



REFERAT

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

Tirsdag den 6. november 2007 kl. 16.30

Mødelokale SL 3 204 Thomas Kingo, Slangerup Rådhus

Mødedeltagere:	Allan Madsen, Grethe Olsen, Pia Adelsteen, Carsten Cederholm, Bente Nielsen Fra Administrationen deltog Palle Skov og Jette Søe. Mette Viksø-Nielsen deltog under pkt. 49 og Nils Vin- derslev deltog under pkt. 50. Christian Lund og Lise Sindby deltog under pkt. 55.
Fraværende:	Pia Adelsteen
Mødet slut:	19.36

Indholdsfortegnelse

Åbent møde

Sag nr. 49

Budgetopfølgning pr. 30. september 2007.

Sag nr. 50

Prioritering af indsatsområder i relation til Frederikssund Kommunes Sundhedspolitik

Sag nr. 51

Forslag om etablering af rehabiliteringsafdeling i nyt plejecenter

Sag nr. 52

Status over Frederikssund Kommunes tiltag på misbrugsbehandling

Sag nr. 53

Orientering om ventelistepatienter

Sag nr. 54

Anvendelse af varmtvandsbassin

Sag nr. 55

Orientering om kvalitetssikring i Tandplejen

Sag nr. 56

Mødekalender 2008

Sag nr. 57

Eventuelt

Sag nr. 49	Budgetopfølgning pr. 30. september 2007.																				
Journal nr.:	Sagsnr. 003828-2007																				
Sag fra:	Sektorbudgetchefen																				
Lovgrundlag:																					
Sagsfremstilling:	<p>Fagområderne har i samarbejde med budget- og analyse foretaget en budgetopfølgning pr. 30. september for Sundhed- og Forebyggelsesudvalgets samlede driftsområde.</p> <p>Pr. 30. september fordeler forbruget sig som følger:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Område 1.000 kr.</th> <th>Bevilling</th> <th>Forbrug pr. 30. september</th> <th>Forbrug i %</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Serviceudgifter</td> <td>111.044</td> <td>67.662</td> <td>60,93 %</td> </tr> </tbody> </table> <p>Ved et jævnt forbrug over hele året, måtte forbrugsprocenten pr. 30. september udgøre 75 %. Den aktivitetsbestemte medfinansiering udgør 67 % af budgettet. På dette område er der afregnet for 7 måneder og for sygesikringsområdet for 5 måneder. Det er forklaringen på den forholdsvis lave forbrugsprocent.</p> <p>For en mere detaljeret forbrugsrapport henvises til bilag "070930_forbrugsrapport_sundhed_forebyggelses".</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>Ændringen foretages på tværs, af udvalget og giver samlet 0, og påvirker derfor ikke kassen.</p> <p>Budget på 0,321 mio. kr. vedrørende kommunelæger overføres fra konto 6. Endvidere omplaceres 0,052 mio. kr. fra ældreområdet til genoptræning og forebyggende indsats. Beløbet dækker uddannelsesmidler.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Budgetområde (F3 niveau)</th> <th>Tillægsbevilling i 1.000 kr.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>04.62.88 Sundhedsfremme og forebyggelse</td> <td>-258</td> </tr> <tr> <td>04.62.89 Kommunal sundhedstjeneste</td> <td>579</td> </tr> <tr> <td>04.62.82 Kommunal genoptræning</td> <td>42</td> </tr> <tr> <td>05.32.33 Forebyggende indsats</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>Samlet tekniske tillægsbevillinger</td> <td>372</td> </tr> </tbody> </table> <p>For detaljerede oplysninger henvises til "070930 Tekniske tillægsbevillinger – sundhed".</p> <p>2. "Egentlige" tillægsbevillinger:</p> <p>Baseret på afregning januar – august måned for den aktivitetsbestemte medfinansiering forventes et merforbrug i størrelsesordenen 0,736 mio. kr., jfr. notatet "Kommunal (med)finansiering af sundhedsområdet". Ud-</p>	Område 1.000 kr.	Bevilling	Forbrug pr. 30. september	Forbrug i %	Serviceudgifter	111.044	67.662	60,93 %	Budgetområde (F3 niveau)	Tillægsbevilling i 1.000 kr.	04.62.88 Sundhedsfremme og forebyggelse	-258	04.62.89 Kommunal sundhedstjeneste	579	04.62.82 Kommunal genoptræning	42	05.32.33 Forebyggende indsats	10	Samlet tekniske tillægsbevillinger	372
Område 1.000 kr.	Bevilling	Forbrug pr. 30. september	Forbrug i %																		
Serviceudgifter	111.044	67.662	60,93 %																		
Budgetområde (F3 niveau)	Tillægsbevilling i 1.000 kr.																				
04.62.88 Sundhedsfremme og forebyggelse	-258																				
04.62.89 Kommunal sundhedstjeneste	579																				
04.62.82 Kommunal genoptræning	42																				
05.32.33 Forebyggende indsats	10																				
Samlet tekniske tillægsbevillinger	372																				

