



## REFERAT

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

Tirsdag den 12. juni 2007 kl. 16.30

Mødelokale F5 på Frederikssund Rådhus

<b>Mødedeltagere:</b>	Allan Madsen, Pia Adelsteen, Carsten Cederholm, Grethe Olsen, Bente Nielsen
	Fra administrationen: Laila Lund og Jette Søe Nils Vinderslev deltager under sag nr. 29 Mette Viksø-Nielsen deltager under punkterne 34 og 35
<b>Fraværende:</b>	Laila Lund
<b>Mødet slut:</b>	18.50

---

## Indholdsfortegnelse

---

### Åbent møde

Sag nr. 29 Udkast til sundhedspolitik for Frederikssund Kommune	3
Sag nr. 30 Problemer med kørsel til genoptræning i Frederikssund området.	5
Sag nr. 31 Ændret praksis for genoptræning af apopleksipatienter	8
Sag nr. 32 Sundhedsaftale med Region Hovedstaden	10
Sag nr. 33 Orientering vedrørende vakante ergoterapeutstillinger	11
Sag nr. 34 Udarbejdelse af bidrag til budget 2008-2011	12
Sag nr. 35 Budgetopfølgning pr. 30. april 2007	13
Sag nr. 36 Eventuelt	16

<b>Sag nr. 29</b>	<b>Udkast til sundhedspolitik for Frederikssund Kommune</b>
<b>Journal nr.:</b>	16.20.24 P17/SØE
<b>Sag fra:</b>	Direktøren for Sundhed og Administration
<b>Lovgrundlag:</b>	Lov nr. 546 af 24.juni 2005, Sundhedsloven
<b>Sagsfremstilling:</b>	<p>Sagen genoptaget fra Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets møde den 8. maj 2007, hvor udkast til sundhedspolitik blev vedtaget til udsendelse i høring.</p> <p>Høringsfristen var 1. juni 2007 med morgenposten. Tilbage meldinger fra borgermødet den 14. maj har givet rettelser til politikken og de høringssvar der var indkommet inden deadline for sager til udvalget er ligeledes indgået i det reviderede udkast til sundhedspolitik.</p> <p>Sundhedspolitikken er bygget op sådan at vi indledningsvist fortæller om tilblivelsesprocessen, herunder årsagen til ønsket om udarbejdelse af en politik.</p> <p>Afsnittet om vision og grundlæggende værdier er bærende for alt arbejde med sundhedsfremme og forebyggelse i kommunen og er vedtaget af byrådet den 27.marts 2007.</p> <p>I efteråret 2006 fik byrådet udarbejdet en helbredsprofil for borgerne i Frederikssund Kommune og da denne profil er den grundlæggende viden vi har om borgernes selvoplevede helbredstilstand, er den et afgørende element i relation til de handleplaner der peges på i det følgende afsnit. Helbredsprofilen er gengivet med et kort resumé, profilen kan i sin helhed findes som bilag til sundhedspolitikken.</p> <p>Det sidste afsnit om handleplaner for sundhedspolitikken er bygget op sådan at der er angivet 4 hovedområder, kost og overvægt – rygning – alkohol- motion og fysisk aktivitet som udgør de områder der handler om borgernes livsstil. Derudover er der fokus på medarbejderne og patienterne som særlige målgrupper.</p> <p>Der er inden for hvert område opstillet en målsætning, samt angivet en række mulige handlinger for at nå målene. Der er ikke taget stilling til, hvilke af handlingerne der skal iværksættes og hvornår.</p> <p>Det forventes at sundhedspolitikken vil være fire år og at der hvert år i forbindelse med budgetlægningen vil blive opstillet en prioriteret plan for indsats i det kommende år. Nogle handlinger vil strække sig over flere budget år.</p> <p>Når et nyt byråd er valgt vil evaluering og vedtagelse af en sundhedspolitik danne grundlag for de næste 4 års politik.</p> <p>Et supplerende idé katalog vil løbende blive opdateret og videreformidlet fra sundheds- og forebyggelsesafdelingen.</p>

