

# **REFERAT Sundhedsudvalget 2007-2021 d. 05-04-2018**

**Mødedato** Torsdag d. 05. april 2018 kl. 15:30

**Mødested**

## **Indholdsfortegnelse**

|                               |    |
|-------------------------------|----|
| Referat - Åben.....           | 3  |
| Referat med bilag - Åben..... | 35 |

## **Sak 1: Referat - Åben**

## Referat

## Sundhedsudvalget 2018-2021

Ordinært møde

**Mødetidspunkt:**

05-04-2018 15:30

**Mødeafholdelse:**

Den Kommunale Tandpleje, Hangaardsvej 13B, 2

**NB.**

**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:**

Irene Hjortshøj(A)

**Stedfortrædere:**



# Indholdsfortegnelse

Sundhedsudvalget 2018-2021

05-04-2018 15:30

|   |           |
|---|-----------|
| <b>1 (Åben) Introduktion til Sundhedsudvalget - besøg ved Frederikshavn Kommunale Tandpleje.....</b>          | <b>3</b>  |
| <b>2 (Åben) Sundhedsudvalget regnskab 2017 .....</b>  | <b>4</b>  |
| <b>3 (Åben) SUU Budgetforslag 2019.....</b>   | <b>6</b>  |
| <b>4 (Åben) Status på Medfinansiering Marts 2018.....</b>   | <b>7</b>  |
| <b>5 (Åben) Fremtidig placering af den kommunale tandpleje .....</b>  | <b>8</b>  |
| <b>6 (Åben) Omsorgstandplejens tilbud til svage ældre.....</b>  | <b>10</b> |
| <b>7 (Åben) Resultat af Sundhedsprofil 2017 for Frederikshavn Kommune.....</b>                                | <b>13</b> |
| <b>8 (Åben) Sundhedspanel 2018 - 2021.....</b>  | <b>20</b> |
| <b>9 (Åben) Godkendelse af politik for værdig ældrepleje.....</b>   | <b>23</b> |
| <b>10 (Åben) Orientering om piloprojektet Lyst til et bedre liv.....</b>                                      | <b>25</b> |
| <b>11 (Åben) Ansøgning til BUU, SUU og KFU om støtte til skoleelevers deltagelse i landsbyløbet 2018.....</b> | <b>28</b> |
| <b>12 (Åben) April 2018 - Orientering til Sundhedsudvalget.....</b>   | <b>30</b> |
| <b>13 (Lukket) Leasing af tandklinikudstyr til Den Kommunale Tandpleje .....</b>                              | <b>31</b> |

# 1 (Åben) Introduktion til Sundhedsudvalget - besøg ved Frederikshavn Kommunale Tandpleje

Sags ID: EMN-2018-00146

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

## Beslutningskompetence

SUU

## Sagsfremstilling

Der startes med en rundvisning på Tandklinikken med deltagelse af leder, AMR og TR. Efterfølgende får udvalget en orientering om centret – her deltager samme medarbejdergruppe.

## Indstilling

-

## Beslutninger:

Programmet gennemført.

Fraværende: Irene Hjortshøj

## Bilag

## 2 (Åben) Sundhedsudvalget regnskab 2017

Sags ID: EMN-2018-00803

Sagsbehandler: Børge Arthur Hansen

Ansvarligt center: Økonomi og personale

### Beslutningskompetence

SUU

### Sagsfremstilling

Ved udgangen af 2017 var det korrigerede budget for Sundhedsudvalgets bevillingsområde på 340,3 mio. kr. og det faktiske forbrug er opgjort til 331,3 mio. kr.

Det samlede regnskabsresultat er opgjort efter reglerne for økonomisk decentralisering, og indeværende års drift udviser et mindreforbrug -9,0 mio. kr.

(Hertil kommer et mindreforbrug fra 2016 på -0,3 mio. kr. der henstår på bankbogen.)

Regnskabet (bilag) indeholder sammenfatninger, opgørelser over beløb der overføres til 2018 samt centrenes beskrivelse af detailregnskaber og aktiviteter. Idet der henvises til disse skal kun fremhæves:

Årets samlede resultat, incl. mindreforbrug fra tidligere år, hvor der henstår på bankbøger -0,3 mio. kr., udgør således -9,3 mio. kr. der kan disponeres.

Mindreforbruget er væsentligst påvirket af følgende:

Mindreforbrug på Sygepleje -2,2 mio. kr. – opstået grundet en periodeforskydning på indfasning af akutsygepleje og kompetenceløft.

