 24. juni 2005, med ændringer af 12. juni 2008, Sundhedsloven
Sagsfremstilling:	<p>Sundheds- og Forebyggelsesudvalget vedtog på sit møde den 5. maj 2008 at rette henvendelse til Opvækst- og Uddannelsesudvalget, Social – og Ældreudvalget, Kultur- og Fritidsudvalget og Økonomiudvalget med henblik på at få en status på deres implementering af Sundhedspolitikken i fagområdet.</p> <p>Deadline for svar fra udvalgene blev sat til udgangen af august 2008.</p> <p>Der er kommet svar fra Social og Ældreudvalget, som vedlægges som bilag.</p> <p>Da der ikke er kommet svar fra øvrige udvalg som Sundhed – og Forebyggelse har rettet henvendelse til, er det ikke muligt at lave en sammenfatning af, hvordan implementeringen af Sundhedspolitikken på dette område er generelt i kommunen.</p> <p>Det er derfor heller ikke muligt at komme med anbefalinger til yderligere tiltag, så børn og unges muligheder for sunde alternativer til kager og slik kan opfyldes.</p>
Bevilling:	
Økonomiske og personalemæssige bemærkninger:	Sektorbudget har ingen bemærkninger.
Bilag:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Notat fra social service, dag og døgnafdelingen dateret juli 2008. 2. Notat fra ældreservice, dateret 29. juli 2008
Indstilling:	<p>Direktøren for Kultur, sundhed og IKT indstiller, at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Drøfter sagen
Beslutninger:	<p>Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 3. november 2008, sag nr. 56:</p> <p>Udsættes da der mangler svar fra Kultur- og Fritidsudvalget, Opvækst og Uddannelsesudvalget samt Økonomiudvalget. Der rykkes for svar fra disse udvalg.</p>

Sag nr. 57	Evaluering af Sundhedstorvedagen den 9. august 2008
Journal nr.:	16.00.00 –13403-2008
Sag fra:	Sundhedschefen
Lovgrundlag:	Lov nr. 546 af 24. juni 2005, Sundhedsloven med ændringer 12. juni 2008.
Sagsfremstilling:	<p>Sundheds- og Forebyggelsesudvalget vedtog den 6. november 2007 en række indsatsområder, herunder afholdelse af en Sundhedstorvedag den 9. august 2008.</p> <p>Der afsattes kr. 50.000 til dagen, dette beløb blev på mødet den 2. juni 2008 hævet til kr. 100.000.</p> <p>Der er til direkte udgifter forbrugt kr. 63.500. Dertil kommer et betydeligt ressourceforbrug i Sundhedspolitisk sekretariat.</p> <p>Nærmere evaluering af Sundhedstorvedagen vedlægges som bilag.</p>
Bevilling:	Ingen
Økonomiske og personalemæssige bemærkninger:	Sektorbudget har ingen bemærkninger.
Bilag:	1. Evaluering af Sundhedstorvedagen den 9. august 2008.
Indstilling:	Direktøren for Kultur, Sundhed og IKT anbefaler, at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget: <ol style="list-style-type: none">1. Evaluerer Sundhedstorvedagen2. Drøfter evt. opfølgning
Beslutninger:	Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, den 3. november 2008, sag nr. 57: Udvalget ønsker at evalueringen tilgår FETC med henblik på det kommende samarbejde. Udvalget var tilfredse med dagen. Der er enighed om at arbejde videre med udvikling af konceptet, gerne i mindre målestok, men hyppigere og koblet på øvrige aktiviteter i kommunen.