<b>Bevilling:</b>	
<b>Økonomiske og personale-mæssige bemærkninger:</b>	Sektorbudget har ingen bemærkninger.
<b>Bilag:</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Revideret udkast til sundhedspolitik for Frederikssund Kommune.</li><li>2. Oversigt over indkomne høringssvar</li></ol>
<b>Indstilling:</b>	<p>Direktøren for Sundhed og Administration indstiller at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. prioriterer de foreslåede handlingsplaner</li></ol> <p>Administrationens indstilling til udkast til sundhedspolitik vil foreligge til mødet i lyset af de indkomne høringssvar.</p> <p>Udvalgets indstilling fremsendes til Økonomiudvalgets og Byrådets behandling.</p>
<b>Beslutninger:</b>	<p><b>Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 12. juni 2007:</b> Udvalget anbefaler at følgende erstatter det skrevne under pkt. 4.5.</p> <p><b>4.5 Medarbejderne</b> Medindflydelse og medbestemmelse er grundlaget for et godt arbejdsliv. At have for lidt indflydelse på sit arbejde, eller blive mødt af for høje krav fra omgivelserne på arbejdspladsen, mangle støtte eller opleve ubalance mellem anstrengelse og belønning har en negativ indflydelse på helbredet. Der er en sammenhæng mellem belastende arbejdsmiljø og kræftsygdomme, hjertekarsygdomme, psykiske sygdomme, sygdomme i bevægeapparatet, allergier og ulykker.</p> <p><b>Frederikssund Kommune ønsker aktivt at understøtte en sundhedsfremmende indsats for medarbejderne i kommunen.</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Alle kommunens arbejdspladser har inden 2009 udarbejdet en lokal handlingsplan til udmøntning af Sundhedspolitikens afsnit om medarbejderne.</li></ul> <p>Sundheds- og Forebyggelsesudvalget anbefaler at der udarbejdes en "læs let" udgave af sundhedspolitikken.</p> <p>Sundheds- og Forebyggelsesudvalget anbefaler med den foreslåede ændring Sundhedspolitikken til godkendelse i økonomiudvalg og byråd.</p>

<b>Sag nr. 30</b>	<b>Problemer med kørsel til genoptræning i Frederikssund området.</b>
<b>Journal nr.:</b>	16.09.15 /SØE
<b>Sag fra:</b>	Direktøren for Sundhed og Administration
<b>Lovgrundlag:</b>	Lov om Social Service § 86
<b>Sagsfremstilling:</b>	<p>Der er i de fire gamle kommuner i Ny Frederikssund Kommune kørsel til genoptræning og aktivitet efter de gamle kørselskontrakter. Alle fire kørselskontrakter er forlænget til medio 2008.</p> <p>Kørselskontrakterne dækker behovet i tre af de gamle kommuner, men ikke i Frederikssund.</p> <p>I Frederikssund er der enteret med Frederikssund Mini –og Handibusser.</p> <p>Kontrakten i Gl. Frederikssund Kommune er udformet således, at der på de 4 første hverdage køres med 2 busser og den 5. hverdag (fredag) køres med 1 bus.</p> <p>Der køres på tid, i alt 67,5 timer om ugen for de 2 busser.</p> <p>Der er indgået aftale om, at der i særlige tilfælde må køres ekstra 3-5 timer om ugen.</p> <p>Der køres til 4 centre: Lundbjerggård Østergården Tolleruphøj Frederikssund dagcenter (Heimdalsvej)</p> <p>Det er i Gl. Frederikssund Kommune besluttet, at dagcentret på Heimdalsvej har fået tildelt 12 pladser i busserne. Borgere til Dagcentret på Heimdalsvej skal være fremme på bestemte tidspunkter og igen afhentes på et bestemt tidspunkt.</p> <p>Der har, siden kontrakten blev udformet, været et tæt samarbejde med Frederikssund Mini- og handibusser med henblik på optimal udnyttelse af bussernes kapacitet. Firmaet er meget velvilligt indstillet på at få området til at fungere bedst muligt ud fra de betingelser, der er indeholdt i kontrakten.</p> <p>At der køres på tid betyder, at hvis f.eks. en dement borger tager lang tid at hente, blokeres der for afhentning af andre borgere. Det vil sige der i praksis kan køres med busser, der ikke er fyldt op.</p> <p>Tidskørslen samt at der skal køres et bestemt antal borgere til dagcentret på Heimdalsvej på fastlagte tidspunkter, blokerer for kørsel af borgere der har et træningsbehov. Der kan kun køres et meget begrænset antal borgere til træning (aktuelt 20 borgere). Behovet er langt større, og der er ledige pladser både på holdtræningen og til individuel træning. Det betyder, at nyvisiterede borgere, som kunne indgå på holdtræning, må trænes individuelt i deres eget hjem, hvilket er dårlig udnyttelse af terapeutressourcerne.</p>