	<p>viklingen i efterreguleringer er forbundet med betydelig usikkerhed og vil således i høj grad påvirke om budgettet kan holdes. Den kommunale tandpleje reduceres med 0,210 mio. kr. som følge af regulering af overførsel fra 2006.</p> <table border="1" data-bbox="470 365 1308 573"> <thead> <tr> <th>Budgetområde (F3 niveau)</th> <th>Tillægsbevilling i 1.000 kr.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>04.62.81 Aktivitetsbestemt medfinansiering</td> <td>736</td> </tr> <tr> <td>04.62.85 Kommunal tandpleje</td> <td>-210</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>526</td> </tr> </tbody> </table> <p>For detaljerede oplysninger henvises til "070930 Egentlige tillægsbevillinger – sundhed".</p>	Budgetområde (F3 niveau)	Tillægsbevilling i 1.000 kr.	04.62.81 Aktivitetsbestemt medfinansiering	736	04.62.85 Kommunal tandpleje	-210	Total	526
Budgetområde (F3 niveau)	Tillægsbevilling i 1.000 kr.								
04.62.81 Aktivitetsbestemt medfinansiering	736								
04.62.85 Kommunal tandpleje	-210								
Total	526								
Bevilling:	<p>Budgetopfølgningen pr. 30. september har resulteret i følgende:</p> <p>Tekniske tillægsbevillinger for i alt 372.000 kr., som dog modsvares af en tilsvarende indtægt/udgift andetsteds i budgettet, hvorfor nettovirkningen på kassen er 0,-.</p> <p>Egentlige tillægsbevillinger på 526.000 kr., som forudsættes finansieret af kassen.</p>								
Økonomiske og personalemæssige bemærkninger:									
Bilag:	<ol style="list-style-type: none"> 070930 Tekniske tillægsbevillinger - sundhed 070930 Egentlige tillægsbevillinger – sundhed 070930_forbrugsrapport_sundhed_forebyggelses Kommunal (med)finansiering af sundhedsområdet 								
Indstilling:	<p>Sektorbudgetchefen indstiller,</p> <ol style="list-style-type: none"> At tillægsbevillingen på 0,526 mio. kr. indstilles til Økonomiudvalget og Byrådets endelige godkendelse. 								
Beslutninger:	<p>Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 6. november 2007, sag nr. 49: Sundheds- og forebyggelsesudvalget indstiller til Økonomiudvalg og Byråd at godkende tillægsbevilling på 0,526 mio.</p>								