Sag nr. 58	Prioritering af indsatsområder i relation til Frederikssund Kommunes Sundhedspolitik
Journal nr.:	16.00.40 – 16946-2008
Sag fra:	Sundhedschefen
Lovgrundlag:	Lov nr. 546 af 24. juni 2005, Sundhedsloven, med ændringer af 12. juni 2008.
Sagsfremstilling:	<p>Sundheds- og Forebyggelsesudvalget vedtog på sit møde 6. november 2007 indsatsområder for 2008. Indsatsene tog udgangspunkt i såvel den vedtagne sundhedspolitik som den i 2006 gennemførte sundhedsprofil.</p> <p>Regionen har i 2008 udarbejdet en sundhedsprofil for alle regionens 29 kommuner, denne er ligeledes fundamentet når der peges på indsatsområder for 2009.</p> <p>Det endelige budget for 2009 er nu vedtaget og betyder, at der som udgangspunkt er samme beløb til rådighed for aktiviteter som for 2008. Vi foreslår i lighed med sidst, at der i udvalget prioriteres for ca. kr. 700.000, så der er midler, hvis der skulle dukke aktiviteter op i løbet af året, aktiviteter som udvalget gerne vil tilgodese.</p> <p>For aktiviteterne gælder, at de skal holde sig indenfor budgettet, dog kan der søges økonomisk støtte i de centrale puljer, der udbydes løbende. En række af de i 2008 prioriterede aktiviteter vil naturligt fortsætte i de kommende år, eksempelvis Sundhedsbussen og patientskole.</p> <p>Der vedlægges en status over indsatsområder for 2008 og forslag til videreførelse af nogle af aktiviteterne og forslag til nye indsatsområder, som er skønnet vigtige for at kunne nå de i sundhedspolitikken fastlagte mål.</p>
Bevilling:	Ingen.
Økonomiske og personalemæssige bemærkninger:	Sektorbudget har ingen bemærkninger.
Bilag:	1. Der vedlægges status for aktiviteter i 2008, samt forslag til indsatsområder med kort beskrivelse af indhold, samt anslået udgift pr. indsats.
Indstilling:	Direktøren for Kultur, Sundheds og IKT indstiller at Sundheds – og Forebyggelsesudvalget: 1. drøfter og prioriterer blandt de oplistede indsatsområder.
Beslutninger:	Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, den 3. november 2008, sag nr. 58: Genoptages på næste møde med præciseringer i forhold til drøftelsen.

Sag nr. 59	Sundhedsprofil for udskolingsårgangen 2007-2008
Journal nr.:	16.20.02 – 16982-2008
Sag fra:	Sundhedschefen
Lovgrundlag:	Lov nr. 546 af 24. juni 2005, med rettelser af den 12.juni 2008, Sundhedsloven.
Sagsfremstilling:	<p>I forbindelse med udskolingsundersøgelserne af kommunens 9. klasser, skoleåret 2007-2008, gennemførte kommunallægerne en registrering af data, dels fra spørgeskema, dels med data fra selve helbredsundersøgelsen.</p> <p>Undersøgelsen er tilsvarende lavet i 11 kommuner, hvilket giver gode muligheder for dels at sammenligne nuværende status, og dels at sammenligne indsats og deres effekt over år.</p> <p>Resultaterne er fra i alt 425 unge, eleverne i Jægerspris var undersøgt i 8. klasse og indgik derfor ikke i undersøgelsen. Svarprocenten på spørgeskemaerne var 96 %, hvilket er overordentligt flot.</p> <p>Undersøgelsen undersøger/spørger ind til følgende områder:</p> <ul style="list-style-type: none">• Selvvurderet helbred• BMI• Kost• Rygning• Alkohol• Motion• Misbrug <p>Samtalerne med de unge sammenholdt med deres spørgeskemabesvarelser, afslørede en social skævhed mht. kost-, motion-, ryge-, alkohol og andre vaner. Det er især de samme unge mennesker der trækker statistikken ned på en række områder.</p> <p>Sammenlignet med de øvrige 11 hovedstadskommuner, er Frederikssund i front mht. at vore unge ryger mere, drikker mere og vejer mere. Hvis vi anvender den samme sociale inddeling som anvendes i den netop offentliggjorte sundhedsprofil for voksne, måtte man forvente, at vi i kommunen lå bedre end vi pt. gør. Der er således meget at arbejde med og følge med lignende kontinuerlige undersøgelser af alle udskolingsundersøgelser.</p>
Bevilling:	
Økonomiske og personalemæssige bemærkninger:	Sektorbudget har ingen bemærkninger.
Bilag:	<ol style="list-style-type: none">1. Notat vedrørende kommunallægernes sundhedsprofil for udskolingsårgangen 2007-2008.2. Spørgeskema anvendt til sundhedsprofilen.