Mindreforbrug på Direktørens område -5,6 mio. kr., hvilket kan henføres til at reservede midler til imødegåelse af evt. merforbrug på medfinansieringen af de Regionale sundhedsudgifter ikke er anvendt idet, at udviklingen har været mere gunstig en forudsat for året.

Udover interne udligninger af mer- og mindreforbrug, indenfor det enkelte centerområde, er der også foretaget udligning af mer- og mindreforbrug centre imellem. Disse dispositioner fremgår ligeledes af den tekstmæssige sammenfatning.

Regnskabsresultatet inkl. mindreforbrug fra 2016 på i alt -9,3 mio. kr., kan iht. anbefalingerne i regnskabet disponeres således:

### DRIFT

Center for Social-og Sundhedsmyndighed, mindreforbrug -0,3 mio. kr overføres til 2018

Center for Sundhed og Pleje, mindreforbrug -1,4 mio. kr. overføres til 2018

Center for Familie, mindreforbrug -0,6 mio. kr. overføres til 2018

Direktørens område, mindreforbrug -2,2 mio. kr. overføres til 2018

Til disposition for andre udvalg, mindreforbrug -4,7 mio. kr.

Anvendes til udligning af merforbrug på anlæg -0,1 mio. kr.

## **ANLÆG:**

Indeværende års korrigerede budget udgør i 2017 1,0 mio. kr.

Hertil kommer overførte anlægsmidler fra 2016 på 1,5 mio. kr.

Det samlede budget udgår således 2,5 mio. kr.

Indeværende års forbrug er opgjort til 1,1 mio. kr. Det samlede regnskabsresultat udviser dermed et mindreforbrug på 1,4 mio. kr.,

Mindreforbruget fra 2016 på 1,5 mio. kr. blev overført med forbrugsbegrænsninger, således at disse ikke kunne bringes i anvendelse. Ved overførslen til 2018, efterlades disse midler, og korrigeret herfor er der et merforbrug på 0,1 mio. kr. der udlignes af mindreforbrug fra driftskonti under Direktørens område

## **Indstilling**

Social, sundheds-og kulturdirektøren indstiller:

- At der iht. regnskabet overføres et mindreforbrug på -4,5 mio. kr. til driftsåret 2018., og der anvendes 0,1 mio. til dækning af merudgift på anlæg i 2017.
- At der iht. Regnskabet stilles -4,7 mio. kr. til disposition for andre udvalg.
- At der vedrørende anlægskonti ikke overføres midler til 2018. men at merforbruget på 0,1 mio. udlignes af driftsmidler fra Direktørens område.
- At regnskabet, med de anbefalede disponeringer i øvrigt, godkendes og videreendes via Økonomiudvalget til Byrådets behandling.

## **Beslutninger:**

Indstillingen tiltrædes.

Fraværende: Irene Hjortshøj

## **Bilag**

1. SUU regnskab 2017 (DokID: 2215969 - EMN-2018-00803)

### 3 (Åben) SUU Budgetforslag 2019

Sags ID: EMN-2018-00631

Sagsbehandler: Børge Arthur Hansen

Ansvarligt center: Økonomi og personale

#### Beslutningskompetence

SUU

#### Sagsfremstilling

Økonomiudvalget besluttede på sit møde d. 14/3 -2018 en omfordeling af de indregnede budgettilpasninger, der tidligere er indregnet i de respektive udvalgs budgetrammer. Omfordelingen medvirker til at Sundhedsudvalgets tilpasningskrav forhøjes med 0,3 mio. kr. fra 2019, endvidere er der foretaget en korrektion af pris og lønfremskrivningen på baggrund af nye skøn for udviklingen på diverse udgiftsarter, hvilket har medført en nedskrivning på 1,8 mio. kr.

Sundhedsudvalgets budgetramme for 2019 udgør herefter 396,4 mio. kr.

Sundhedsudvalgets budgetoplæg for 2019 indeholder en videreførelse af de vedtagne budgettilpasninger fra budgetlægningen 2017 hvor der, iht. til økonomiudvalgets beslutning, er indregnet en generel budgettilpasning på 1 % i alle udvalg. Hertil kommer nettoresultatet af det indregnede moderniserings- og effektiviseringsprogram, der har erstattet det tidligere omprioriteringsbidrag - vedtaget af økonomiudvalget d. 8 feb. 2017.

For Sundhedsudvalgets budgetområde er der således indregnet en, endnu ikke realiseret, budgettilpasning svarende til ca. 0,3 mio. kr. i 2019.