Sag nr. 50	Prioritering af indsatsområder i relation til Frederikssund Kommunes Sundhedspolitik
Journal nr.:	16.20.24 P17 – 000377-2007
Sag fra:	Sundhedschefen
Lovgrundlag:	Lov nr. 546 af 24.juni 2005, Sundhedsloven
Sagsfremstilling:	<p>Sagen er sidst behandlet på udvalgets møde den 4. september 2007, som sag nr.44.</p> <p>Den 26.juni 2007 vedtog Byrådet en sundhedspolitik for Frederikssund Kommune. I sundhedspolitikken er opstillet en række mål for det videre arbejde.</p> <p>Det er imidlertid vigtigt at der foretages en prioritering af hvilke områder der skal arbejdes med for 2008.</p> <p>Der er i oplægget søgt at arbejde med indsatsområder indenfor alle hovedområder – kost- rygning – alkohol – motion – egne medarbejdere og patienter.</p> <p>Det endelige budget for 2008 er nu vedtaget og det har betydet at der er tilført området kr. 500.000 for 2008. Det foreslås, at der prioriteres for max. Kr. 700.000, så der er en buffer, hvis der skulle dukke aktiviteter op i løbet af året, aktiviteter som udvalget gerne vil tilgodese.</p> <p>Endvidere foreslås det, at udvalget hvert år i august præsenteres for en prioriteringsliste, så der er gode muligheder for planlægning for det kommende år.</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. De foreslåede indsatsområder er drøftet i udvalget den 4. september og ud fra denne drøftelse er områderne prioriteret, samt yderligere kvalificeret.</p>
Bevilling:	Ingen.
Økonomiske og personalemæssige bemærkninger:	Ved budgetvedtagelsen for 2008 er der indarbejdet en pulje på 500.000 kr. i 2008-2011 til forebyggende indsats.
Bilag:	<ol style="list-style-type: none">1. forslag til indsatsområder med kort beskrivelse af indhold, samt anslået udgift pr. indsats.
Indstilling:	<p>Sundhedschefen indstiller, at Sundheds – og Forebyggelsesudvalget,</p> <ol style="list-style-type: none">1. Drøfter og prioriterer blandt de oplistede indsatsområder2. Anbefaler udvalgets indstilling, til godkendelse af Økonomiudvalg og Byråd.

Beslutninger:	Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 6. november 2007, sag nr. 50: Sagen er ifølge styrelsesvedtægt for Frederikssund Kommune til endelig beslutning i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget. Udvalget prioriterede følgende nye områder: <ul style="list-style-type: none">• Mobilt sundhedstilbud (350 t.kr.)• Sundhedstorvedag (50 t.kr.)• Udvalget opfordrer afdelingen til at tage kontakt til HR afdelingen mhp. koordinering internt i kommunen vedrørende alkoholnøglepersonkursus. Uddannelsen tilbydes til alle virksomheder i kommunen. (25 t.kr.)• Kursus om forebyggende undervisning i skolen (15 t.kr.)• Rygestopkurser for unge (15 t.kr.)• Udviklingspulje til aktiviteter (motion/ bevægelse) (50 t.kr.)
----------------------	---

Sag nr. 51	Forslag om etablering af rehabiliteringsafdeling i nyt plejecenter
Journal nr.:	16.09.00 G00
Sag fra:	Sundheds – og Forebyggelsesafdelingen
Lovgrundlag:	Serviceoven § 86 stk. 1 og Sundhedsloven § 140
Sagsfremstilling:	<p>Sagen er sidst behandlet på Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets møde den 14. august 2007, sag nr. 39. Udvalget henviste sagen til budgetseminaret i august 2007.</p> <p>På budgetseminaret blev forslaget præsenteret, men henlagt med henvisning til økonomien og usikkerheden omkring byggeriet af det nye plejecenter.</p> <p>Social- og Ældreudvalget har genoptaget arbejdet med planerne for nyt plejecenter hvorfor sagen genfremføres til udvalgets drøftelse og beslutning.</p> <p>Kommunerne overtog d. 1.1.2007 ansvaret for rehabilitering. Genoptræning efter Sundhedsloven er i sin spæde start. Kommunerne vil indenfor en kort årrække få ansvaret for hovedparten af al genoptræning. Det betyder, at vi får flere komplicerede opgaver, som både kræver rehabilitering og ligeledes et udvidet tilbud om trænings- og behandlingsmuligheder.</p> <p>Rehabilitering defineres som en sundhedsaktivitet, der indeholder elementer af både forebyggelse og sundhedsfremme, med det formål, at patienten, som har risiko for at få begrænsninger i sin fysiske, psykiske eller sociale funktionsevne, opnår et selvstændigt og meningsfuldt liv (Sundhedsstyrelsen). Rehabiliteringsforløbet indbefatter funktionsevne, værdighed og livskvalitet. Samspillet mellem helbred, funktionsevne, funktionsniveau, netværk og omgivelser påvirker hvordan det enkelte menneske mestrer sit liv efter sygdom.</p> <p>Rehabilitering skal betragtes som en dynamisk proces med målrettede, tidsbestemte og sammenhængende indsats, hvor flere aktører og faggrupper yder en samlet indsats. Genoptræning er en del af et rehabiliteringsforløb.</p> <p>Målgruppen for en rehabiliteringsindsats er borgere med behov for intensivt genoptræningsforløb, eksempelvis yngre erhvervsaktive, hvor indsatsen vil rette sig mod tilbagevenden til arbejdsmarkedet. Det kan være borgere med erhvervet hjerneskade, ryg problemer eller lignende.</p> <p>Frederikssund Kommunes rehabiliteringsafdeling kunne også indeholde genoptræningspladser for ældre, som kan profitere af genoptræning, således at deres funktionsniveau bedres og behov for hjælp mindskes.</p> <p>I Frederikssund Kommune kunne rehabiliteringsforløb etableres i et tæt samarbejde med Jobcentret og socialområdet, således at indsatsen koordineres og borgeren ikke fastholdes i passiv forsørgelse. Indsatsen skal være hurtig, sammenhængende og målrettet.</p>