Indstilling:	Direktøren for Kultur, Sundhed og IKT indstiller, at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget: 1. Tager orienteringen til efterretning.
Beslutninger:	Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, den 3. november 2008, sag nr. 59: Til efterretning.

Sag nr. 60	Vedrørende nedlæggelse af klinikker i Frederikssund kommunes tandpleje 2009																								
Journal nr.:	16.21.00 – 16974-2008																								
Sag fra:	Overtandlæge Chr. Lund																								
Lovgrundlag:																									
Sagsfremstilling:	<p>Tandplejen er blevet pålagt at tage stilling til, om yderligere en klinik skal nedlægges i løbet af 2008. Der er i budgettet under anlæg afsat 872.920 kr. til gennemførelse af projektet.</p> <p>Der er samtidig pålagt en besparelse på 175.000 kr. på driften i 2009 og 550.000kr i 2010.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Nuværende klinikker</th> <th>Behandlingsenheder</th> <th>patienter</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Slangerup, Kingoskolen</td> <td>4</td> <td>2307</td> </tr> <tr> <td><u>Frederikssund</u>, Åbjergskolen</td> <td>3</td> <td>- 2514</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Åbjergskolen tandreg.</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Marienlystskolen</td> <td>4 - 2696</td> </tr> <tr> <td>Jægerspris, Jægersprisskolen</td> <td>3</td> <td>- 1799</td> </tr> <tr> <td>Skibby, Marbækskolen</td> <td>3</td> <td>- 1579</td> </tr> <tr> <td>Total patienter</td> <td></td> <td>10845</td> </tr> </tbody> </table> <p>To af klinikkerne er specialklinikker. På Åbjergskolen reguleres tænder på alle børn i kommunen. På Kingoskolen udføres alle narkosebehandlinger og næsten alle operationer i kommunen. Endvidere er specialtandplejen placeret her.</p> <p>Afstand mellem de enkelte klinikker og Frederikssund: Fra Jægersprisskolen: 6 km Fra Marbækskolen: 15 km Fra Kingoskolen: 6 km</p> <p>Set ud fra tandplejens synspunkt er der to forslag til nedlæggelse af klinikker, nemlig:</p> <p style="padding-left: 40px;">Forslag 1: Jægersprisskolens tandklinik nedlægges Forslag 2: De to klinikker i Frederikssund slås sammen</p> <p>Forslag 1: Sogneskolens tandklinik nedlægges Som nævnt behandler Jægersprisskolens tandklinik ca. 1800 patienter. Selve klinikken ligger i en selvstændig bygning i nærheden af skolen. Der er i dag ansat 1,1 tandlæge, 0,4 tandplejer samt knapt 3 klinikassistenter. Klinikken er moderne udstyret med forholdsvis nye stole, digitalrøntgen udstyr samt sterilisation.</p> <p>Konsekvens Børnene skal behandles på Marienlystskolens Tandklinik. Grunden til at vi peger på Marienlystskolen er, at de fysiske rammer er bedre her end på Marbækskolens tandklinik. Afstanden er også betydelig mindre fra Jægerspris. Det kræver udvidelse af klinikken med inddragelse af tilstødende lokaler, som skolen råder over i dag.</p>	Nuværende klinikker	Behandlingsenheder	patienter	Slangerup, Kingoskolen	4	2307	<u>Frederikssund</u> , Åbjergskolen	3	- 2514		Åbjergskolen tandreg.	4		Marienlystskolen	4 - 2696	Jægerspris, Jægersprisskolen	3	- 1799	Skibby, Marbækskolen	3	- 1579	Total patienter		10845
Nuværende klinikker	Behandlingsenheder	patienter																							
Slangerup, Kingoskolen	4	2307																							
<u>Frederikssund</u> , Åbjergskolen	3	- 2514																							
	Åbjergskolen tandreg.	4																							
	Marienlystskolen	4 - 2696																							
Jægerspris, Jægersprisskolen	3	- 1799																							
Skibby, Marbækskolen	3	- 1579																							
Total patienter		10845																							

Det vil kunne gennemføres med det nuværende udstyr, dvs. at der ikke skal købes nyt udstyr udover et par specielle ting på grund af klinikens størrelse (f.eks. en kompressor).