	<p>At borgere, som er holdeegnede, må hjemmetrænes, betyder, at deres træningspotentiale ikke kan udnyttes optimalt.</p> <p>Det skal bemærkes at alle borgere, som er i stand til at transportere sig selv enten ved egen eller pårørendes hjælp, ikke visiteres til kørsel.</p> <p>At der ikke kan visiteres flere borgere til kørsel, betyder at der først vil kunne tilbydes nye borgere med kørselsbehov træning, når igangværende borgere afsluttes.</p> <p>Det vil især ramme den gruppe af borgere som på ingen måde er i stand til at transportere sig selv – det vil sige den ressourcetsvage gruppe af borgere med et træningsbehov.</p> <p>På dagaktivitetsområdet har man ligeledes udtrykt behov for større kørselskapacitet til "hjemmeboende borgere".</p> <p>Da antallet af borgere med behov for kørsel varierer, er det vanskeligt at estimere en merudgift.</p> <p>Et udgangspunkt kunne være, at der køres 2 x 4-6 borgere ind til træning 2 gange om ugen. Det vil udløse et øget timeforbrug til kørsel på ca. 8 timer i alt / uge til en timebetaling på 318,25 kr. Udgiften vil derved blive kr. 11.000,00 pr. md.</p>
<b>Bevilling:</b>	
<b>Økonomiske og personale-mæssige bemærkninger:</b>	Budgetafdelingen bemærker, at indgåelse af tillægskontrakt, ud fra det i sagsfremstillingen oplyste, vil medføre en merudgift i størrelsesordenen 130.000 kr. årligt. Såfremt det ikke er muligt at finansiere denne merudgift inden for udvalgets og områdets bevilling, skal der søges tillægsbevilling.
<b>Bilag:</b>	
<b>Indstilling:</b>	<p>Direktøren for Sundhed –og Administration anbefaler at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget indstiller overfor Økonomi og Byråd:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. at der udformes en ny tillægskontrakt til den eksisterende kørselskontrakt i Gl. Frederikssund for perioden 1. maj 2007 til 31. juli 2008, således at borgere i Frederikssund med behov for træning kan få det optimale tilbud på lige fod med kommunens øvrige borgere.</li><li>2. at der meddeles en tillægsbevilling på kr. 90.000 i 2007 og kr. 80.000 i 2008, finansieret af kassebeholdningen.</li></ol>
<b>Beslutninger:</b>	<p><b>Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 10. april 2007, sag nr. 21:</b></p> <p>Sagen ønskes nærmere udredt og evt. genforhandlet internt i kommunen, forinden endelig stillingtagen. Sagen genoptages på udvalgets møde den 8.maj 2007.</p>

<b>Supplerende oplysninger:</b>	Sagen genoptaget fra Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets møde den 10. april 2007.  Forslag til den videre proces vil foreligge på udvalgets mødet.
<b>Indstilling:</b>	Direktøren for Sundhed og Administration indstiller, at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget  1. drøfter sagen.
<b>Beslutninger:</b>	<b>Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets møde den 12. juni 2007:</b> Sagen oversendes til socialudvalget da kompetencen ligger der.

