

# **REFERAT Sundhedsudvalget 2007-2021 d. 11-02-2019**

**Mødedato** Mandag d. 11. februar 2019 kl. 15:30

**Mødested**

## **Indholdsfortegnelse**

Referat - Åben.....	3
Referat med bilag - Åben.....	21

## **Punkt 1: Referat - Åben**

## Referat

## Sundhedsudvalget 2018-2021

### Ordinært møde

**Mødetidspunkt:**

11-02-2019 15:30

**Mødeafholdelse:**

lokale 0.28

**Information:**

Ordinært udvalgsmøde frem til kl. 17.00.  
Fra 17.00 - 19.00 møde i Sundhedspanelet. Der er sendt særskilt dagsorden ud herom.

**Medlemmer:**

Christina Lykke Eriksen(F), Formand  
Brian Kjær(A)  
Anders Brandt Sørensen(A)  
Irene Hjortshøj(A)  
Jytte Høyrup(V)  
Kasper Sulbæk Lau(DF)  
Ida Skov(Ø)

**Fraværende:**

**Stedfortrædere:**



# Indholdsfortegnelse

Sundhedsudvalget 2018-2021

11-02-2019 15:30

<b>1 (Åben) Orientering om udbud af lokaler til den kommunale tandpleje og option på sundheds- og træningscenter .....</b>	<b>3</b>
<b>2 (Åben) Status på medfinansiering januar 2019.....</b>	<b>4</b>
<b>3 (Åben) Betjening af tandklinikken i Skagen.....</b>	<b>5</b>
<b>4 (Åben) Drøftelse af Ungebyrådets behandling af temaet, Unge med ondt i livet.....</b>	<b>10</b>
<b>5 (Åben) Orientering om proces og tidsplan for arbejdet med indgåelse af samarbejdsaftale for IV-behandling i kommunalt regi .....</b>	<b>12</b>
<b>6 (Åben) Orientering om status for det udvidede frie valg til genoptræning .....</b>	<b>14</b>
<b>7 (Åben) Februar 2019 - Orientering til Sundhedsudvalget.....</b>	<b>16</b>
<b>8 (Åben) Underskriftsside.....</b>	<b>17</b>

# 1 (Åben) Orientering om udbud af lokaler til den kommunale tandpleje og option på sundheds- og træningscenter

Sags ID: EMN-2018-01756

Sagsbehandler: Christina Palmstrøm

Ansvarligt center: Udvikling og Erhverv

## Beslutningskompetence

SUU

## Sagsfremstilling

I forbindelse med politisk behandling af udbudsmaterialet vedrørende lokaler til den kommunale tandpleje og option på sundheds- og træningscenter anmodede Sundhedsudvalget om en orientering om udbuddet og udbudsprocessen.

Centerchef Bent Westerberg og afdelingsleder Jan Kjær, Ejendomscenteret, samt udbudskoordinator Helle Haugaard, Center for Økonomi og Personale, deltager i Sundhedsudvalgets møde under dette punkt for at orientere og svare på spørgsmål.

## Indstilling

Social-, sundheds- og kulturdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

## Beslutninger:

Orienteringen taget til efterretning.

## Bilag

## 2 (Åben) Status på medfinansiering januar 2019

Sags ID: EMN-2019-00292

Sagsbehandler: Børge Arthur Hansen

Ansvarligt center: Økonomi og personale

### Beslutningskompetence

SUU

### Sagsfremstilling

Hermed fremsendes til Udvalgets orientering, oversigt over udviklingen på betalingen af den aktivitetsbestemte medfinansiering og finansiering af de regionale sundhedsudgifter.

Vedhæftede bilag viser udvikling for 1 måned i forhold til det periodiserede budget.

Der ses p.t. et mindreforbrug på 0,5 mio. kr. i forhold til det periodiserede budget.

### Indstilling

Social, Sundheds- og Kulturdirektøren indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

### Beslutninger:

Orienteringen taget til efterretning.

### Bilag

1. 2019 medfinansiering Januar - grafer (DokID: 2765650 - EMN-2019-00292)

### 3 (Åben) Betjening af tandklinikken i Skagen

Sags ID: EMN-2018-03428

Sagsbehandler: Dorthe Sevelsted Iversen

Ansvarligt center: Center for Familie

#### Beslutningskompetence

SUU

#### Sagsfremstilling

Der er i øjeblikket en ubesat tandlægestilling i den kommunale tandpleje, der indeholder betjening af tandklinikken i Skagen to arbejdsdage ugentligt. Den ubesatte stilling betyder, at tandklinikken i Skagen indtil videre betjenes af en privat konsulent, som har meddelt, at der p.t. ikke er mulighed for yderligere forlængelse. Den kommunale Tandpleje har ikke for nuværende kunnet finde alternative konsulentmuligheder. Der er generelle rekrutteringsudfordringer if med besættelse af tandlægestillinger, både til private og kommunale praksisser.

Den kommunale Tandpleje servicerer i aldersgruppen 3-17 år i alt 8940 børn og unge. Heraf 1066 børn og unge i Skagen + opland og 2568 børn og unge i Sæby + opland. Derudover servicerer Tandplejen også børn i alderen 0-2 år ved tandpine, traume og 10 måneders besøg.

Den kommunale Tandpleje fremlægger efter ønske fra Sundhedsudvalget på seneste møde herunder forslag til at imødegå situationen i Skagen. Forslagene er udarbejdet med baggrund i beslutningen fra den 14. januar 2019, der fordrer: "et beslutningsoplæg med forskellige scenarier, der tager højde for den personalemæssige dækning i Skagen under hensyntagen til økonomi og det faglige miljø."

#### Model 1: Ansættelse af tandlæge til Skagen

Vi vil på mødet den 11. februar have klarhed over, om det er lykkedes at rekruttere en tandlæge til Tandplejen med arbejdssted delvist i Skagen.

Ifølge opslaget vil det være med opstart 15. februar – eller snarest derefter. Frem til denne dato fortsætter konsulentdækningen af klinikken i Skagen.

Der er personalemæssig tilslutning til løsningen.

#### Model 2: Modellen beskrevet på SUU mødet i januar:

Fire teams betjener på skift klinikken i Skagen med undersøgelser. Hvert team vil være i alt to uger i Skagen. Et team består af en tandlæge, en tandplejer og to klinikassistenter. Al tandbehandling vil foregå i Frederikshavn. I 14 dage efter et team har undersøgt børn og unge i Skagen, vil der være behandlingstider klar i Frederikshavn. Dette er hurtigere end ellers. Børn, unge og deres forældre vil selv skulle stå for transporten til Frederikshavn.

I planlægningen af behandlingstider søges så vidt muligt at sikre, at den tandlæge, der laver undersøgelsen også laver behandlingen. Ved tandlæges fravær flyttes behandling til anden tandlæge i Frederikshavn.

Tandplejen forventer, at ventetiden på behandling i den kommunale tandpleje vil stige som følge af den ubesatte tandlægestilling. Normal ventetid på behandling i Frederikshavn er 3 mdr. stigende til 5 mdr. Ventetiden i modellen for børn og unge fra Skagen-området vil være på maksimalt 14 dage.

Modellen er den tandplejefaglige foretrukne løsning - evt. kombineret med forbedring af rekrutteringsmulighederne fremadrettet via arbejdet omkring investering i evalueringsansættelser. Den faglige vurdering gives på baggrund af fokus på at få mest mulig tandlægebehandlingstid i hele kommunen, hvor perspektiverne ventetider, fleksibilitet, effektivitet og fastholdelse er prioriteret.

Den faglige vurdering understøttes af tilslutning fra de faglige personalegrupper, der har bidraget til at beskrive den foretrukne løsningsmodel. Tandplejens fokus på inddragelse er i øvrigt med til at opretholde tandplejen som en attraktiv arbejdsplads.

### **Model 3: Model 2 inklusiv tandbehandling i Skagen**

Modellen opbygges over samme princip som den tidligere fremlagte model 2, men har ud over undersøgelse også tandbehandling i Skagen.

Der kører således en tandlæge yderligere til Skagen og behandler 5 gange 4 uger årligt. Opgaven fordeles mellem Tandplejens nuværende tandlæger således, at tre tandlæger vil skulle afsted 1 gang årligt med et team i en fire ugers periode og en tandlæge vil skulle afsted to gange fire uger. Planlægning vil understøtte, at den tandlæge, der laver undersøgelsen også laver behandlingen.

Dermed vil serviceniveauet i Skagen være næsten uændret – dog med uger uden betjening ud over sommerferien, hvor der vil tilbydes nødbehandling i Frederikshavn.

Der vil være færre kompetencer tilstede omkring det enkelte barn, og det må påregnes, at specialbehandlinger kan få forøget ventetid, og ikke kan udføres af den undersøgende tandlæge.

Ved tandlæges fravær i Skagen vil der opstå ventetid, da der kun er en behandler afsted ad gangen. Om-planlægning (anden tandlæge end planlagt sendes til Skagen) vil ikke kunne dækkes ind af staben i Frederikshavn, hvilket vil betyde øget ventetid i Frederikshavn.