Apoplekspatienter fra Frederikssund Kommune har indtil medio maj været tilbudt længerevarende genoptræningsforløb på Esbønderup Sygehus, hvor en tværfaglig indsats har været i højsædet. Kommunen har siden medio maj oplevet at Esbønderup Sygehus udskriver patienterne tidligere til kommunen. Nogle af disse patienter vil med fordel kunne tilbydes rehabilitering på midlertidigt døgnophold.

Med etablering af en genoptrænings / rehabiliteringsafdeling vil det være muligt at tilbyde borgeren en sammenhængende og tværfaglig indsats samtidig med effektiv udnyttelse af de økonomiske ressourcer. Et genoptræningstilbud under indlæggelse i kommunen vil betyde, at borgeren vil kunne hjemtages fra sygehus langt tidligere. Borgeren vil kunne tilbydes genoptræning 24 timer i døgnet gennem en tværfaglig indsats. Der er i sundhedssektoren bred dokumentation for, at veltilrettede forløb kan medvirke til at reducere behovet for sundhedsydelse og genindlæggelser.

Kommunen råder over 25 boliger på ældrecentrene Disse boliger anvendes til 4 formål: Aflastning, terminal pleje, observation og genoptræning. Borgerne "blandes" alt efter, hvor der er en ledig plads. Borgere med behov for genoptræning må ofte vige plads for borgere med behov for anden type ophold. Der er stor efterspørgsel på disse boliger. Med den viden der er om ældrepopulationens vækst i Frederikssund Kommune, forventes et øget efterspørgselspres på sådanne midlertidige boliger.

I 2007 har rehabiliteringsindsatsen alene bestået i genoptræning til den enkelte borger 2-3 gange om ugen. Det har ikke været muligt at etablere det tætte tværfaglige samarbejde med hjemmeplejen som en rehabilitering kræver, da der ikke i hjemmeplejen er kapacitet til at videreføre/vedligeholde den igangsatte træning. Genoptræningsindsatsen har ikke været så intensiv, som det er muligt på en rehabiliteringsafdeling – hvilket vil sige daglig genoptræning hele døgnet i et tæt tværfagligt samarbejde med plejepersonalet.

Såfremt man i forbindelse med plejecentret bygger en rehabiliteringsenhed til 15 pladser med tilhørende træningssal, vil der, udover merudgiften til anlæg af de 15 boliger med tilhørende serviceareal være en driftsudgift til husleje og drift af enheden.

Huslejen i de 15 boliger vil på årsbasis andrage ca. kr. 800-900.000 (dokumentation for beløb eftersendes eller udleveres på mødet).

Det undersøges pt. om der kan opkræves en takst pr. døgn for ophold på rehabiliteringsenheden. Denne kunne f.eks. fastsættes som taksten ved aflastningsophold, som pr. døgn er kr. 121 (2007 tal)

Ved 15 pladser vil det give en indtægt på anslået kr. 595.000 ved en belægning på 90 %. Det skal understreges at der forventes en højere belægning, men at der er valgt et forsigtigt skøn i relation til en forventet indtægt. Dette vil, selv med opkrævning af betaling for ophold, give en udgift til husleje på ca. kr. 300.000 /år.

Dertil kommer normering af personalet, som jævnfør de indhentede eksempler fra andre kommuner, kan være vanskelige at bedømme før egentlig kvalitetsstandard er fastlagt.