Med afsæt i Udvalgets budgetmøde d. 14/3 2018, og på baggrund af de indledende drøftelser, vil der blive fremlagt et administrativt forslag til effektivering af de indregnede budgettilpasninger, som kan danne grundlag for Udvalgets videre budgetarbejde.

#### Indstilling

Social-, sundheds- og kulturdirektøren indstiller budget 2019 til videre drøftelse.

#### Beslutninger:

Sundhedsudvalget finder de 325.000 kr. inden for den tildelte budgetramme, og har i øvrigt ingen rettelser.

Fraværende: Irene Hjortshøj

#### Bilag

## 4 (Åben) Status på Medfinansiering Marts 2018

Sags ID: EMN-2018-00863

Sagsbehandler: Børge Arthur Hansen

Ansvarligt center: Økonomi og personale

### Beslutningskompetence

SUU

### Sagsfremstilling

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

Vedhæftede bilag viser udgiftsudviklingen for 3 måneder, i forhold til det periodiserede budget.

Der ses pt. et mindreforbrug på ca. 5,6 mio. kr. i forhold til det periodiserede budget

### Indstilling

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

### Beslutninger:

Orienteringen tages til efterretning.

Fraværende: Irene Hjortshøj

### Bilag

1. Medfinansiering Marts 2018 (DokID: 2219590 - EMN-2018-00863)

## 5 (Åben) Fremtidig placering af den kommunale tandpleje

Sags ID: EMN-2018-00692

Sagsbehandler: Christina Palmstrøm

Ansvarligt center: Udvikling og Erhverv

### Beslutningskompetence

SUU/ØU

### Sagsfremstilling

Den kommunale tandpleje flyttede ind i klinikken på Hangaardsvej i Frederikshavn i 2010. Klinikken ligger i et lejemål, der er uopsigeligt frem til udgangen af 2019 og har en opsigelsesfrist på 12 måneder. En anden privat udlejer henvendte sig i 2017 med et tilbud om et andet lejemål for tandklinikken.

Det er derfor aktuelt at overveje, om tandplejen skal blive i de nuværende lokaler eller flytte.

I april 2018 orienteres Sundhedsudvalget og Økonomiudvalget om det arbejde, der pågår med undersøgelse af forskellige mulige placeringer af tandklinikken, som vurderes i forhold til:

#### A. Lokalerne

Hvordan opfylder lokalerne tandplejens behov for plads, indretning, renhold, forsyning af fx strøm og vand? Og hvordan vil driften af lokalerne være?

Der ses på de aktuelle behov og på de behov, som forventes i de kommende år. Her skal der tages hensyn til både brugerne, opgaveløsningen og medarbejderne.

#### B. Infrastruktur

Hvordan er adgangsforholdene til klinikken? Her vejer både parkeringsforhold og placering i forhold til kollektiv trafik, og her indgår viden om, hvor mange børn og unge der kommer enten sammen med forældre eller alene uden forældre, når de skal til behandling i tandklinikken.

Der tages primært hensyn til brugerne.

#### C. Økonomi

Hvad koster det? Her og nu og på langt sigt? De økonomiske konsekvenser af de forskellige placeringer bliver afdækket. Det gælder både kommende driftsøkonomi og de omkostninger, som vil være forbundet med enten at blive eller at flytte.

Her tages der hensyn til den kommunale økonomi på kort og på langt sigt.

Når undersøgelseerne er afsluttet, vurderer direktionen de forskellige muligheder og indstiller et forslag om fremtidig placering af tandklinikken til beslutning i Sundhedsudvalget og Økonomiudvalget. Denne behandling ventes at ske i maj/juni 2018.

### Indstilling

Direktionen indstiller, at processen gennemføres som beskrevet med henblik på præsentation af beslutningsgrundlag på udvalgmøderne i maj/juni 2018.

**Beslutninger:**

Indstillingen følges.

Fraværende: Irene Hjortshøj

**Bilag**

1. Fremtidig placering af den kommunale tandpleje, april 2018 (DokID: 2216020 - EMN-2018-00692)

## 6 (Åben) Omsorgstandplejens tilbud til svage ældre

Sags ID: PRJ-2017-00002

Sagsbehandler: Gro Uldahl Jensen

Ansvarligt center: Familie

Beslutningskompetence

SUU

### Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget og administrationen har siden starten af 2016 haft en særlig opmærksomhed på, hvordan dårlig mundhygiejne har indflydelse på svage ældres sundhed og trivsel. I tråd med Frederikshavn Kommunes værdighedspolitik har fokus været på, hvordan ældre kan leve et så godt og selvstændigt liv som muligt, når de fleste ældre borgere i dag har egne tænder livet ud.