<b>Sag nr. 31</b>	<b>Ændret praksis for genoptræning af apopleksipatienter</b>
<b>Journal nr.:</b>	16.09.15 G00/CB
<b>Sag fra:</b>	Direktøren for Sundhed og Administration
<b>Lovgrundlag:</b>	Sundhedsloven § 140
<b>Sagsfremstilling:</b>	<p>På grund af kapacitetsproblemer på Esbønnerup har Nordsjællands Hospital med et varsel på under 1 uge til kommunerne, valgt at effektivisere indlæggelsesforløbene. Det betyder, at patienterne fremover udskrives til videre genoptræning i kommunerne tidligere i forløbet end de ellers er blevet. Det drejer sig især om apopleksipatienter (patienter med halvsidig lammelse). Patienterne udskrives enten direkte fra akutafsnittet på Hillerød eller fra et indlæggelsesforløb af kortere varighed på Esbønnerup.</p> <p>Nordsjællands Hospital vurderer, at der vil blive tale om almen ambulans genoptræning efter Sundhedsloven. Det drejer sig om patienter, hospitalet tidligere vurderede havde behov for en tværfaglig og daglig indsats. Den tværfaglige indsats bestod af bl.a. terapeuter, neuropsykolog, talepædagog, læger og sygeplejersker.</p> <p>Patienter med apopleksi har ofte komplekse problemstillinger, som kræver specialist viden for at kunne løses. Ofte er der udover de nævnte faggrupper brug for involvering af Hjerneskadecentret og for et koordinerende samarbejde med socialområdet for de erhvervsaktive patienter.</p> <p>For at opgaven genoptræning af apopleksipatienter på et tidligere stadium kan løses i kommunalt regi, er der dels behov for det beskrevne udvidede tværfaglige samarbejde, men også for uddannelse af både ergo – og fysioterapeuter. Det vil være en fordel at etablere et team samt at indlægge patienterne samlet på én midlertidig døgnpladsafdeling i kommunen, hvilket ville kunne give mulighed for daglig genoptræning, hvis ressourcerne var tilstede samt på sigt opnåelse af ekspertise.</p> <p>Sundhed – og forebyggelsesafdelingen har skriftligt rettet henvendelse til Nordsjællands Hospital med en forespørgsel om, hvor mange patienter det drejer sig om fra Frederikssund Kommune, hvilke forventninger der er til kommunens beredskab, om der er behov for daglig og tværfaglig genoptræning, hvilken uddannelse Regionen supplerer kommunen med samt om Regionen stiller talepædagog og neuropsykolog til rådighed. I skrivende stund har vi ikke modtaget svar.</p> <p>Sundheds- og forebyggelsesafdelingen vil bringe sagen op i Samordningsudvalget den 15. juni 2007.</p>
<b>Bevilling:</b>	
<b>Økonomiske og personale-mæssige bemærkninger:</b>	Sektorbudget har ingen bemærkninger. Det kan dog tilføjes, at der ikke er afsat budget til yderligere aktivitet på



	genoptræningsområdet
<b>Bilag:</b>	
<b>Indstilling:</b>	Direktøren for Sundhed og Administration indstiller at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget  1. tager orienteringen til efterretning, samt  2. at den ændrede udskrivningspraksis følges nøje, ikke mindst af ressourcehensyn.
<b>Beslutninger:</b>	<b>Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 12. juni 2007:</b> Orienteringen taget til efterretning.