	<p>Erfaringstal fra Egedal Kommune antyder at de samlede årlige driftsudgifter til drift af selve rehabiliteringsenheden udgør knap 550.000 kr. pr. rehabiliteringsplads. For en rehabiliteringsenhed på 15 pladser vil det betyde årlige driftsudgifter på 8 mio.kr. hvortil kommer den kommunale nettoudgift til selve boligerne.</p> <p>Etablering af en rehabiliteringsenhed vil være en serviceudvidelse.</p> <p>Der vil ikke i træningsenheden være en besparelse ved etablering af en rehabiliteringsenhed, men givet en besparelse i forhold til sygedagpengemodtagere der kan komme tidligere tilbage på arbejdsmarkedet og ældre medborgere der rehabiliteres så de har brug for mindre hjælp fra ældreafdelingen. Der er ikke valide tal på en sådan mulig besparelse.</p> <p>At etablere en rehabiliteringsafdeling er helt i tråd med Region Hovedstadens forslag om sundhedsforskning i Regionen, hvor ambitionen er, at Region Hovedstaden skal have landets bedste sundhedsvæsen. Det kræver at praksissektoren bl.a. tilbyder pleje og rehabilitering på et forskningsbaseret grundlag – udført af veluddannet personale.</p>
Bevilling:	-
Økonomiske og personalemæssige bemærkninger:	<p>Anlægsudgifter til etablering af rehabiliteringsenhed på 15 pladser er anslået til 16,2 mio. kr.</p> <p>De årlige driftsudgifter er anslået til 8. mio. kr. ved 15 pladser.</p>
Bilag:	Bilag - dokumentation for beløb eftersendes eller udleveres på mødet.
Indstilling:	<p>Sundheds- og Forebyggelsesafdelingen indstiller, at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Drøfter forslaget om etablering af en rehabiliteringsenhed i forbindelse med opførelsen af nyt plejecenter.
Beslutninger:	<p>Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 6. november 2007, sag nr. 51:</p> <p>Sundheds- og Forebyggelsesudvalget har drøftet forslaget og mener ikke for nuværende, at kunne finde finansiering til en rehabiliteringsenhed, hvorfor sagen udsættes.</p> <p>Behovet følges tæt.</p>

Sag nr. 52	Status over Frederikssund Kommunes tiltag på misbrugsbehandling
Journal nr.:	16.20.00 100
Sag fra:	Sundhedschefen
Lovgrundlag:	Lov nr. 546 af den 24. juni 2005, Sundhedsloven
Sagsfremstilling:	<p>Sundheds- og Forebyggelsesudvalget ønskede på mødet den 4. september 2007, at modtage en status på hvilke tiltag der er i kommunen i relation til behandling af misbrugere.</p> <p>Sundhedslovens § 141. siger at kommunalbestyrelsen skal tilbyde vederlagsfri behandling til alkoholmisbrugere. Alkoholbehandlingen skal iværksættes senest 14 dage efter, at alkoholmisbrugeren har henvendt sig til kommunen med ønske om, at komme i behandling. Behandling og rådgivning til alkoholmisbrugere skal ydes anonymt, hvis alkoholmisbrugeren ønsker det.</p> <p>Frederikssund Kommune har en aftale med regionens misbrugscenter om behandling.</p> <p><u>Status per. 31.juli 2007.</u></p> <p>77 personer var i behandling for alkoholmisbrug, heraf</p> <ul style="list-style-type: none"> • 7 personer i døgnbehandling visiteret gennem Misbrugscentret • 38 personer i ambulans behandling med antabus, nogle supplerede dette med tilbud om støtte og omsorg og motiverende grupper • Øvrige gjorde brug af de støttende foranstaltninger uden antabusbehandling <p>66 personer var i behandling for stofmisbrug, heraf</p> <ul style="list-style-type: none"> • 10 personer i døgnbehandling • 24 ambulans metadonbehandling, suppleret med støttende tilbud • Resten benyttede sig af de støttende tilbud uden metadon
Bevilling:	Ingen
Økonomiske og personalemæssige bemærkninger:	Sektorbudget bemærker, at budgetansvaret vedrørende behandling af misbrugere er placeret i Socialområdet. Budgetansvaret vedrørende forebyggelsen er placeret i Sundhed og forebyggelsesområdet.
Bilag:	Ingen
Indstilling:	Sundhedschefen indstiller, at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget <p style="text-align: center;">1. Tager orienteringen til efterretning.</p>
Beslutninger:	Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets møde den 6. november 2007, sag nr. 52: Orienteringen taget til efterretning.