På Sundhedsudvalgets møde i november 2017 blev udvalget præsenteret for det nuværende omsorgstandplejetilbud herunder det tværfaglige pilotprojekt, der siden januar 2017 har sat fokus på arbejdet med at forbedre ældres mundhygiejne i Skagen (jf. bilag 1).

Sundhedsudvalget besluttede på deres november møde i 2017, at administrationen skulle arbejde videre med:

1. Muligheden for implementering af pilotprojektet som model for hele kommunen med fokus på svage ældres mundsundhed
2. Modeller for finansiering
3. Fokus på antallet af omsorgstandplejepatienter

I det følgende præsenteres administrationens arbejde med de nævnte punkter.

### 1. Muligheden for implementering af pilotprojektet som model for hele kommunen med fokus på svage ældres mundsundhed

De fleste ældre har i dag deres egne tænder livet ud, hvilket kalder på en opmærksomhed på den forebyggende indsats på den daglige mundpleje, særligt når dårlig mundhygiejne har indflydelse på de ældres generelle sundhedstilstand. Evalueringen af pilotprojektet i Skagen understøtter dette, og tydeliggør vigtigheden af, at de fagprofessionelle klædes på til at have en forståelse for mundhygiejnens betydning for de ældres almene sundhedstilstand. Under pilotprojektet blev de fagprofessionelle klædt på ved hjælp af undervisning fra projekt værktøjskassen og undervisning af kontaktpersonerne af omsorgstandplejen, hvor der blev sat fokus på mundhygiejne og dysfagi ved hjælp af triagering. Ved en implementering af pilotprojektet vil der i endnu højere grad kunne arbejdes ud fra et forebyggelsesperspektiv, hvor der skabes mulighed for, at flere ældre undgår at blive syge med for eksempel lungebetændelse og færre har behov for indlæggelser og genindlæggelser. Der er dermed en forventning om, dette vil påvirke den kommunale udgift til sundhedsvæsenet.

En implementering af pilotprojektet vil betyde, at det fælles arbejde med visitering, triagering, faglig vidensudvikling i praksis og levering af hjælp til mundpleje til de svage ældre styrkes. Implementeringen vil desuden betyde et tværfagligt og tværorganisatorisk samarbejde mellem Center for Familie, Center for Social- og sundhedsmyndighed samt Center for Sundhed og Pleje, der vil give borgeren en mere helhedsorienteret indsats i forhold til deres mundsundhed. En forudsætning for denne implementeringsmulighed er, at der ansættes en klinikassistent, som fremadrettet kan undervise og vejlede kontaktpersoner og plejepersonale, samt vejlede i at udarbejde og implementere individuelle mundplejeplaner for de ældre borgere på plejecenteret. Klinikassistenten vil desuden løbende kunne fungere som sparringspartner for fagpersonalet og kontaktpersonerne.

## **2. Modeller for finansiering**

Administrationen har arbejdet på to modeller for finansiering. Frederikshavn Kommune er fra 2017 og frem til 2020 årligt bevilliget ca. 111.000 kr. via Lov- og cirkulæreprogram til området. Midlerne skal anvendes til information af ledere og personale i pleje- og ældreboliger om, hvordan man forbedrer de ældres tandsundhed, udarbejdelse af individuelle mundplejeplaner og instruktion i, hvordan plejepersonalet bedst hjælper den enkelte patient med at opretholde en god mundhygiejne.

De to modeller for finansiering (jf. bilag 2) indebærer, at der i model 1 er et fuldt udrul af pilotprojektet fra Skagen i hele kommunen, mens der for model 2 er en beskrivelse af, hvad der kan gøres inden for eksisterende budgetramme.

Model 1 vil koste 44.850 kr. i engangsudgifter til undervisning af kontaktpersoner og 240.000 kr. i årlige udgifter til ansættelse af klinikassistent. De 111.000 kroner, der er tilført området fra Lov- og cirkulæreprogram vil dog kunne fratrækkes. Således vil udgiften det første år være 173.850 kr. og derefter 129.000 kr.