Der vil generelt være tale om en mindre effektiv udnyttelse af tandlægetiden grundet kørselstid, og mindre mulighed for fleksibilitet i planlægningen.

Der vil være risiko for opsigelser.

### **Model 4.: Tandlæge pålægges arbejdssted i Skagen**

Det besluttes, at en tandlæge, der hidtil alene har betjent klinikken i Frederikshavn får pålæg om at arbejde i Skagen to dage om ugen m.h.p. at bevare den nuværende aktivitet med både undersøgelse og behandling i tandklinikken i Skagen.

Stillingen i Skagen giver et tillæg til lønnen og et øget ansvar for klinikens drift i Skagen, hvilket også været gældende for den afgåede tandlæge.

Ledende tandlæge har i perioden siden seneste udvalgmøde undersøgt, om der er nuværende tandlæger, der vil modtage stillingen, der inkluderer arbejdssted i Skagen. Dette med negativ udgang, og det må påregnes, at et sådant pålæg vil blive efterfulgt af en opsigelse.

#### **Model 5: Flere tandlæger pålægges at dele opgaven om at dække Skagen som hidtil**

Det besluttes at bevare den nuværende aktivitet med både undersøgelse og behandling i tandklinikken i Skagen ved at pålægge fire tandlæger at skiftes til at tage til Skagen to dage hver uge i et rul.

Løsningen vil betyde 320 færre behandlingstider i Skagen idet kørsel medgår i arbejdstiden samt en øget kørselsudgift på cirka 23.000 kr. Ventetiden på behandling øges fra 3 mdr. til 5 mdr. i Frederikshavn

Børnene vil opleve skiftende behandlere, og der vil derfor være en risiko for udfordringer med tilvænning til tandbehandling.

Der vil være risiko for opsigelser fra tandlæger.

#### **Model 6: Udliciteringsmodel**

Omsorgstandplejen er den tandpleje der tilbydes ældre og handicappede samt borgere i øvrigt, der har behov for og krav på tandlægebehandling, men ikke selv kan iværksætte dette.

Der findes et privat firma, Hjemmetandplejen, der vil kunne varetage omsorgstandplejen. Frederikshavn kommunale Tandpleje vil fortsat være ansvarlig for visitering til serviceydelsen.

Løsningen vil koste 407.000 kr. årligt i en minimumsperiode på to år.

Timerne fra omsorgstandplejen vil i stedet kunne bruges til forebyggelse, undersøgelse og tandbehandling i Skagen. Der er tale om 10 timer om ugen.

Løsningen skal organiseres i en teammodel som i flere af de ovenstående forslag med de ulemper, der her er omtalt, men vil have den fordel, at Børne- og Ungdomstandplejen fortsat kan udføres i Skagen med undersøgelse og behandling.

Hvis udliciteringen står i stedet for en ansættelse, kan løsningen rummes inden for eksisterende økonomi. Der vil i så tilfælde blive et øget pres på tandplejen i Frederikshavn, hvor der vil være cirka 15 udækkede timer. Ved rekruttering af ny tandlæge til disse timer, vil der blive tale om en merudgift, indtil kontraktens ophør, tidligst efter to år.

En udlicitering vil betyde mistet tværfagligt samarbejde og udvikling med ældreplejen. Det private firma har et andet journalsystem end kommunen, hvorfor dataudveksling og datatræk ikke vil være muligt fremadrettet. Afbud og udeblivelser i omsorgstandplejen i Frederikshavn kan ikke, som nu, bruges på behandling af børn og unge i Frederikshavn.

Tandplejen mister kompetenceudvikling blandt tandlægerne if til arbejdet med omsorgstandplejen, hvilket påvirker Tandplejens generelle attraktivitet i rekrutteringsøjemed.

### **Fremtidsorienteret investering**

Tandplejen kan arbejde på at besætte stillingen via evalueringsansættelse af fx udenlandske tandlæger. Tandplejen er i dialog med bosætningskonsulenten om denne mulighed ligesom uautoriserede tandlæger kan søge den opslåede stilling med ønske om at opnå autorisation.

At sikre autorisation kræver et samarbejde med en privatpraktiserende tandlæge, idet autorisation forudsætter ½ års ansættelse hos henholdsvis privat og offentlig tandlæge. En særlig opmærksomhed i evalueringsansættelser er også sprog og pædagogik if til betjening af børn. Evalueringsansættelsen foreslås derfor påbegyndt med 14 dages praktik for at afklare behov og potentialer. Tandplejen har tidligere med varierende udbytte indgået samarbejder med udenlandske tandlæger om ansættelse og autorisation. Der er ikke garanti for, at evalueringstandlægen fortsætter i ordinær ansættelse efter evalueringsansættelsen.

Ledende tandlæge har ansvaret for den ikke autoriserede tandlæges arbejde i hele perioden, og i evalueringsperioden skal den nye tandlæge være under supervision af en anden tandlæge i al kontakt til patienter.

Ovenstående betyder, at der går minimum et år, inden en ny tandlæge kan autoriseres og løsningen imødekomme det behov, tandplejen aktuelt har. Der skal derfor sideløbende iværksættes anden løsning i perioden frem til autorisation.

Iværksættelse af evalueringsansættelse af en tandlæge foreslås derfor som et tiltag, der skal bidrage til den generelle rekruttering af tandlæger.

Udgiften til ansættelse af evalueringstandlæge i Tandplejen i et halvt år skønnes at være på cirka 250.000 kr. Dertil kommer udgifter til en løsning af dækningen i Skagen i evalueringsperioden og ventetid på baggrund af den tandlægetid, der bliver brugt til supervision frem for behandling.

Afdelingsleder Nina Vejby deltager under punktet.

### **Indstilling**

Børne- ungdoms- og arbejdsmarkedsdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget drøfter og udpeger den eller de modeller udvalget ønsker, at der arbejdes videre med.

### **Beslutninger:**

Sagen genoptages. Der indledes forhandling med nuværende konsulent. Der ønskes et ensartet serviceniveau på de eksisterende klinikker.

### **Bilag**

## 4 (Åben) Drøftelse af Ungebyrådets behandling af temaet, Unge med ondt i livet

Sags ID: EMN-2018-01672

Sagsbehandler: Marianne Qvist Lessøl

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

### Beslutningskompetence

SUU/SOU

### Sagsfremstilling

Byrådet besluttede den 28. november 2018, at Ungebyrådets drøftelser og idéer skulle sendes til behandling i Social-, Sundheds-, Arbejdsmarkeds- og Børne- og ungdomsudvalget.

Ungebyrådet består af 19 medlemmer, der repræsenterer folkeskoler, privatskoler, ungdomsuddannelser, foreningslivet samt klubområdet i Frederikshavn Kommune.

Ungebyrådet, den politiske styregruppe og Ungeenheden satte i oktober og november fokus på emnet "Unge med ondt i livet", herunder unges mentale heldbred, ensomhed, stress, misbrug, karakterræs, selvværd, personlige udfordringer som angst, ordblindhed, fobier mm. Drøftelserne fra mødet vedlægges i bilag.

De unge drøftede hvad der skal til for at hjælpe unge med ondt i livet. Her pegede de bl.a. på, at det er vigtigt, at lærerne tager sig tid til at lytte på eleverne, også uden at eleven altid bliver en sag, at de unges udfordringer opdages hurtigt - ordblindhed bør opdages allerede i de første klasser.

Sundhedskoordinator og pædagogisk konsulent fra børn og skole orienterede om de tilbud Frederikshavn Kommune har til Unge med ondt i livet.

Ungebyrådet gav udtryk for, at meget få kender til disse tilbud, og pegede på, at tilbuddene skal kommunikeres ud, både til de unge og til lærerne. Kommunikationen skal være spændende og anderledes. Medlemmerne af Ungebyrådet tilbyder at stille op med lynoplæg på skolerne, sammen med en voksen der kender til tilbuddene. Elevrådet bør også inddrages. Der bør udarbejdes skriftlig information om tilbuddene, fx som flyers, plakater, informationstavler, Open-by Night kampagne mm.

De unges drøftelser fra den 5. november vedlægges.

### Indstilling

Social-, sundheds- og kulturdirektøren indstiller at Sundheds- og Socialudvalget drøfter Ungebyrådets idéer.

**Børne- og Ungdomsudvalget besluttede den 15. januar 2019:**

Udvalget beder administrationen om, at komme med et oplæg til konkrete initiativer til behandling på et kommende udvalgsmøde.

Oplægget koordineres med Sundhedsudvalget og Arbejdsmarkedsudvalget. Oplægget fremlægges for Ungebyrådet før det behandles i udvalgene.

Fraværende: Asger Møller Mortensen, i stedet mødet Jytte Høyrup

**Arbejdsmarkedsudvalget besluttede den 17. januar 2019:**

Arbejdsmarkedsudvalget har drøftet Ungebyrådets ideer og støtter op om proces besluttet i Børne- og Ungdomsudvalget den 15. januar 2019.

**Beslutninger:**

Udsættes.