<b>Sag nr. 32</b>	<b>Sundhedsaftale med Region Hovedstaden</b>
<b>Journal nr.:</b>	16.00.00 P27/SØE
<b>Sag fra:</b>	Direktøren for Sundhed og Administration
<b>Lovgrundlag:</b>	Sundhedsloven. Bekendtgørelse nr. 414 af 5. maj 2006 om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler, samt Sundhedsstyrelsens vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler for 2006.
<b>Sagsfremstilling:</b>	<p>Efter aftale om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler skal Frederikssund Kommune i samarbejde med Region Hovedstaden indgå en sundhedsaftale om 6 konkrete indsatsområder. Det drejer sig om følgende områder:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Uskrivningsforløb for svage ældre patienter</li> <li>• Indlæggelsesforløb</li> <li>• Træningsområdet</li> <li>• Hjælpemiddelområdet</li> <li>• Forebyggelse og sundhedsfremme, herunder patienttæt forebyggelse</li> <li>• Indsatsen for mennesker med sindslidelser</li> </ul> <p>Generelt er sundhedsstyrelsens tilbagemelding, at Frederikssund Kommunes aftale med Region Hovedstaden er godkendt. Dog er der en lang række forbehold som gør at der – som angivet i selve aftalen – skal arbejdes aktivt med en lang række punkter for endelig godkendelse inden 1. april 2008.</p>
<b>Bevilling:</b>	
<b>Økonomiske og personale-mæssige bemærkninger:</b>	Sektorbudget har ingen bemærkninger.
<b>Bilag:</b>	1. Sundhedsstyrelsens brev til Frederikssund Kommune og Region Hovedstaden, dateret 25. maj 2007.
<b>Indstilling:</b>	<p>Direktøren for Sundhed og Administration indstiller at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. tager orienteringen til efterretning, samt</li> <li>2. at sagen fremsendes til Økonomiudvalg og Byråd til orientering.</li> </ol>
<b>Beslutninger:</b>	<p><b>Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 12. juni 2007:</b> Orienteringen taget til efterretning.</p> <p>Sundheds- og Forebyggelsesudvalget fremsender sagen til økonomiudvalg og byråd til orientering.</p>

<b>Sag nr. 33</b>	<b>Orientering vedrørende vakante ergoterapeutstillinger</b>
<b>Journal nr.:</b>	81.00 102/CB
<b>Sag fra:</b>	Direktøren for Sundhed og Administration
<b>Lovgrundlag:</b>	
<b>Sagsfremstilling:</b>	<p><u>Vakante ergoterapeutstillinger:</u></p> <p>Der har været opslået 3 ergoterapeutstillinger: 1 fast stilling med tiltrædelse hurtigst muligt og 2 vikariater på henholdsvis knapt 1 år og 7 måneder. Sidstnævnte med mulighed for forlængelse. Der har ikke været kvalificerede ansøgere til stillingerne, som derfor genopslås.</p> <p>Der vil i vakanceperioden blive prioriteret i opgaverne, således at presserende genoptræningstilbud iværksættes i videst muligt opfang. Øvrige borgere må desværre sættes på venteliste.</p>
<b>Bevilling:</b>	
<b>Økonomiske og personale-mæssige bemærkninger:</b>	Sektorbudget har ingen bemærkninger.
<b>Bilag:</b>	
<b>Indstilling:</b>	Direktøren for Sundhed og Administration indstiller til Sundheds- og Forebyggelsesudvalget
	1. at orienteringen tages til efterretning.
<b>Beslutninger:</b>	<b>Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets møde den 12. juni 2007:</b> Orientering tages til efterretning.