Sag nr. 53	Orientering om ventelistepatienter
Journal nr.:	50.06.20 100
Sag fra:	Sundhedschefen
Lovgrundlag:	Lov nr. 546 af 24. juni 2005- Sundhedsloven
Sagsfremstilling:	<p>Ifølge § 238 i Sundhedsloven, opkræver bopælsregionen bopælskommunen betaling pr. sengedag for sygehusbehandling efter afsnit VI il færdigbehandlede patienter fra kommunen.</p> <p>Generelt er der fokus på, at det antal patienter der på landsplan opkræves for, er steget markant i 2007, hvorfor udvalget har bedt om en orientering om situationen i Frederikssund Kommune.</p> <p>Dette område hører under ældreområdet som ved udgangen af juli måned i år, har bogført udgifter svarende til ca. 400 ventedage. I lighed med andre kommuner er Frederikssund Kommune ved at kvalitetssikre Sundhedsstyrelsens materiale, sammen holdt med egne oplysninger.</p> <p>Der er sket en teknisk ændring i forhold til registrering af ventedage, hvilket kan medføre at kommunen faktureres for flere dage. Sagen følges i Social og ældreudvalget.</p>
Bevilling:	Ventelistepatienter hører under ældreområdet og de bevillingsmæssige konsekvenser vil fremgå af budgetopfølgningen pr. 30.9.2007
Økonomiske og personalemæssige bemærkninger:	Sektorbudget bemærker, at de økonomiske konsekvenser af stigningen i ventedage følges i Social- og Ældreudvalget.
Bilag:	Ingen.
Indstilling:	Sundhedschefen indstiller, at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 1. Tager orienteringen til efterretning
Beslutninger:	Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets møde den 6. november 2007, sag nr. 53: Orienteringen taget til efterretning.

Sag nr. 54	Anvendelse af varmtvandsbassin															
Journal nr.:	04.04.00 G01 014576-2007															
Sag fra:	Sundhedschefen															
Lovgrundlag:	Sundhedsloven § 140															
Sagsfremstilling:	<p>Varmtvandsbassinet på Skolen ved Kæret lånes i dag af Træningsenheden til genoptræning af patienter efter Sundhedsloven. Træningstidspunkterne ligger om morgenen fra kl. 7.30. Tidspunkter for hvornår terapeuterne og patienterne skal være ude eller oppe af bassinet er flg.:</p> <table> <tr> <td>Mandag:</td> <td>8.30</td> <td>- oppe af bassin.</td> </tr> <tr> <td>Tirsdag:</td> <td>8.30</td> <td>- ude af omklædningsrum.</td> </tr> <tr> <td>Onsdag:</td> <td>8.20</td> <td>- oppe af bassin.</td> </tr> <tr> <td>Torsdag:</td> <td>8.30</td> <td>- ude af omklædningsrum.</td> </tr> <tr> <td>Fredag:</td> <td>8.10</td> <td>- ude af omklædningsrum.</td> </tr> </table> <p>De fleste patienter er længe om at klæde om og har brug for hjælp hertil, hvilket tager tid. Skolen har tilbudt, at vi kan starte træning kl. 7.00, men det er ikke muligt for patienterne, at være der så tidligt. En del af patienterne har også brug for hjemmehjælp om morgenen, inden de kan komme af sted.</p> <p>For at kunne tilbyde den nuværende målgruppe genoptræning i bassin, er der behov for, at vi kan være i bassinet til kl. 8.30 og først ude af omklædningsrummet kl. 9 de fire første hverdage i ugen. Antallet af patienter varierer.</p> <p>I den sidste måneds tid har der været en tendens til, at sygehuset har henvist patienter til genoptræning, som har haft så massive rygsmerter, at det har været nødvendigt at starte genoptræningen i varmt vand, inden de kunne komme på den traditionelle ryg skole. Fortsætter den udvikling, vil der blive et øget pres på bassintræningen.</p> <p>Der pågår i øjeblikket arbejde med en ny delingsaftale på genoptræningsområdet mellem Regionen og kommunerne. Formålet er, at flere genoptræningsopgaver skal lægges ud til kommunerne. De patienter, som fremover skal genoptrænes i kommunen, er patienter, som sygehuse i 2007 har vurderet var målgruppen for specialiseret genoptræning. Det betyder, at patienterne har flere komplekse problemstillinger, end det vi hidtil har set.</p> <p>Det kan forventes, at nogle af disse patienter vil have stor gavn af i det tidlige genoptræningsforløb at komme i bassin. Derfor må der påregnes et yderligere pres på bassintræning i 2008.</p> <p>Træningsenheden har igen rettet forespørgsel til Regionen om mulighed for at kunne låne bassinet på Frederikssund Sygehus. Svaret er denne gang, at vi kan leje os ind 2 hele eftermiddage om ugen til 250 kr. i timen. Sygehusets bassin har nogle andre genoptræningsmuligheder end bassinet på Skolen ved Kæret. Bassinet på Skolen ved Kæret er bygget til børn og er derfor ikke så dybt og den dybeste ende af bassinet udgør et ikke særligt stort område. Det betyder, at der ikke kan være ret man-</p>	Mandag:	8.30	- oppe af bassin.	Tirsdag:	8.30	- ude af omklædningsrum.	Onsdag:	8.20	- oppe af bassin.	Torsdag:	8.30	- ude af omklædningsrum.	Fredag:	8.10	- ude af omklædningsrum.
Mandag:	8.30	- oppe af bassin.														
Tirsdag:	8.30	- ude af omklædningsrum.														
Onsdag:	8.20	- oppe af bassin.														
Torsdag:	8.30	- ude af omklædningsrum.														
Fredag:	8.10	- ude af omklædningsrum.														