**Bilag**

1. Noter ungebyrådsmøde 051118 (DokID: 2661079 - EMN-2018-01672)
2. Noter ungebyrådsmøde 081018 (DokID: 2661085 - EMN-2018-01672)

## 5 (Åben) Orientering om proces og tidsplan for arbejdet med indgåelse af samarbejdsaftale for IV-behandling i kommunalt regi

Sags ID: EMN-2019-00353

Sagsbehandler: Marianne Skrubbeltang

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SUU

### Sagsfremstilling

#### Resumé

Den 21. december 2018 drøftede Kontaktudvalget (*borgmestre og regionsrådsformand i Region Nordjylland*) muligheden for at indgå en samarbejdsaftale mellem regionen og de nordjyske kommuner vedrørende IV-behandling i kommunalt regi. IV-behandling er indgivelse af væske eller medicin -oftest antibiotika – direkte i blodårerne.

Sundhedsudvalget orienteres her om proces og tidsplan for arbejdet med indgåelse af samarbejdsaftale for IV-behandling.

#### Processen indtil nu

Kontaktudvalget blev den 21. december 2018 forelagt vedhæftede princippapir.

Kontaktudvalget besluttede, at IV-behandling tættere på borgerens eget hjem er den bedste løsning for en række patientgrupper.

Sagen skal dog kvalificeres yderligere med henblik på at afdække de nærmere økonomiske konsekvenser for kommunerne. Dette skal bl.a. ses i lyset af nylig udmelding fra ministeren. Kontaktudvalget vil derfor blive forelagt sagen igen på møde i Kontaktudvalget til april 2019.

Derudover var der fra kommunal side i Kontaktudvalget et ønske om en mere direkte involvering af de kommunale udvalgsmedlemmer med ansvar for området. På den baggrund forventes emnet dagsordenssat på Sundhedspolitisk Dialogforum den 15. marts 2018.

På baggrund af Kontaktudvalgets beslutning arbejdes der således videre i den hidtidige tværsektorielle arbejdsgruppe omkring IV-samarbejdsaftalen. Her er kommunerne repræsenteret ved direktør Leif Serup, Hjørring Kommune og direktør Lone Becker, Thisted Kommune. Denne gruppe vil bl.a. fortsætte drøftelserne omkring økonomien i aftalen. Derudover vil der blive set på mulighederne i forhold til overvågning / afregning samt selve det faglige samarbejde (kommunikation, arbejdsgange etc.).

#### Tidsplan for kommende proces

- **Den administrative Styregruppe den 25. februar 2019:** Behandling af aftalemateriale (inkl. økonomi)
- **Sundhedspolitisk Dialogforum 15. marts 2019:** Orientering om aftalemateriale samt mulighed for spørgsmål til og drøftelse af materialet.

- **Kontaktudvalget april 2019** (mødedato ikke endeligt fastlagt): Behandling af aftalemateriale, herunder økonomiske konsekvenser.
- **Aftale sendes derefter til tilslutning hos de enkelte kommuner.** Først efter tilslutning i den enkelte kommune er aftalen bindende.

### **Indstilling**

Social-, Sundheds- og Kulturdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

### **Beslutninger:**

Orienteringen taget til efterretning.

### **Bilag**

1. Udkast - Hovedprincipper IV-samarbejdsaftale til Kontaktudvalget 21dec 2018 (DokID: 2813591 - EMN-2019-00353)

## 6 (Åben) Orientering om status for det udvidede frie valg til genoptræning

Sags ID: EMN-2018-01633

Sagsbehandler: Frederik Nielsen Treney

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

### Beslutningskompetence

SUU

### Sagsfremstilling

Folketinget vedtog den 24. maj 2018 en lov, som skal sikre patienter ret til hurtig genoptræning. Loven om udvidet frit valg til genoptræning trådte i kraft den 1. juli 2018. KL's bestyrelse besluttede tidligere, at Staten og Kommunernes Indkøbsservice (SKI) på vegne af KL skulle indgå nationale aftaler med private leverandører, som borgerne kan vælge at få genoptræning hos, såfremt kommunen ikke kan levere opstart af genoptræning inden for syv dage. Til dette formål oprettede SKI et datterselskab, FritValgService, til at varetage denne opgave.

Efter et længere forberedende forløb med inddragelse af kommunale fagpersoner og andre aktører, er FritValgService klar til at indgå aftaler med interesserede private leverandører omkring alle de basale genoptræningsområder. De private leverandører har fået adgang til ansøgningsmaterialet i starten af januar 2019.

Det betyder, at der pr. 18. februar 2019 sker en praksisændring i kommunen, således at borgere, der er bevilget genoptræning på basalt niveau, skal tilbydes udvidet frit valg, hvis ikke kommunen har mulighed for at opstarte genoptræningen indenfor 7 kalenderdage. Kommunen får dermed en ny visitationspraksis på det udvidede frie valg. Borgerne skal have information om muligheden for at benytte en privat leverandør og oplyses om hvilket forløb de er bevilget, svarende til KL's vejledning for forløb på det givne genoptræningsniveau.

### Fremadrettet praksis i Frederikshavn Kommune

Frederikshavn Kommune vil samtænke og følge KL's visitationspraksis på alle kommunens genoptræningsopgaver efter sundhedslovens § 140, da denne går godt i tråd med kommunens igangværende arbejde med en individuel vurdering af borgeres mestringsevne. Det nuværende serviceniveau vil fortsat ligge til grund for den kommende visitationspraksis.

Kommunen har dog en kontrakt med en privatpraktiserende, Fysioterapi på Toppen, som kræver en revurdering, hvis der skal være samme visitationspraksis på hele genoptræningsområdet. Der er behov for en dialog med Fysioterapi på Toppen i forhold til hvordan de fremover kan være samarbejdspartnere under det udvidede frie valg. Kontrakten tænkes udfaset i takt med at de private fysioterapeuter kan søge om at blive leverandør under det udvidede frie valg, således at der ikke skal køres forskellige visitationspraksis på områderne.

Visitationen vil fortsat tage udgangspunkt i en individuel vurdering af den enkelte borger, hvor der bliver taget hensyn til det hele billede. Dette sker fortsat med udgangspunkt i at optimere effekten af, at den der kan selv skal selv, og den der ikke kan selv, skal have hjælp.

### **Indstilling**

Social-, sundheds- og kulturdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

### **Beslutninger:**

Udsættes.

### **Bilag**

1. Hvad skal du gøre som kommune (DokID: 2827307 - EMN-2018-01633)

## 7 (Åben) Februar 2019 - Orientering til Sundhedsudvalget

Sags ID: EMN-2018-00080

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

**Beslutningskompetence**

SUU

### Sagsfremstilling

Diverse information/orientering fra Sundhedsudvalgets område:

- Invitation fra KL – politisk debatmøde den 12. marts 2019 fra kl. 17-19 på Aalborg Rådhus, Gammeltorv 2, 9000 Aalborg

### Indstilling

Social-, sundheds- og kulturdirektøren indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

### Beslutninger:

Taget til efterretning.

### Bilag

## 8 (Åben) Underskriftsside

Sags ID: EMN-2018-00146

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

### Beslutningskompetence

SUU

### Sagsfremstilling

Udvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

For at godkende beslutningsprotokollen, skal hvert medlem underskrive ved at trykke på Godkend.

### Indstilling

Social-, sundheds- og kulturdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget godkender beslutningsprotokollen.

### Beslutninger:

Beslutningsprotokollen godkendt.

### Bilag

## **Punkt 2: Referat med bilag - Åben**

## Referat

## Sundhedsudvalget 2018-2021

### Ordinært møde

**Mødetidspunkt:**

11-02-2019 15:30

**Mødeafholdelse:**

lokale 0.28

**Information:**

Ordinært udvalgsmøde frem til kl. 17.00.  
Fra 17.00 - 19.00 møde i Sundhedspanelet. Der er sendt særskilt dagsorden ud herom.

**Medlemmer:**

Christina Lykke Eriksen(F), Formand  
Brian Kjær(A)  
Anders Brandt Sørensen(A)  
Irene Hjortshøj(A)  
Jytte Høyrup(V)  
Kasper Sulbæk Lau(DF)  
Ida Skov(Ø)

**Fraværende:**

**Stedfortrædere:**



# Indholdsfortegnelse

Sundhedsudvalget 2018-2021

11-02-2019 15:30

<b>1 (Åben) Orientering om udbud af lokaler til den kommunale tandpleje og option på sundheds- og træningscenter .....</b>	<b>3</b>
<b>2 (Åben) Status på medfinansiering januar 2019.....</b>	<b>4</b>
<b>3 (Åben) Betjening af tandklinikken i Skagen.....</b>	<b>5</b>
<b>4 (Åben) Drøftelse af Ungebyrådets behandling af temaet, Unge med ondt i livet.....</b>	<b>10</b>
<b>5 (Åben) Orientering om proces og tidsplan for arbejdet med indgåelse af samarbejdsaftale for IV-behandling i kommunalt regi .....</b>	<b>12</b>
<b>6 (Åben) Orientering om status for det udvidede frie valg til genoptræning .....</b>	<b>14</b>
<b>7 (Åben) Februar 2019 - Orientering til Sundhedsudvalget.....</b>	<b>16</b>
<b>8 (Åben) Underskriftsside.....</b>	<b>17</b>

# 1 (Åben) Orientering om udbud af lokaler til den kommunale tandpleje og option på sundheds- og træningscenter

Sags ID: EMN-2018-01756

Sagsbehandler: Christina Palmstrøm

Ansvarligt center: Udvikling og Erhverv

## Beslutningskompetence

SUU

## Sagsfremstilling

I forbindelse med politisk behandling af udbudsmaterialet vedrørende lokaler til den kommunale tandpleje og option på sundheds- og træningscenter anmodede Sundhedsudvalget om en orientering om udbuddet og udbudsprocessen.