<b>Sag nr. 34</b>	<b>Udarbejdelse af bidrag til budget 2008-2011</b>
<b>Journal nr.:</b>	00.30.00
<b>Sag fra:</b>	Direktøren for Sundhed og Administration
<b>Lovgrundlag:</b>	Lov om kommunernes styrelse kap. V
<b>Sagsfremstilling:</b>	Sundheds- og Forebyggelsesudvalget drøftede oplæg til budget 2008- 2011 på sit møde den 8. maj 2007. Udvalget kom med en række ønsker til uddybning og forslag til budgettet, som er søgt konkretiseret i notat "Budgetoplæg 2008 Sundheds- og Forebyggelsesafdelingen"
<b>Bevilling:</b>	
<b>Økonomiske og personale-mæssige bemærkninger:</b>	Af retningslinjerne fremgår bl.a., at udvalgene, inden budgetseminaret i august 2007, på baggrund af administrative oplæg, skal fremsende forslag til servicejusteringer svarende til 3,5 % af udvalgenes servicedriftsudgifter. 3,5 % af Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets driftsudgifter svarer til 3,878 mio. kr.  Herudover kan udvalgene fremsætte forslag til nye tiltag og serviceforbedringer samt anlægsaktiviteter, og sådanne forslag vil indgå i den efterfølgende prioritering i budgetarbejdet.
<b>Bilag:</b>	1. Budgetoplæg 2008, Sundheds- og Forebyggelsesafdelingen, dateret 30. maj 2007.
<b>Indstilling:</b>	Direktøren for Sundhed og Administration indstiller  1. at udvalget drøfter og anbefaler forslag til budget 2008 til den videre proces.
<b>Beslutninger:</b>	<b>Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 12. juni 2007:</b> Udvalget anbefaler at såvel det aktivitetsbaserede område og genoptræning fritages fra kravet om besparelsen på 3,5 %. Ved de aktivitetsbestemte opgaver og genoptræning kender man ikke pt. udviklingen i opgaver og det er ikke kommunen der alene styrer aktiviteten. De aktivitetsbaserede udgifter indgår generelt ikke i opgørelsen af de aftalte udgiftsrammer for den kommunale økonomi jf. "Aftale om kommunernes økonomi for 2008" På specielt genoptræningsområdet er der en forventning om yderligere stigning i aktiviteterne, herunder opgaveglidningen mellem specialiseret og almen genoptræning.  Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets forslag til sparekatalog for det øvrige område fremgår af skema med bemærkninger.

<b>Sag nr. 35</b>	<b>Budgetopfølgning pr. 30. april 2007</b>										
<b>Journal nr.:</b>	Sagsnr. 003828-2007/MV										
<b>Sag fra:</b>	Direktøren for Sundhed og Administration										
<b>Lovgrundlag:</b>											
<b>Sagsfremstilling:</b>	<p>Fagområderne har i samarbejde med budget- og analyse foretaget en budgetopfølgning pr. 30. april for Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets samlede driftsområde.</p> <p>Udvalgets driftsområde er opdelt på en række bevillinger på funktion 3.-niveau.</p> <p>Pr. 30. april fordeler forbruget sig som følger:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Område 1.000 kr.</th> <th>Bevilling</th> <th>Forbrug pr. 30. april</th> <th>Forbrug i %</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Samlet</b></td> <td><b>109.446</b></td> <td><b>20.805</b></td> <td><b>19,0</b></td> </tr> </tbody> </table> <p>Ved et jævnt forbrug over hele året, måtte forbrugsprocenten pr. 30. april udgøre 33 %.</p> <p>For en mere detaljeret forbrugsrapport henvises til "forbrugsrapport pr. 30. april 2007".</p> <p>Fagområdet og Sektorbudgets gennemgang af udvalgets samlede budgetramme har givet anledning til følgende generelle bemærkninger og tillægsbevillingsansøgninger:</p> <p><b>1. Generelle bemærkninger:</b> Gennemgangen har ikke omfattet lønbudgettet, idet denne vil være omfattet af en samlet central budgetrevision, som forventes foretaget pr. 30. juli 2007.</p> <p>Forbrugsprocenterne på nogle udgiftsområder er ikke retvisende pga.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. en række betalinger, som ikke er konteret korrekt.</li> <li>2. der er store sæsonudsving med hensyn til udgifterne til den aktivitetsbestemte finansiering af sundhedsvæsenet, som tegner sig for 67 % af udvalgets samlede bevilling. Sygesikringsudgifter er en del af de aktivitetsbestemte udgifter, og på dette område er der kun afregnet for én måned.</li> </ol> <p><b>2. "Tekniske" tillægsbevillinger:</b> Omfatter tillægsbevillinger, som udelukkende skyldes den fortsatte nedbrydning af budget 2007. Ændringer påvirker kassen med 0,- men foretages på tværs af udvalg og F3 niveauer (bevillingsniveauer), hvorfor de skal behandles som tillægsbevillinger.</p>			Område 1.000 kr.	Bevilling	Forbrug pr. 30. april	Forbrug i %	<b>Samlet</b>	<b>109.446</b>	<b>20.805</b>	<b>19,0</b>
Område 1.000 kr.	Bevilling	Forbrug pr. 30. april	Forbrug i %								
<b>Samlet</b>	<b>109.446</b>	<b>20.805</b>	<b>19,0</b>								