Model 2 vil kunne finansieres for de 111.000 kr., der via Lov og cirkulæreprogram er tilført området. Ved model 2 vil der være tale om en væsentligt reduceret indsats sammenlignet med model 1 på grund af en halvering af klinikassistenttimer. Som en konsekvens heraf vil vejledende forankring omkring fokus på mundhygiejne via triagering og sparring omkring mundpleje vha. kontaktpersonerne bortfalde. Finansieringen via Lov og cirkulæreprogram vil kun dække undervisning og hjælp til implementering af individuelle mundplejeplaner på plejecentrene.

## **3. Opfølgende fokus på antallet af omsorgstandplejepatienter**

I Frederikshavn Kommune er der pt. visiteret 100 borgere til omsorgstandpleje, hvilket svarer til 0,656 % af borgere over 65 år i kommunen. I Region Nordjylland udgår omsorgspatienterne 2% af målgruppen, mens det på landsplan er 4,9 %-5,9 % af målgruppen. Det kan forventes, at antallet af omsorgspatienter i Frederikshavn Kommune vil stige, hvis pilotprojektet udrulles, hvor den øgede indsats vil betyde, at der vil være den fornødne opmærksomhed på mundhygiejne.

I Frederikshavn Kommune forventes det, at målgruppen vil kunne komme til at tilsvare det regionale niveau på 2 %, hvilket vil betyde, at der vil være 305 borgere visiteret til omsorgstandplejen.

Hvis det viser sig, at antallet af omsorgstandplejepatienter stiger, følger administrationen op på dette.

Afdelingsleder Nina Vejby deltager under punktet.

### **Indstilling**

Social- Sundheds- og Kulturdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget:

- vælger model 1, og at projektet kører i en 2 årig periode, hvorefter dette evalueres. Finansiering af 173.000 kr. i 2018 og 123.000 kr. i 2019 sker via medfinansieringsbudgettet.
- sender sagen til høring i Ældrerådet og Handicaprådet

### **Beslutninger:**

Udvalget anbefaler indstillingen, og sender sagen i høring i rådene inden endelig beslutning træffes.

Fraværende: Irene Hjortshøj

### **Bilag**

1. Omsorgstandpleje, svage ældres mundhygiejne (DokID: 1987228 - PRJ-2017-00002)
2. Modeller for finansiering (DokID: 2169918 - PRJ-2017-00002)

## 7 (Åben) Resultat af Sundhedsprofil 2017 for Frederikshavn Kommune

Sags ID: EMN-2018-00712

Sagsbehandler: Gitte Vogdrup Olesen

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

### Beslutningskompetence

SOU SUU AMU

### Sagsfremstilling

#### Om undersøgelsen "Hvordan har du det"

Det er tredje gang, at landets regioner, kommuner, Sundhedsstyrelsen og Statens Institut for Folkesundhed gennemfører undersøgelsen, og ca. 300.000 danskere over 16 år har modtaget et spørgeskema. Undersøgelsen gør det muligt at se udviklingen i danskernes sundhed fra 2010 til 2017.

Samlet set har 37.600 nordjyske borgere haft mulighed for at svare på, hvordan de har det. I alt 5.000 borgere i Frederikshavn kommune har modtaget spørgeskemaet. Af dem har 2.980 bidraget med besvarelser.

For første gang omfatter undersøgelsen også børn og unge. I Nordjylland er 37.300 børn, unge og forældre blevet spurgt. De endelige resultater på børne- og ungeområdet kommer først til efteråret 2018.

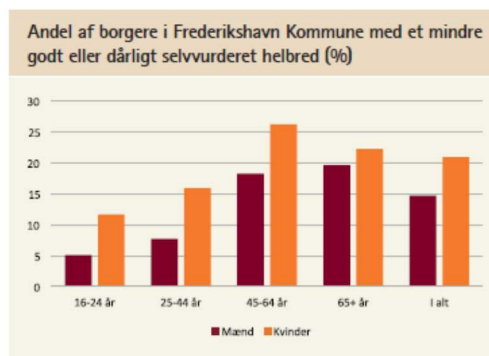
Sundhedsudvalget, Socialudvalget og Arbejdsmarkedsudvalget orienteres her om resultater for Frederikshavn Kommune.