Centerchef Bent Westerberg og afdelingsleder Jan Kjær, Ejendomscenteret, samt udbudskoordinator Helle Haugaard, Center for Økonomi og Personale, deltager i Sundhedsudvalgets møde under dette punkt for at orientere og svare på spørgsmål.

## Indstilling

Social-, sundheds- og kulturdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

## Beslutninger:

Orienteringen taget til efterretning.

## Bilag

## 2 (Åben) Status på medfinansiering januar 2019

Sags ID: EMN-2019-00292

Sagsbehandler: Børge Arthur Hansen

Ansvarligt center: Økonomi og personale

### Beslutningskompetence

SUU

### Sagsfremstilling

Hermed fremsendes til Udvalgets orientering, oversigt over udviklingen på betalingen af den aktivitetsbestemte medfinansiering og finansiering af de regionale sundhedsudgifter.

Vedhæftede bilag viser udvikling for 1 måned i forhold til det periodiserede budget.

Der ses p.t. et mindreforbrug på 0,5 mio. kr. i forhold til det periodiserede budget.

### Indstilling

Social, Sundheds- og Kulturdirektøren indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

### Beslutninger:

Orienteringen taget til efterretning.

### Bilag

1. 2019 medfinansiering Januar - grafer (DokID: 2765650 - EMN-2019-00292)

### 3 (Åben) Betjening af tandklinikken i Skagen

Sags ID: EMN-2018-03428

Sagsbehandler: Dorthe Sevelsted Iversen

Ansvarligt center: Center for Familie

#### Beslutningskompetence

SUU

#### Sagsfremstilling

Der er i øjeblikket en ubesat tandlægestilling i den kommunale tandpleje, der indeholder betjening af tandklinikken i Skagen to arbejdsdage ugentligt. Den ubesatte stilling betyder, at tandklinikken i Skagen indtil videre betjenes af en privat konsulent, som har meddelt, at der p.t. ikke er mulighed for yderligere forlængelse. Den kommunale Tandpleje har ikke for nuværende kunnet finde alternative konsulentmuligheder. Der er generelle rekrutteringsudfordringer if med besættelse af tandlægestillinger, både til private og kommunale praksisser.

Den kommunale Tandpleje servicerer i aldersgruppen 3-17 år i alt 8940 børn og unge. Heraf 1066 børn og unge i Skagen + opland og 2568 børn og unge i Sæby + opland. Derudover servicerer Tandplejen også børn i alderen 0-2 år ved tandpine, traume og 10 måneders besøg.

Den kommunale Tandpleje fremlægger efter ønske fra Sundhedsudvalget på seneste møde herunder forslag til at imødegå situationen i Skagen. Forslagene er udarbejdet med baggrund i beslutningen fra den 14. januar 2019, der fordrer: "et beslutningsoplæg med forskellige scenarier, der tager højde for den personalemæssige dækning i Skagen under hensyntagen til økonomi og det faglige miljø."

#### Model 1: Ansættelse af tandlæge til Skagen

Vi vil på mødet den 11. februar have klarhed over, om det er lykkedes at rekruttere en tandlæge til Tandplejen med arbejdssted delvist i Skagen.

Ifølge opslaget vil det være med opstart 15. februar – eller snarest derefter. Frem til denne dato fortsætter konsulentdækningen af klinikken i Skagen.

Der er personalemæssig tilslutning til løsningen.

#### Model 2: Modellen beskrevet på SUU mødet i januar:

Fire teams betjener på skift klinikken i Skagen med undersøgelser. Hvert team vil være i alt to uger i Skagen. Et team består af en tandlæge, en tandplejer og to klinikassistenter. Al tandbehandling vil foregå i Frederikshavn. I 14 dage efter et team har undersøgt børn og unge i Skagen, vil der være behandlingstider klar i Frederikshavn. Dette er hurtigere end ellers. Børn, unge og deres forældre vil selv skulle stå for transporten til Frederikshavn.

I planlægningen af behandlingstider søges så vidt muligt at sikre, at den tandlæge, der laver undersøgelsen også laver behandlingen. Ved tandlæges fravær flyttes behandling til anden tandlæge i Frederikshavn.

Tandplejen forventer, at ventetiden på behandling i den kommunale tandpleje vil stige som følge af den ubesatte tandlægestilling. Normal ventetid på behandling i Frederikshavn er 3 mdr. stigende til 5 mdr. Ventetiden i modellen for børn og unge fra Skagen-området vil være på maksimalt 14 dage.

Modellen er den tandplejefaglige foretrukne løsning - evt. kombineret med forbedring af rekrutteringsmulighederne fremadrettet via arbejdet omkring investering i evalueringsansættelser. Den faglige vurdering gives på baggrund af fokus på at få mest mulig tandlægebehandlingstid i hele kommunen, hvor perspektiverne ventetider, fleksibilitet, effektivitet og fastholdelse er prioriteret.

Den faglige vurdering understøttes af tilslutning fra de faglige personalegrupper, der har bidraget til at beskrive den foretrukne løsningsmodel. Tandplejens fokus på inddragelse er i øvrigt med til at opretholde tandplejen som en attraktiv arbejdsplads.

### **Model 3: Model 2 inklusiv tandbehandling i Skagen**

Modellen opbygges over samme princip som den tidligere fremlagte model 2, men har ud over undersøgelse også tandbehandling i Skagen.

Der kører således en tandlæge yderligere til Skagen og behandler 5 gange 4 uger årligt. Opgaven fordeles mellem Tandplejens nuværende tandlæger således, at tre tandlæger vil skulle afsted 1 gang årligt med et team i en fire ugers periode og en tandlæge vil skulle afsted to gange fire uger. Planlægning vil understøtte, at den tandlæge, der laver undersøgelsen også laver behandlingen.

Dermed vil serviceniveauet i Skagen være næsten uændret – dog med uger uden betjening ud over sommerferien, hvor der vil tilbydes nødbehandling i Frederikshavn.

Der vil være færre kompetencer tilstede omkring det enkelte barn, og det må påregnes, at specialbehandlinger kan få forøget ventetid, og ikke kan udføres af den undersøgende tandlæge.

Ved tandlæges fravær i Skagen vil der opstå ventetid, da der kun er en behandler afsted ad gangen. Om-planlægning (anden tandlæge end planlagt sendes til Skagen) vil ikke kunne dækkes ind af staben i Frederikshavn, hvilket vil betyde øget ventetid i Frederikshavn.

Der vil generelt være tale om en mindre effektiv udnyttelse af tandlægetiden grundet kørselstid, og mindre mulighed for fleksibilitet i planlægningen.

Der vil være risiko for opsigelser.

### **Model 4.: Tandlæge pålægges arbejdssted i Skagen**

Det besluttes, at en tandlæge, der hidtil alene har betjent klinikken i Frederikshavn får pålæg om at arbejde i Skagen to dage om ugen m.h.p. at bevare den nuværende aktivitet med både undersøgelse og behandling i tandklinikken i Skagen.

Stillingen i Skagen giver et tillæg til lønnen og et øget ansvar for klinikens drift i Skagen, hvilket også været gældende for den afgåede tandlæge.

Ledende tandlæge har i perioden siden seneste udvalgmøde undersøgt, om der er nuværende tandlæger, der vil modtage stillingen, der inkluderer arbejdssted i Skagen. Dette med negativ udgang, og det må påregnes, at et sådant pålæg vil blive efterfulgt af en opsigelse.

#### **Model 5: Flere tandlæger pålægges at dele opgaven om at dække Skagen som hidtil**

Det besluttes at bevare den nuværende aktivitet med både undersøgelse og behandling i tandklinikken i Skagen ved at pålægge fire tandlæger at skiftes til at tage til Skagen to dage hver uge i et rul.

Løsningen vil betyde 320 færre behandlingstider i Skagen idet kørsel medgår i arbejdstiden samt en øget kørselsudgift på cirka 23.000 kr. Ventetiden på behandling øges fra 3 mdr. til 5 mdr. i Frederikshavn

Børnene vil opleve skiftende behandlere, og der vil derfor være en risiko for udfordringer med tilvænning til tandbehandling.

Der vil være risiko for opsigelser fra tandlæger.

#### **Model 6: Udliciteringsmodel**

Omsorgstandplejen er den tandpleje der tilbydes ældre og handicappede samt borgere i øvrigt, der har behov for og krav på tandlægebehandling, men ikke selv kan iværksætte dette.