Budgetområde (F3 niveau)	Tillægsbevilling i 1.000 kr.
Samlet tekniske tillægsbevillinger	23

For detaljerede oplysninger henvises til bilag 1 "Tekniske Tillægsbevillinger".

**3. "Egentlige" tillægsbevillinger:**

Omfatter egentlige tillægsbevillinger, som skyldes ændrede budgetforudsætninger eller budgetfejl.

Med hensyn til den kommunale genoptræning efter sundhedsloven er det på nuværende tidspunkt ikke muligt at give et klart bud på områdets økonomi, men der er en række forhold, der peger på, at der vil blive behov for en tillægsbevilling i størrelsesordenen 0,5 mio. kr. til genoptræning og 0,2 mio. kr. for så vidt angår transport. Det skyldes flere genoptræningsplaner end budgetlagt. Det gør sig gældende på landsplan.

Området vil i den kommende periode blive analyseret nærmere og det forventes at have et klart billede af de forventede udgifter ved budgetopfølgningen pr. 30. juli 2007.

Budgetområde (F3 niveau)	Tillægsbevilling i 1.000 kr.
04.62.85 Kommunal tandpleje	300
<b>Total</b>	<b>300</b>

For detaljerede oplysninger henvises til bilag 2 "Tillægsbevillinger".

**Bevilling:** Budgetopfølgningen pr. 30. april har resulteret i følgende:

**Tekniske tillægsbevillinger** for i alt 0,023 mio. kr., som dog modsvares af en tilsvarende indtægt/udgift andetsteds i budgettet, hvorfor nettovirkningen på kassen er 0,-.

**Egentlige tillægsbevillinger** på 0,300 mio. kr., som forudsættes finansieret af kassen.

**Økonomiske og personalemæssige bemærkninger:**

**Bilag:**

1. Forbrugsrapport pr. 30. april 2007
2. Bilag 1 "Tekniske" tillægsbevillinger
3. Bilag 2 Egentlige tillægsbevillinger

**Indstilling:** Direktøren for Sundhed og Administration anbefaler, at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget overfor Økonomiudvalg og Byråd anbefaler at tillægsbevillingen på kr. 0,300 mio. kr. godkendes.

<b>Beslutninger:</b>	<b>Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 12. juni 2007:</b> Sundheds- og Forebyggelsesudvalget anbefaler økonomiudvalg og byråd at godkende tillægsbevillingen på 0,300 mio. og at der korrigeres i overslags årene.
----------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<b>Sag nr. 36</b>	<b>Eventuelt</b>
<b>Journal nr.:</b>	
<b>Sagsfremstilling:</b>	Formanden for Sundheds- og Forebyggelsesudvalget orienterede om: <ul style="list-style-type: none"><li>• at Frederikssund Kommune ikke bliver en del af KRAM projektet som ansøgt.</li><li>• Der af holdes en Sundhedspolitisk konference på Nyborg Strand i efteråret 2007, materiale eftersendes til udvalgets medlemmer.</li></ul>



**Underskriftsblad.**

---

Sign.

Allan Madsen

Pia Adelsteen

---

Carsten Cederholm

---

Grethe Olsen

---

Bente Nielsen