Fordele ved nedlæggelse:

Personalet vil få et bedre fagligt miljø.
Mindre sårbarhed ved sygdom, samt besparelse på det administrative område.
På sigt vil det blive svært at rekruttere personale til klinikken.
Klinikkerne i Jægerspris er fysisk ikke så store.

Ulemper:

Patienterne vil få længere til tandlæge
Flere udeblivelser, som allerede er højt i området
Man kan ikke hente børn direkte på skolen ved afbud, hvilket medfører større spildtid.
Det er en skole med mange børn.

Forslag 2: De to klinikker i Frederikssund slås sammen

Den anden mulighed er, at man slår de to klinikker i Frederikssund sammen. På de to klinikker behandler i dag ca 5200 børn, desuden foregår al tandregulering i kommunen på Åbjergskolens tandklinik. På de to klinikker er der ansat 4 tandlæger (fuldtid), 14 klinikassistenter, 0,6 tandplejer samt 1,2 specialtandlæger. De fysiske rammer er bedst på Marienlystskolens tandklinik.

Konsekvens:

Det er i øjeblikket svært at få overblik over hvilke skoler, der skal udbygges og hvilke, der skal nedlægges i kommunen.
Sammenlægningen af de to klinikker medfører, at man får en stor klinik med mange ansatte, der ikke vil være så sårbar ved sygdom. Det vil også give mulighed for et højt fagligt miljø.

Grunden til at pege på Marienlystskolen er, at tandklinikken ligger meget centralt, og der er plads til at udbygge tandklinikken. Det vil blive svært at få den fornødne plads på Åbjergskolen.

Der skal ikke købes nyt udstyr, og man kan spare en del på installationer og vedligeholdelse på en stor klinik.
Man vil kunne opnå de planlagte besparelser.

Fordele:

Personalet vil få et bedre fagligt miljø.
Der vil kunne spares en del på det tekniske udstyr og vedligeholdelse.
Der vil blive frigivet lokaler til skolerne på en af skolerne.
Rationalisering af administrationen
Klinikken er ikke så sårbar ved sygdom

Ulemper:

Nogle patienter vil få længere til tandlæge
Flere udeblivelser
Klinikken vil være dyrere at etablere end ved forslag 1.

Ud fra et geografisk synspunkt er den bedste service for borgerne at bevare de nuværende klinikker. Tandklinikken i Skibby er ikke inde i overvejelserne på grund af den lange afstand til Frederikssund.

	<p>Den billigste løsning rent anlægsmæssigt vil være at flytte klinikken på Jægerspris skolen til Marienlystskolen i allerede eksisterende lokaler, som skolen så skal være villig til at afgive.</p> <p>På lang sigt vil det blive svært at rekruttere personale til Jægerspris. Forslag 2 er den dyreste løsning rent anlægsmæssigt. Men fordelene vil være, at man bevarer en klinik i hver af de store byer i kommunen, og dermed yder borgerne den bedste service.</p> <p>Der vil være en besparelse på vedligeholdelse af udstyr samt personale. Der er afsat 900.000 kr i 2009 til nedlæggelse af en klinik. Forslag 1 bør kunne gennemføres inden for dette beløb. Endvidere vil forslaget om besparelser på budgettet kunne opnås. Forslaget kræver dog, at skolen skal frigøre nogle lokaler til tandklinikken.</p> <p>Hvis de to klinikker i Frederikssund bliver slået sammen og placeres på Marienlystskolens tandklinik vil prisen ved sammenlægning være dyrere end de 872.920 kr. Det kræver dog også, at de nødvendige lokaler bliver frigivet samt en tilbygning. Den endelige pris vil først kunne fastsættes, når man kender mulighederne for de fysiske rammer. De foreslåede besparelser vil kunne opnås, og det giver en mulighed for yderligere besparelser.</p> <p>De erfaringer, som vi har med at nedlægge klinikker i 2007 er positive. Det er ganske få, der har klaget over, at der er for langt til tandklinikken. De fleste forældre er også positive over for at tage med deres børn til klinikken. Vi har haft forældre, som har meldt deres børn ud på grund af kliniksammenlægningerne, men det er få.</p> <p>Ud fra gennemgang af mulighederne er min vurdering, at den bedste løsning, hvis der skal nedlægges klinikker, vil være at slå de to klinikker i Frederikssund sammen. Det vil på lang sigt give den største besparelse i driften og den største kundetilfredshed.</p> <p>En anden mulighed er ikke at nedlægge nogen klinik; men se tiden an og om nogle år på ny tager stilling til, om der skal nedlægges klinikker.</p>
Bevilling:	Kr. 872.920 Anlæg 1.januar 2009
Økonomiske og personalemæssige bemærkninger:	Sektorbudget: Ved kliniksammenlægninger er der økonomiske stor-driftsfordele. Men evt. forladte kommunale lokaler, som ikke skal sælges, skal fortsat driftes, hvorfor budgettet fortsat skal tilknyttes bygningen. Derfor kan udgifter til f.eks. varme og rengøring i forladte bygninger ikke medregnes i besparelsen ved kliniksammenlægningen.
Bilag:	Ingen
Indstilling:	Direktøren for Kultur, Sundhed og IKT indstiller, at Sundheds - og Forebyggelsesudvalg beslutter: 1. Hvilke af de tre muligheder tandplejen skal arbejde videre med.