Der findes et privat firma, Hjemmetandplejen, der vil kunne varetage omsorgstandplejen. Frederikshavn kommunale Tandpleje vil fortsat være ansvarlig for visitering til serviceydelsen.

Løsningen vil koste 407.000 kr. årligt i en minimumsperiode på to år.

Timerne fra omsorgstandplejen vil i stedet kunne bruges til forebyggelse, undersøgelse og tandbehandling i Skagen. Der er tale om 10 timer om ugen.

Løsningen skal organiseres i en teammodel som i flere af de ovenstående forslag med de ulemper, der her er omtalt, men vil have den fordel, at Børne- og Ungdomstandplejen fortsat kan udføres i Skagen med undersøgelse og behandling.

Hvis udliciteringen står i stedet for en ansættelse, kan løsningen rummes inden for eksisterende økonomi. Der vil i så tilfælde blive et øget pres på tandplejen i Frederikshavn, hvor der vil være cirka 15 udækkede timer. Ved rekruttering af ny tandlæge til disse timer, vil der blive tale om en merudgift, indtil kontraktens ophør, tidligst efter to år.

En udlicitering vil betyde mistet tværfagligt samarbejde og udvikling med ældreplejen. Det private firma har et andet journalsystem end kommunen, hvorfor dataudveksling og datatræk ikke vil være muligt fremadrettet. Afbud og udeblivelser i omsorgstandplejen i Frederikshavn kan ikke, som nu, bruges på behandling af børn og unge i Frederikshavn.

Tandplejen mister kompetenceudvikling blandt tandlægerne if til arbejdet med omsorgstandplejen, hvilket påvirker Tandplejens generelle attraktivitet i rekrutteringsøjemed.

### **Fremtidsorienteret investering**

Tandplejen kan arbejde på at besætte stillingen via evalueringsansættelse af fx udenlandske tandlæger. Tandplejen er i dialog med bosætningskonsulenten om denne mulighed ligesom uautoriserede tandlæger kan søge den opslåede stilling med ønske om at opnå autorisation.

At sikre autorisation kræver et samarbejde med en privatpraktiserende tandlæge, idet autorisation forudsætter ½ års ansættelse hos henholdsvis privat og offentlig tandlæge. En særlig opmærksomhed i evalueringsansættelser er også sprog og pædagogik if til betjening af børn. Evalueringsansættelsen foreslås derfor påbegyndt med 14 dages praktik for at afklare behov og potentialer. Tandplejen har tidligere med varierende udbytte indgået samarbejder med udenlandske tandlæger om ansættelse og autorisation. Der er ikke garanti for, at evalueringstandlægen fortsætter i ordinær ansættelse efter evalueringsansættelsen.

Ledende tandlæge har ansvaret for den ikke autoriserede tandlæges arbejde i hele perioden, og i evalueringsperioden skal den nye tandlæge være under supervision af en anden tandlæge i al kontakt til patienter.

Ovenstående betyder, at der går minimum et år, inden en ny tandlæge kan autoriseres og løsningen imødekomme det behov, tandplejen aktuelt har. Der skal derfor sideløbende iværksættes anden løsning i perioden frem til autorisation.

Iværksættelse af evalueringsansættelse af en tandlæge foreslås derfor som et tiltag, der skal bidrage til den generelle rekruttering af tandlæger.

Udgiften til ansættelse af evalueringstandlæge i Tandplejen i et halvt år skønnes at være på cirka 250.000 kr. Dertil kommer udgifter til en løsning af dækningen i Skagen i evalueringsperioden og ventetid på baggrund af den tandlægetid, der bliver brugt til supervision frem for behandling.

Afdelingsleder Nina Vejby deltager under punktet.

**Indstilling**

Børne- ungdoms- og arbejdsmarkedsdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget drøfter og udpeger den eller de modeller udvalget ønsker, at der arbejdes videre med.

**Beslutninger:**

Sagen genoptages. Der indledes forhandling med nuværende konsulent. Der ønskes et ensartet serviceniveau på de eksisterende klinikker.

**Bilag**

## 4 (Åben) Drøftelse af Ungebyrådets behandling af temaet, Unge med ondt i livet

Sags ID: EMN-2018-01672

Sagsbehandler: Marianne Qvist Lessøl

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

### Beslutningskompetence

SUU/SOU

### Sagsfremstilling

Byrådet besluttede den 28. november 2018, at Ungebyrådets drøftelser og idéer skulle sendes til behandling i Social-, Sundheds-, Arbejdsmarkeds- og Børne- og ungdomsudvalget.

Ungebyrådet består af 19 medlemmer, der repræsenterer folkeskoler, privatskoler, ungdomsuddannelser, foreningslivet samt klubområdet i Frederikshavn Kommune.

Ungebyrådet, den politiske styregruppe og Ungeenheden satte i oktober og november fokus på emnet "Unge med ondt i livet", herunder unges mentale heldbred, ensomhed, stress, misbrug, karakterræs, selvværd, personlige udfordringer som angst, ordblindhed, fobier mm. Drøftelserne fra mødet vedlægges i bilag.

De unge drøftede hvad der skal til for at hjælpe unge med ondt i livet. Her pegede de bl.a. på, at det er vigtigt, at lærerne tager sig tid til at lytte på eleverne, også uden at eleven altid bliver en sag, at de unges udfordringer opdages hurtigt - ordblindhed bør opdages allerede i de første klasser.

Sundhedskoordinator og pædagogisk konsulent fra børn og skole orienterede om de tilbud Frederikshavn Kommune har til Unge med ondt i livet.

Ungebyrådet gav udtryk for, at meget få kender til disse tilbud, og pegede på, at tilbuddene skal kommunikeres ud, både til de unge og til lærerne. Kommunikationen skal være spændende og anderledes. Medlemmerne af Ungebyrådet tilbyder at stille op med lynoplæg på skolerne, sammen med en voksen der kender til tilbuddene. Elevrådet bør også inddrages. Der bør udarbejdes skriftlig information om tilbuddene, fx som flyers, plakater, informationstavler, Open-by Night kampagne mm.

De unges drøftelser fra den 5. november vedlægges.

### Indstilling

Social-, sundheds- og kulturdirektøren indstiller at Sundheds- og Socialudvalget drøfter Ungebyrådets idéer.

**Børne- og Ungdomsudvalget besluttede den 15. januar 2019:**

Udvalget beder administrationen om, at komme med et oplæg til konkrete initiativer til behandling på et kommende udvalgsmøde.

Oplægget koordineres med Sundhedsudvalget og Arbejdsmarkedsudvalget. Oplægget fremlægges for Ungebyrådet før det behandles i udvalgene.

Fraværende: Asger Møller Mortensen, i stedet mødet Jytte Høyrup

**Arbejdsmarkedsudvalget besluttede den 17. januar 2019:**

Arbejdsmarkedsudvalget har drøftet Ungebyrådets ideer og støtter op om proces besluttet i Børne- og Ungdomsudvalget den 15. januar 2019.

**Beslutninger:**

Udsættes.

**Bilag**

1. Noter ungebyrådsmøde 051118 (DokID: 2661079 - EMN-2018-01672)
2. Noter ungebyrådsmøde 081018 (DokID: 2661085 - EMN-2018-01672)

## 5 (Åben) Orientering om proces og tidsplan for arbejdet med indgåelse af samarbejdsaftale for IV-behandling i kommunalt regi

Sags ID: EMN-2019-00353

Sagsbehandler: Marianne Skrubbeltang

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SUU

### Sagsfremstilling

#### Resumé

Den 21. december 2018 drøftede Kontaktudvalget (*borgmestre og regionsrådsformand i Region Nordjylland*) muligheden for at indgå en samarbejdsaftale mellem regionen og de nordjyske kommuner vedrørende IV-behandling i kommunalt regi. IV-behandling er indgivelse af væske eller medicin -oftest antibiotika – direkte i blodårerne.

Sundhedsudvalget orienteres her om proces og tidsplan for arbejdet med indgåelse af samarbejdsaftale for IV-behandling.

#### Processen indtil nu

Kontaktudvalget blev den 21. december 2018 forelagt vedhæftede princippapir.

Kontaktudvalget besluttede, at IV-behandling tættere på borgerens eget hjem er den bedste løsning for en række patientgrupper.

Sagen skal dog kvalificeres yderligere med henblik på at afdække de nærmere økonomiske konsekvenser for kommunerne. Dette skal bl.a. ses i lyset af nylig udmelding fra ministeren. Kontaktudvalget vil derfor blive forelagt sagen igen på møde i Kontaktudvalget til april 2019.

Derudover var der fra kommunal side i Kontaktudvalget et ønske om en mere direkte involvering af de kommunale udvalgsmedlemmer med ansvar for området. På den baggrund forventes emnet dagsordenssat på Sundhedspolitisk Dialogforum den 15. marts 2018.

På baggrund af Kontaktudvalgets beslutning arbejdes der således videre i den hidtidige tværsektorielle arbejdsgruppe omkring IV-samarbejdsaftalen. Her er kommunerne repræsenteret ved direktør Leif Serup, Hjørring Kommune og direktør Lone Becker, Thisted Kommune. Denne gruppe vil bl.a. fortsætte drøftelserne omkring økonomien i aftalen. Derudover vil der blive set på mulighederne i forhold til overvågning / afregning samt selve det faglige samarbejde (kommunikation, arbejdsgange etc.).