	<p>ge patienter i bassinet af gangen.</p> <p>Bassinet på sygehuset har et gelænder i en passende højde samt et dybt område, hvor der er mulighed for at rygpatienter kan "hænge" frit i en badering, hvilket giver aflastning af ryggen.</p> <p>Den målgruppe, vi i øjeblikket får henvist til genoptræning efter Sundhedsloven, kan trænes i bassinet på Skolen ved Kæret. Undtaget er dog overvægtige borgere, der har behov for at blive liftet, da liften på Skolen ved Kæret "kun" kan løfte 200 kg. Disse borgere kan derfor ikke tilbydes bassintræning på Skolen ved Kæret.</p> <p>Hvis det efter vedtagelse af den nye delingsaftale viser sig, at der bliver henvist patienter med mere komplekse problemstillinger til bassintræning, må der ses på et evt. lejemål på sygehuset.</p>
Bevilling:	-
Økonomiske og personalemæssige bemærkninger:	<p>Der er ikke afsat penge på budgettet til leje af bassin hverken i år eller i årene fremover.</p> <p>Benyttelse af lejemål på sygehus vil således kræve en budgetudvidelse.</p>
Bilag:	Ingen.
Indstilling:	<p>Sundhedschefen indstiller til Sundheds – og Forebyggelsesudvalget at:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Der tages kontakt til "Opvækst og Uddannelse" med henblik på at træningstiden i bassin udvides på Skolen ved Kæret til at terapeut og patient først skal være oppe af bassinet kl. 8.30 og ude af omklædningsrummet kl. 9 de fire første hverdage. Tidsrummet og om bassinet på Skolen ved Kæret på sigt er egnet evalueres, når den nye delingsaftale er i drift.
Beslutninger:	<p>Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 6. november 2007, sag nr. 54: Sundheds- og Forebyggelsesudvalget godkender indstillingen.</p>