Beslutninger:	Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, den 3. november 2008, sag nr. 60: Besparelsen i 2010 er kr. 350.000 og ikke som angivet kr. 550.000. Udvalget ønsker at Jægerspris klinikken nedlægges, og ønsker at udvide klinikken på Marienlystskolen. Der optages dialog med opvækst og uddannelse med henblik på at høre Marienlyst skolen om der er mulighed for yderligere lokaler.
----------------------	--

Sag nr. 61	Budgetopfølgning pr. 30. september 2008.																						
Journal nr.:	Sagsnr. 017771-2007																						
Sag fra:	Sektorbudgetchefen																						
Lovgrundlag:																							
Sagsfremstilling:	<p>Fagområderne har i samarbejde med Budget og Analyse foretaget en budgetopfølgning pr. 30. september for Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets samlede driftsområde.</p> <p>For en mere detaljeret forbrugsrapport henvises til bilag " 080930 – Forbrugsrapport (doknr. 218043).</p> <p>Fagområdet og Budget og Analyses gennemgang af udvalgets samlede budgetramme har givet anledning til følgende tillægsbevillingsansøgning:</p> <p>1. "Tekniske" tillægsbevillinger:</p> <p>Omfatter tillægsbevillinger, som udelukkende skyldes den fortsatte nedbrydning af budgettet. Ændringerne foretages på tværs af udvalgene og giver samlet 0, og påvirker derfor ikke kassen.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Budgetområde (F3 niveau)</th> <th>Tillægsbevilling i 1.000 kr.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>04.62.82 Kommunal genoptr.</td> <td>-176</td> </tr> <tr> <td>04.62.84 Vederlagsfri beh. hos fysioterap.</td> <td>179</td> </tr> <tr> <td>04.62.85 Kommunal tandpleje</td> <td>147</td> </tr> <tr> <td>04.62.88 Sundhedsfremme og forebyg.</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>04.62.89 Sundhedstjeneste</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>05.32.33 Forebyg. 75+årige</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>I alt</td> <td>153</td> </tr> </tbody> </table> <p>Flytningen vedrører ændret kontostruktur inden for udvalgsområdet, fastholdelsestillæg finansieret af puljemidler fra konto 6 samt julefrokostpenge.</p> <p>For detaljerede oplysninger henvises til "080930 - Tekniske tillægsbevillinger (doknr. 215434).</p> <p>2. "Egentlige" tillægsbevillinger:</p> <p>Omfatter egentlige tillægsbevillinger, som skyldes ændrede budgetforudsætninger. Stigningen som belaster kassen med 329.197 kr. vedrører udgifter til kørsel grundet flere kørsler samt prisstigninger og ændrede fradragsordninger for kørselsfirmaer.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Budgetområde (F3 niveau)</th> <th>Tillægsbevilling i 1.000 kr.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>04.62.82 Kommunal genoptræning</td> <td>329</td> </tr> <tr> <td>I alt</td> <td>329</td> </tr> </tbody> </table> <p>For detaljerede oplysninger henvises til "080930 Egentlige</p>	Budgetområde (F3 niveau)	Tillægsbevilling i 1.000 kr.	04.62.82 Kommunal genoptr.	-176	04.62.84 Vederlagsfri beh. hos fysioterap.	179	04.62.85 Kommunal tandpleje	147	04.62.88 Sundhedsfremme og forebyg.	1	04.62.89 Sundhedstjeneste	2	05.32.33 Forebyg. 75+årige	1	I alt	153	Budgetområde (F3 niveau)	Tillægsbevilling i 1.000 kr.	04.62.82 Kommunal genoptræning	329	I alt	329
Budgetområde (F3 niveau)	Tillægsbevilling i 1.000 kr.																						
04.62.82 Kommunal genoptr.	-176																						
04.62.84 Vederlagsfri beh. hos fysioterap.	179																						
04.62.85 Kommunal tandpleje	147																						
04.62.88 Sundhedsfremme og forebyg.	1																						
04.62.89 Sundhedstjeneste	2																						
05.32.33 Forebyg. 75+årige	1																						
I alt	153																						
Budgetområde (F3 niveau)	Tillægsbevilling i 1.000 kr.																						
04.62.82 Kommunal genoptræning	329																						
I alt	329																						