#### Tidsplan for kommende proces

- **Den administrative Styregruppe den 25. februar 2019:** Behandling af aftalemateriale (inkl. økonomi)
- **Sundhedspolitisk Dialogforum 15. marts 2019:** Orientering om aftalemateriale samt mulighed for spørgsmål til og drøftelse af materialet.

- **Kontaktudvalget april 2019** (mødedato ikke endeligt fastlagt): Behandling af aftalemateriale, herunder økonomiske konsekvenser.
- **Aftale sendes derefter til tilslutning hos de enkelte kommuner.** Først efter tilslutning i den enkelte kommune er aftalen bindende.

### **Indstilling**

Social-, Sundheds- og Kulturdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

### **Beslutninger:**

Orienteringen taget til efterretning.

### **Bilag**

1. Udkast - Hovedprincipper IV-samarbejdsaftale til Kontaktudvalget 21dec 2018 (DokID: 2813591 - EMN-2019-00353)

## 6 (Åben) Orientering om status for det udvidede frie valg til genoptræning

Sags ID: EMN-2018-01633

Sagsbehandler: Frederik Nielsen Treney

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

### Beslutningskompetence

SUU

### Sagsfremstilling

Folketinget vedtog den 24. maj 2018 en lov, som skal sikre patienter ret til hurtig genoptræning. Loven om udvidet frit valg til genoptræning trådte i kraft den 1. juli 2018. KL's bestyrelse besluttede tidligere, at Staten og Kommunernes Indkøbsservice (SKI) på vegne af KL skulle indgå nationale aftaler med private leverandører, som borgerne kan vælge at få genoptræning hos, såfremt kommunen ikke kan levere opstart af genoptræning inden for syv dage. Til dette formål oprettede SKI et datterselskab, FritValgService, til at varetage denne opgave.

Efter et længere forberedende forløb med inddragelse af kommunale fagpersoner og andre aktører, er FritValgService klar til at indgå aftaler med interesserede private leverandører omkring alle de basale genoptræningsområder. De private leverandører har fået adgang til ansøgningsmaterialet i starten af januar 2019.

Det betyder, at der pr. 18. februar 2019 sker en praksisændring i kommunen, således at borgere, der er bevilget genoptræning på basalt niveau, skal tilbydes udvidet frit valg, hvis ikke kommunen har mulighed for at opstarte genoptræningen indenfor 7 kalenderdage. Kommunen får dermed en ny visitationspraksis på det udvidede frie valg. Borgerne skal have information om muligheden for at benytte en privat leverandør og oplyses om hvilket forløb de er bevilget, svarende til KL's vejledning for forløb på det givne genoptræningsniveau.

### Fremadrettet praksis i Frederikshavn Kommune

Frederikshavn Kommune vil samtænke og følge KL's visitationspraksis på alle kommunens genoptræningsopgaver efter sundhedslovens § 140, da denne går godt i tråd med kommunens igangværende arbejde med en individuel vurdering af borgeres mestringsevne. Det nuværende serviceniveau vil fortsat ligge til grund for den kommende visitationspraksis.

Kommunen har dog en kontrakt med en privatpraktiserende, Fysioterapi på Toppen, som kræver en revurdering, hvis der skal være samme visitationspraksis på hele genoptræningsområdet. Der er behov for en dialog med Fysioterapi på Toppen i forhold til hvordan de fremover kan være samarbejdspartnere under det udvidede frie valg. Kontrakten tænkes udfaset i takt med at de private fysioterapeuter kan søge om at blive leverandør under det udvidede frie valg, således at der ikke skal køres forskellige visitationspraksis på områderne.

Visitationen vil fortsat tage udgangspunkt i en individuel vurdering af den enkelte borger, hvor der bliver taget hensyn til det hele billede. Dette sker fortsat med udgangspunkt i at optimere effekten af, at den der kan selv skal selv, og den der ikke kan selv, skal have hjælp.

### **Indstilling**

Social-, sundheds- og kulturdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

### **Beslutninger:**

Udsættes.

### **Bilag**

1. Hvad skal du gøre som kommune (DokID: 2827307 - EMN-2018-01633)

## 7 (Åben) Februar 2019 - Orientering til Sundhedsudvalget

Sags ID: EMN-2018-00080

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

**Beslutningskompetence**

SUU

### Sagsfremstilling

Diverse information/orientering fra Sundhedsudvalgets område:

- Invitation fra KL – politisk debatmøde den 12. marts 2019 fra kl. 17-19 på Aalborg Rådhus, Gammeltorv 2, 9000 Aalborg

### Indstilling

Social-, sundheds- og kulturdirektøren indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

### Beslutninger:

Taget til efterretning.

### Bilag

## 8 (Åben) Underskriftsside

Sags ID: EMN-2018-00146

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

### Beslutningskompetence

SUU

### Sagsfremstilling

Udvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

For at godkende beslutningsprotokollen, skal hvert medlem underskrive ved at trykke på Godkend.

### Indstilling

Social-, sundheds- og kulturdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget godkender beslutningsprotokollen.

### Beslutninger:

Beslutningsprotokollen godkendt.

### Bilag

## Bilagsforside

Dokument Navn:	2019 medfinansiering Januar - grafer.pdf
Dokument Titel:	2019 medfinansiering Januar - grafer
Dokument ID:	2765650
Placering:	Emnesager/P - SUU status på medfinansiering januar 2019/Dokumenter
Dagsordens titel	Status på medfinansiering januar 2019
Dagsordenspunkt nr	2
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	1



## Bilagsforside

Dokument Navn:	Noter ungebyrådsmøde 051118.pdf
Dokument Titel:	Noter ungebyrådsmøde 051118
Dokument ID:	2661079
Placering:	Emnesager/Ungebyråd efterår 2018 forår 2019/Dokumenter
Dagsordens titel	Drøftelse af Ungebyrådets behandling af temaet, Unge med ondt i livet
Dagsordenspunkt nr	4
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	2

## Noter ungebyrådsmøde 5. november 2018

Dato: 5. november 2018

### Unge med ondt i livet

Sagsnummer: EMN-2018-02834

DokId: 2661072

Forfatter:

Maiken Pilgaard Krüger

#### Siden sidst

Forslag om en skolepsykolog eller en sundhedsplejerske, som de unge kan snakke med.

Drøftet problematikken i elevrådet.

Snakket med leder i ungdomsklubben om fokus på at være ensom. Ledelsen vil tage emnet op i medarbejdergruppen.

Snakke med venner og omgangskreds om emnet.

Det skal være synligt på skolerne, hvilke muligheder der er for hjælp. Der er mange tilbud, men de unge skal kende til tilbuddene. Der skal arbejdes på at gøre tilbuddene mere synlige.

#### Workshop – hvordan gør vi tilbuddene synlige?

"Bigger is better" – kæmpe stor træplade, hvor vi skriver de forskellige tilbud fx skilsmisse og ordblindegrupper. Der skal være noget blikfang, noget der er anderledes end det plejer at være, så de unge ser det.

God idé med flyers.

Dem der er i ungebyrådet kan fortælle om tiltagene i de enkelte elevråd, så der den vej igennem kan blive informeret om tilbuddene i den enkelte klasse.

Lærerne skal kende til tilbuddene og forældrene skal også kende til dem.

Personligt oplæg – kom ud i klasserne og fortæl om tilbuddene. Ganske kort. Følg op med en plakat, hvor tilbuddene kan fremgå.

Der er 2 ting, der skal formidles. 1. muligheden for grupper. 2. mulighed for at tale med fagpersonale på skoler fx sundhedsplejerske. Skolerne skal gøre med ud af at informere eleverne om, at dette er en mulighed. Kan man evt. ændre navnet på sundhedsplejersken for at øge tilgængeligheden? Der kan laves en kampagne vedr. sundhedsplejersken – hvor det bliver tydeligt, hvad man kan bruge hende/ham til.

Foredrag på skoler – det skal ikke være langt eller kedeligt. Der kan trykkes budskaber på fx t-shirts – så vil det måske blive læst af flere frem for kun en plakat. Og man kan tage en snak med personen om det, der står på t-shirt'en.

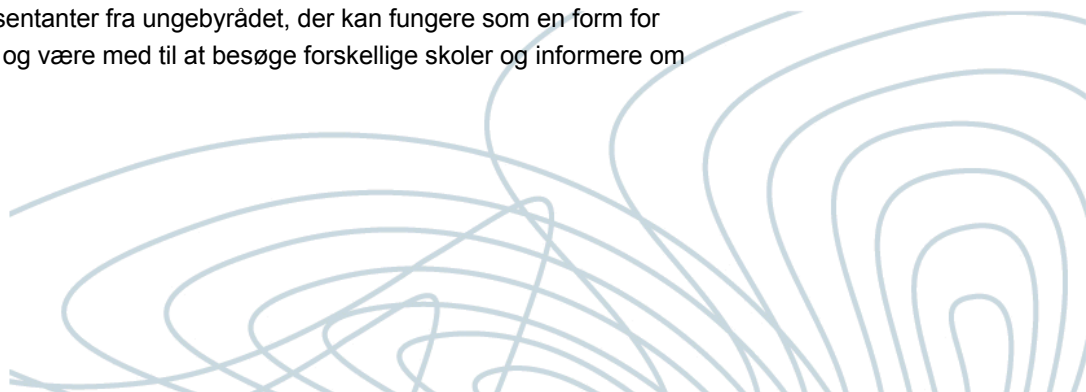
Der kan også være nogle der fx går rundt til open by night med t-shirts på igen for at øge opmærksomheden.