Sag nr. 55	Orientering om kvalitetssikring i Tandplejen
Journal nr.:	16.21.00 P23
Sag fra:	Sundhedschefen
Lovgrundlag:	Sundhedsloven, Lov nr. 546 af 24. juni 2005
Sagsfremstilling:	<p>Tandsundhed i Frederikssund Kommune Der er opstillet mål for tandsundheden bl.a. i form af eksakte tandsundhedsmål. Disse er direkte målelige ved hjælp af Sundhedsstyrelsens tabeller, som kommer hvert år i januar måned på baggrund af Tandplejens indberetninger i det foregående år. Forudsætninger for det fastlagte serviceniveau</p> <ul style="list-style-type: none">• 4 kommuners tandplejer er slået sammen og skal nu have fælles serviceniveau.• Tidligere meget forskellig service i de 4 tandplejer.• Der er færre ressourcer pga. nedskæringer i form af afskedigelse af personale. <p>Antagelsen er, at fokus på evidensbaseret viden og dermed aktiviteter gør, at vi fortsat kan forbedre tandsundheden. Fokus er på</p> <ul style="list-style-type: none">• Tidlig indsats. Første indkaldelse som 10 måneder.• Intervaller på undersøgelser, der er tilpasset den enkeltes behov.• Længere intervaller på undersøgelser op til 18 måneder på sunde børn.• Røntgenbilleder på tidspunkter, hvor der er særlig risiko for udvikling af huller.• Forebyggelse med fluor og lakering på individuel indikation.• Systematisering af forebyggelsen i form af opstillede programmer <p>Måleudgangspunkt Som udgangspunkt benyttes tal for tandsundheden fra de fire tidligere kommuner i 2005.</p> <p>Indsatser i perioden Der skal arbejdes med kalibrering af det personale, der arbejder med de forskellige aktiviteter. Dette arbejde er igangsat.</p> <p>Opfølgning Der skal årligt måles på tandsundheden. Det kan give anledning til ændring af mål undervejs inden år 2010.</p>
Bevilling:	Ingen
Økonomiske og personalemæssige bemærkninger:	Sektorbudget har ingen bemærkninger.

Bilag:	1. Mål for tandsundhed på baggrund af ændret serviceniveau pr. 1. august 2007 samt talmateriale
Indstilling:	Sundhedschefen indstiller, at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 1. Tager orienteringen til efterretning
Beslutninger:	Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets møde den 6. november 2007, sag nr. 55: Orienteringen taget til efterretning.

Sag nr. 56	Mødekalender 2008
Journal nr.:	00.01.00A10
Sag fra:	Chefen for Politisk Sekretariat
Lovgrundlag:	Styrelseslovens §§ 8 og 20.
Sagsfremstilling:	<p>Hermed forelægges forslag til mødekalender for 2008 for fagudvalg, Økonomiudvalg og Byråd i Frederikssund Kommune.</p> <p>Forslaget til mødeplan 2008 er udarbejdet ud fra et princip om at koordinere samtlige møder, således at den politiske beslutningsproces vil kunne følge et sammenhængende forløb.</p> <p>Forslaget til den samlede mødeplan for 2008 eftersendes.</p> <p>Byrådsmøderne foreslås at ligge den sidste tirsdag i måneden, Økonomiudvalgets møde en uge før og fagudvalgene holder møde 1-2 uger før Økonomiudvalget.</p> <p>Der er dog afvigelser enkelte måneder som følge af budgetprocessen, helligdage, ferier etc.</p>
Bevilling:	Ingen
Økonomiske og personalemæssige bemærkninger:	Budgetafdelingen har ingen bemærkninger.
Bilag:	<ol style="list-style-type: none">1. Forslag til samlet mødeplan 2008 (eftersendes)
Indstilling:	<p>Chefen for politisk sekretariat indstiller, at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget overfor Økonomiudvalg og Byråd anbefaler:</p> <ol style="list-style-type: none">1. At forslaget til mødeplanen for 2008 godkendes.
Beslutninger:	<p>Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 6. november 2007, sag nr. 56: Sundheds- og Forebyggelsesudvalget godkender mødeplanen.</p>

Sag nr. 57	Eventuelt
<p>Udvalget blev orienteret om Tandplejens drøftelser med Hillerød og Frederiksværk-Hundested kommuner om etablering af evt. fælles tandreguleringsenhed for de tre kommuner, samt om at Tandplejen ikke finder, at der er et for Frederikssund Kommune positivt forretningsmæssigt grundlag for at indgå i fortsatte drøftelser med de to kommuner herom. Udvalget tog orienteringen til efterretning med bemærkning, at man er enig med Tandplejen.</p>	

Underskriftsblad.

Allan Madsen

Carsten Cederholm

Grethe Olsen

Bente Nielsen

Pia Adelsteen