	tillægsbevillinger (doknr. 215492).
Bevilling:	Budgetopfølgning pr. 30. september 2008 har resulteret i følgende: Tekniske tillægsbevillinger for i alt 152.972 kr., som dog modsvares af en tilsvarende indtægt/udgift andetsteds i budgettet, hvorfor netto-virkningen på kassen er 0,-. Egentlige tillægsbevillinger på i alt 329.197 kr.
Bilag:	<ol style="list-style-type: none">1. Tekniske tillægsbevillinger (doknr. 215434)2. Egentlige tillægsbevillinger (doknr. 215492)3. Forbrugsrapport (doknr. 218043)4. Notat Budgetopfølgning 30/9 (doknr. 223794)
Indstilling:	Sektorbudgetchefen indstiller, at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget anbefaler Økonomiudvalget og Byrådet: <ol style="list-style-type: none">1. at de tekniske tillægsbevillinger godkendes2. at de egentlige tillægsbevillinger godkendes
Beslutninger:	Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, den 3. november 2008, sag nr. 61: Bevillingen vedrørende vederlagsfri fysioterapi på 1,939 mio. kr. som er givet til funktion "04.62.82" på byrådets møde den 28. oktober 2008, flyttes til "04.62.84" <ol style="list-style-type: none">1. godkender indstilling2. godkender indstilling

Sag nr. 62	Meddelelser
	Ingen

Sag nr. 63	Mødekalender 2009
Journal nr.:	00.01.00 A00
Sag fra:	Chefen for Politisk Sekretariat
Lovgrundlag:	Styrelseslovens §§ 8 og 20
Sagsfremstilling:	<p>Forslag til mødekalender for 2009 forelægges Økonomiudvalg og Byråd med henblik på godkendelse.</p> <p>Forslaget til mødekalender 2009 er udarbejdet ud fra princippet om at koordinere samtlige møder, således at den politiske beslutningsproces kan følge et sammenhængende forløb.</p> <p>Forslaget til den samlede mødekalender for 2009 vedlægges som bilag.</p> <p>Byrådsmøderne foreslås generelt placeret den sidste onsdag i måneden, Økonomiudvalgets møde en uge før og fagudvalgenes møder 1-2 uger før Økonomiudvalget.</p> <p>Der er dog afvigelser i enkelte måneder som følge af budgetproces, helligdage, ferieperioder m.v.</p>
Bevilling:	Ingen
Økonomiske og personalemæssige bemærkninger:	Ingen
Bilag:	1. Forslag til mødekalender for 2009.
Indstilling:	<p>Chefen for politisk sekretariat indstiller,</p> <p>1. At Sundheds- og Forebyggelsesudvalget anbefaler overfor Økonomiudvalget og Byrådet, at forslaget til mødekalender for 2009 godkendes.</p>
Beslutninger:	<p>Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 3. november 2008, sag nr. 63:</p> <p>Indstillingen godkendes.</p>

Underskriftsblad.

<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	