Morgensamlinger på skolerne – her kan man informere.

Slides på infoskærme.

Ung-til-ung kommunikation er en stor fordel, så bliver der brugt et sprog, som de unge selv bruger og de kender hinandens virkelighed lidt bedre. Det er vigtigt, at der også er en fagperson, der har erfaring med området.

Det kan evt. være repræsentanter fra ungebyrådet, der kan fungere som en form for ambassadører for emnet og være med til at besøge forskellige skoler og informere om de forskellige tiltag.



**Relateret document 2/2**

**Dokument Navn: Noter ungebyrådsmøde  
081018.pdf**

**Dokument Titel: Noter ungebyrådsmøde  
081018**

**Dokument ID: 2661085**

Noter ungebyrådsmøde 8. oktober 2018

### **Meltalt helbred – hvorfor denne forskel?**

Den tid, hvor man kommer i gymnasiet. Det kan skyldes dårlige karakterer og man bliver stresset pga. det. Piger stiller højere krav til sig selv.

Kvinder har nemmere ved at blive stresset end mænd pga. højere krav til sig selv.

Drengene er generelt i denne alder mere ligeglad med sig selv, hvor de unge piger er mere optaget af skønhedsidealener.

Drengene vil måske ikke indrømme, at de har det skidt. Pigerne er bedre til at snakke om det – de fleste kvinder. Nogle af kvinderne gemmer sig også.

Det er lidt et tabu for drengene og de taler måske ikke med sin familie om det.

Kvinderne sætter for høje krav til sig selv både mht. skole, skønhed – det betyder ikke så meget for drengene.

### **Ufrivilligt alene – hvorfor føler mange sig ensomme?**

Sammen med nogle hele tiden og hele tiden skriver med nogle pga. mobiler, det gør at man føler sig alene eller ensom lige så snart, at man er alene.

Forskel på at være alene eller ensom. Du kan godt føle sig ensom uden at være alene. Det har noget at gøre med, hvor meget man giver og hvor meget man forventer at få tilbage.

Der er mange grupper, er du ikke i en gruppe, så kan man nemt føle sig udenfor, at man ikke passer ind.

Pigerne er gode til at dømme og melde nogle ude – det er drengene også.

Det er lidt et tabu at snakke om at være alene.

Flere af veninderne kan sige det, en veninde er ordblind og hun kan ikke snakke med nogle – det kræver at hun har tillid til de voksne. Dem man snakke med skal være nogle man kender – relationen er vigtig.

### **Stress – hvorfor er kvinder mere stresset?**

Kvinder har store skønhedsidealener og bliver stresset, hvis ikke de kan leve på til det.

Gymnasiet er hårdt og de stiller store krav til sig selv.

Pigerne går mere op i karakterer i gymnasiet og stiller højere krav til sig selv.

Man vil ikke være alene, så det kræver meget af ens hverdag, at man skal være god til mange ting både sport, karakterer, være med i grupper og være flot. Perfektionisme.

Der er mange ting man skal være gode til.

12 tals piger bruger meget tid på lektier og det kan føles ensomt.

Fremtidspres i 9 og 10 klasse – hvad skal jeg efter skolen? Stressende? Skal kunne noget, skal vise noget.

Det er presset at nå alle festerne og bevare sin social status samtidig med, at man også skal bruge lang tid på lektier, sport mm. Det bliver nemt til en stresset hverdag.

### **Alkohol – hvorfor drikker de unge kvinder mere?**

De drikker deres stress væk.

Alkohol bruges til at "spille smart" og give mere selvtillid.

Piger føler, at de skal spille lidt mere smart. Konkurrerer med drengene om at kunne drikke ligeså meget.

Alkohol bruges til at åbne op og snakke om noget af det, der er svært.

### **Zoom ind på fremtiden**

Nogle lærer sætter høje krav og det gør skolesystemet også.

Til undersøgelsen stod der mange sammen, det gjorde, at det var svært at være ærlig omkring at man havde det svært.

Før høje krav til sig selv uanset

ift. at have nogle og tale med, når man har det svært – så handler de 11 procent mere om, hvem man har at snakke med. Det handler om at finde nogle man stoler på og fortælle det til dem.

Man er bange for, at dem man fortæller det til sladrer om det til andre, hvis man åbner sig.

Er du i en gruppe, hvor du er tryk, så har du altid nogle at tale med.

Siger du noget til en lærer, så kommer der en lærer om et par dage og vil tale med dig om det – det virker ikke så godt, det gør at man ikke stoler på læreren.

### **Workshop 1**

Uddannelse – massive krav til uddannelse både karakterkrav og konkurrencen om karakterer

Hvordan familien og de social medier præger os (alt ser perfekt ud på de sociale medier). Ældre søskende og familiemedlemmer har måske lang uddannelse og det vil man gerne leve op til.

Alle vil gerne være populær og der er mange krav til at være populær, det gør at det er nemt at blive stresset.

Karakterkrav og forventninger – man får ikke

Søvn, man får ikke søvn nok fordi man laver for mange lektier.

Det kan være hårdt at have andre interesser og man kan blive dømt som nørd.

Familien, det kan være svært for forældrene at sætte sig ind i, hvordan de unge har det.

Sociale medier – alt ser perfekt ud og det er nemt ikke at føle sig god nok.

Karaktergennemsnit til at komme ind på uddannelse, presset for at komme ind på uddannelse.

Uddannelsesvalg er også styret af køn. Erhvervsskolerne er fx flest drenge.

Personlige udfordringer fx angst, ordblind, fobier – er det nok støtteordninger/hjælpemidler på skolerne.

Forskellen på selvværd og selvtillid – man kan udstråle en masse selvtillid men er måske i virkeligheden ensom og usikker.

”Snakker om følelser” på fx instagram og skaber et ”show” omkring det.

Alle klasser har et hierarki og det kan gøre det svært at sige noget – frygt for hvad andre tænker om en.

Det er ikke stor tolerance til at fejle og de unge er hårde ved sig selv. Også selvom de andre i klassen ikke tænker over fejlen.

## **Workshop 2**

Selvværd – lærerne skal tage sig tid til at lytte på eleverne. Flere stoler på lærerne end på deres forældre. Det kan også være elev-elev basis, hvor de større elever kommer i de mindre klasser og snakke om ting, der er svært. Arbejde mere forebyggende og løse problemerne inden de vokser sig store.

Samtale i øjenhøjde – man skal ikke føle, at man bliver en ”sag”, hvis man åbner munden – lærerne afkoder lynhurtigt og tror de kan fixe det med det samme og så komme videre.

Personlige udfordringer – der skal være en vedvarende hjælp til hjælpemidlerne (såsom ordblinde)

Mentale problemer – man skal blive set enten af lærerne eller elev til elev.

Problemerne skal opdages og man skal blive bedre til at bede om hjælp.

Det er lidt et tabu, at det kun er drenge, der skal på erhvervsuddannelser. Flere kvindelige rollemodeller.

Karakterer skal laves om til en kommentar. Det er hårdt kun at få et tal, en kommentar giver mere dialog. Det er ikke kun de faglig svage, der kan have mentale problemer. De gælder alle. Alle kan have brug for en

kontaktlærer og lidt ekstra støtte. Det skal ikke være for tydeligt, at den enkelte får hjælp, så de ikke blive stigmatiseret, så kan alle få tilbuddet.

Gode rollemodeller, der har haft det svært og alligevel har vendt det til noget godt.

Eleverne skal være bedre til at støtte hinanden, ligesom i sport hvor man siger "godt kæmpet kom igen". Det er vigtigere fra kammeraterne og fra de stærke i klassen frem for fra læreren. Vennerne kan nogle gange forklare det bedre på "børnesprog" end læreren kan.

### **Næste møde**

Skriv ud til skolerne, hvad ungebyrådet har arbejdet med på dette møde.

"Er der andre, der har lyst til at arbejde med det, så er (medlemmet af ungebyrådet) kontaktperson. Tilbagemeldingerne kan bruges til det næste møde den 5/11.

## Bilagsforside

Dokument Navn:	Udkast - Hovedprincipper IV-samarbejdsaftale til Kontaktudvalget 21dec 2018.pdf
Dokument Titel:	Udkast - Hovedprincipper IV-samarbejdsaftale til Kontaktudvalget 21dec 2018
Dokument ID:	2813591
Placering:	Emnesager/IV behandling/Dokumenter
Dagsordens titel	Orientering om proces og tidsplan for arbejdet med indgåelse af samarbejdsaftale for IV-behandling i kommunalt regi
Dagsordenspunkt nr	5
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	1



12. december 2018

## Hovedprincipper i "Samarbejdsaftale om intravenøs behandling i kommunalt regi i Nordjylland"

### Formål med aftalen

Intravenøs (IV) behandling er i udgangspunktet en regional opgave, som foregår på hospitalet under indlæggelse eller som ambulant behandling, hvor borgeren møder ind på hospitalet til planlagt infusion (i nogle tilfælde flere gange i døgnet). For patienter og pårørende kan det være svært at få en hverdag til at hænge sammen ved flere daglige fremmøder på hospitalet. De fleste foretrækker derfor at modtage behandlingen i eget hjem eller tættere på eget hjem, såfremt behandlingen kan foregå på samme faglige niveau som i hospitalsregi.

Samarbejdsaftalen om kommunal håndtering af IV-behandling har til formål at give patienter, der lægefagligt er vurderet egnede, mulighed for at færdiggøre IV-behandling i eget hjem eller tættere på nærmiljøet, eksempelvis i en kommunal sygeplejeklinik eller et sundhedshus.

Patienten vil ved behandling i eget nærmiljø blive sparet for hospitalsophold eller transporttid, og vil kunne drage nytte af sit sociale netværk. Erhvervsaktive borgere vil derudover have bedre mulighed for at passe deres arbejde.

Aftalen har derudover til formål at minimere antallet af forskellige sektorer, som skal varetage behandling/pleje i borgerens hjem, hvilket ligeledes er til fordel for borgeren.

### Aftaleparter

Aftalen indgås mellem Region Nordjylland og som udgangspunkt alle 11 nordjyske kommuner. Såfremt nogle kommuner vælger ikke at tilslutte sig, så reduceres aftalens estimerede aktivitetsniveau (jf. nedenfor) tilsvarende. Såfremt et stort antal kommuner vælger ikke at tilslutte sig aftalen, kan grundlaget for at indgå en aftale bortfalde.

### Målgruppe for aftalen

Målgruppen for aftalen er patienter, som indenfor følgende områder lægefagligt er vurderet egnede til at færdiggøre IV-behandling udenfor hospitalsregi:

- Intravenøs antibiotikabehandling
- Væskebehandling til korttarmspatienter
- Væskebehandling til patienter med akut gastroenteritis (mave/tarm infektion)
- Væskebehandling til dehydrerede patienter (typisk ældre patienter)
- Knoglestimulerende behandling
- Vanddrivende behandling til hjertesvigtpatienter
- Afslutning af kemokur og magnesium behandling (fjernelse af gribbermåle)

### Aktivitet

Aftalen estimeres årligt at dække over 1500-2500 patientforløb med IV-behandling, som kan håndteres i kommunalt regi. Det største antal patienter forventes at ligge i kategorierne kemokur og antibiotikabehandling. Sidstnævnte behandlingstype forventes også at indeholde den største variation i forløbenes tyngde (dvs. forventet tidsforbrug på behandlingen).

Som udgangspunkt vil de kommuner, som tilslutter sig samarbejdsaftalen, forpligte sig til at varetage alle relevante forløb indenfor de ovenfor nævnte områder.

Af hensyn til patientsikkerhed, arbejdsmiljø/sikkerhed og kommunal kapacitet drøfter aftaleparterne dog, at der vil være konkrete forløbstyper, der som udgangspunkt håndteres i hospitalsregi ( ex meget hyppige eller langvarige behandlinger) Den enkelte kommune kan dog efter konkret aftale vælge også at varetage disse behandlinger.

Aftaleparterne understreger, at estimering af aktiviteten indenfor aftaleområdet er behæftet med stor usikkerhed, da der er begrænset viden om det forventede aktivitetsniveau. Parterne er derfor enige om at følge aktivitet og økonomi i aftalen tæt.

I forhold til aktivitetsomfanget bemærkes, at der ligger et potentiale i, at nogle borgere kan læres op til selvadministrering, nogle kan behandles med pumpe og andre kan behandles via tabletbehandling. IV-behandling udenfor hospitalsregi er således et område i stor udvikling, så det er vigtigt at udforske og udnytte de muligheder, der udvikles.

### Økonomi

Region og kommuner finansierer i fællesskab varetagelsen af IV-behandling i kommunalt regi.

På grund af den forventeligt store variation i patientforløbenes tyngde er det aftalt, at den regionale finansiering af den kommunale håndtering af de enkelte forløb vil variere afhængig af tidsforbruget på det konkrete forløb. Dette sker ved at forløbene opdeles i ca. 4-5 "tyngdekategorier", hvor de tidsmæssigt tungeste patientforløb følges af en højere finansiering end de tidsmæssigt letteste patientforløb.

Såfremt der ses tegn på, at den estimerede årlige aktivitet ikke kan overholdes, drøfter parterne mulighederne for at iværksætte initiativer, der kan virke aktivitetsdæmpende. Hvis aktiviteten på IV-behandling i kommunalt regi, på trods af eventuelle aktivitetsdæmpende foranstaltninger, alligevel overstiger den estimerede aktivitet, er kommunerne forpligtede til fortsat at varetage IV-behandlingen i kommunalt regi, ligesom regionen er forpligtet til fortsat at finansiere opgaveløsningen jf. aftalen. En markant overskridelse af det estimerede aktivitetsniveau vil give anledning til en genforhandling af aftalen.

### Faglig samarbejdsaftale, herunder lægeligt behandlingsansvar

De faglige rammer for håndtering af IV-behandling i kommunalt regi beskrives i en separat faglig samarbejdsaftale (et udkast til en sådan aftale foreligger allerede vedr. IV-antibiotikabehandling). I denne faglige samarbejdsaftale beskrives bl.a. kommunikation på tværs af sektorer, placering af lægefagligt ansvar etc. Ift. det lægefaglige ansvar for IV-behandlingen vil det bl.a. være beskrevet, at hospitalslægen tilknyttet IV-behandlingen har behandlingsansvaret for alle lægelige indsatser i relation til IV-behandlingen, mens almen praksis alene varetager opgaver, der ikke har relation til IV-behandlingen.

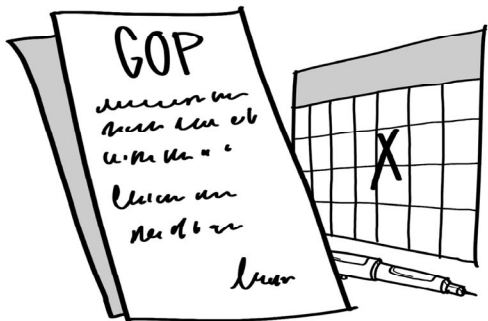
### Aftalens løbetid

Aftalen vil i første omgang løbe i en 2-årig forsøgsperiode, og i løbet af aftaleperioden tages stilling til eventuel revidering af aftalen og eventuel videreførelse af aftalen udover forsøgsperioden. Såfremt der på nationalt niveau skulle blive indgået en aftale vedrørende IV-behandling udenfor hospitalsregi, tages aftalen op til revidering.

## Bilagsforside

Dokument Navn:	Hvad skal du gøre som kommune.pdf
Dokument Titel:	Hvad skal du gøre som kommune
Dokument ID:	2827307
Placering:	Emnesager/CSP - Frit valg på genoptræning/Dokumenter
Dagsordens titel	Orientering om status for det udvidede frie valg til genoptræning
Dagsordenspunkt nr	6
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	1

# HVAD SKAL DU GØRE SOM KOMMUNE?



Du modtager borgerens genoptræningsplan (GOP).

1



Borgeren tilbydes genoptræning hos kommunen indenfor 7 dage.

A



Du undersøger straks, om kommunen kan tilbyde genoptræning inden for 7 dage.

2

Kommunen kan ikke tilbyde genoptræning inden for 7 dage, og borgeren har derfor frit valg af leverandør. Gå ind på [www.mingenoptraening.dk](http://www.mingenoptraening.dk) for at tildele borgeren en forløbskode baseret på GOP og din øvrige viden om borgeren. Dokumentér tildelingen af forløbet i EOJ.

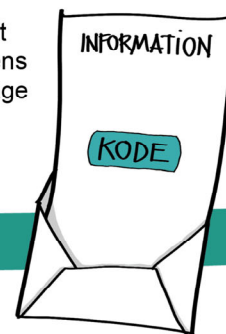
3



HVAD BETYDER KODEN?

Du informerer borgeren om den tilbudte tid for genoptræning i kommunen, muligheden for frit valg, forløbskoden og borgerens svarfrist. Borgeren skal modtage informationen senest 4 dage efter sin udskrivelse.

4



B



Borgeren takker ja til det kommunale forløb.

6



Du opretter og sender ordrenummer, forløbskode samt GOP til leverandøren. Du afbestiller desuden den kommunale tid.

7



Genoptræningen gennemføres hos leverandøren. Ved behov samarbejder og koordinerer I.

8



Du modtager slutstatus fra leverandøren.

9



Du modtager og behandler faktura med ordrenummer og forløbskode. Du gemmer derudover information i EOJ.