### Eksempler på de mest iøjnefaldende sundhedstendenser blandt borgere i Frederikshavn

#### Selvvurderet helbred:

I Frederikshavn Kommune er andelen med et godt selvvurderet helbred (40,1%) højere end i regionen generelt (37,5%)

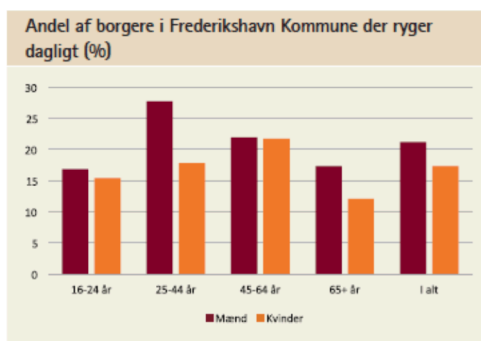
| Hvordan synes du dit helbred er alt i alt? (%) | Frederikshavn |      |      | Regionen |
|--|---------------|------|------|----------|
|  | 2010          | 2013 | 2017 | 2017     |
| Fremragende                                    | 11,0          | 10,1 | 9,1  | 10,1     |
| Vældig godt                                    | 34,8          | 34,9 | 33,0 | 34,6     |
| Godt   | 39,6          | 38,6 | 40,1 | 37,5     |
| Mindre godt                                    | 11,8          | 13,0 | 14,8 | 14,5     |
| Dårligt  | 2,8           | 3,4  | 3,0  | 3,2      |



#### Ryging:

Andelen af storrygere er faldet og andelen af borgere, der aldrig har røget, er lavere i Frederikshavn Kommune end i Regionen.

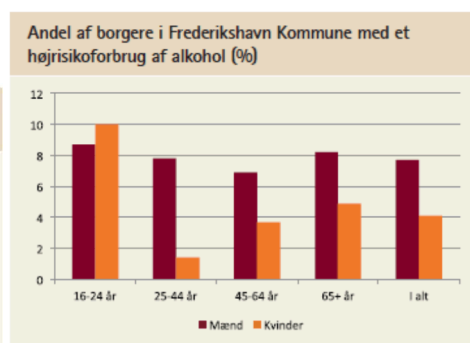
|                    | Frederikshavn |      |      | Regionen |
|--------------------|---------------|------|------|----------|
|                    | 2010          | 2013 | 2017 |          |
| Dagligrygere       | 24,5          | 19,4 | 19,3 | 16,6     |
| - heraf storrygere | 13,4          | 10,7 | 9,1  | 7,9      |
| Lejlighedsrygere   | 2,6           | 2,9  | 4,0  | 4,8      |
| Eksrygere          | 28,4          | 30,7 | 31,1 | 29,2     |
| Har aldrig røget   | 44,5          | 47,0 | 45,6 | 49,4     |



### Alkohol:

Der er sket et fald i andelen af borgere med et højrisikoforbrug af alkohol og i andelen med et middelisikoforbrug

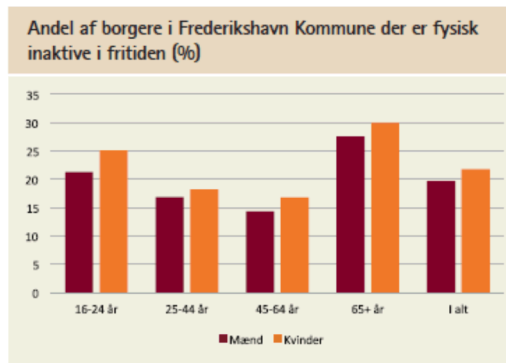
|                               | Frederikshavn |      |      | Regionen |
|-------------------------------|---------------|------|------|----------|
|                               | 2010          | 2013 | 2017 |          |
| Højrisikoforbrug af alkohol   | 8,6           | 6,9  | 5,9  | 6,5      |
| Middelisikoforbrug af alkohol | 13,5          | 12,8 | 9,5  | 9,8      |
| Lavrisikoforbrug af alkohol   | 63,1          | 67,1 | 68,1 | 68,4     |
| Intet alkoholforbrug          | 14,8          | 13,1 | 16,4 | 15,3     |



### Motion og bevægelse:

Der er sket en stigning i andelen af borgere, der er fysisk inaktive. Men der er flere borgere i Frederikshavn Kommune, der dyrker lettere motion end i regionen generelt.

|                                  | Frederikshavn |      |      | Regionen |
|----------------------------------|---------------|------|------|----------|
|                                  | 2010          | 2013 | 2017 |          |
| Hård træning og konkurrenceidræt | 4,7           | 5,6  | 4,8  | 5,0      |
| Motionsidræt og tungt arbejde    | 9,1           | 19,0 | 17,7 | 19,7     |
| Lettere motion                   | 58,5          | 58,8 | 56,7 | 53,1     |
| Fysisk inaktiv                   | 17,8          | 16,7 | 20,7 | 22,1     |



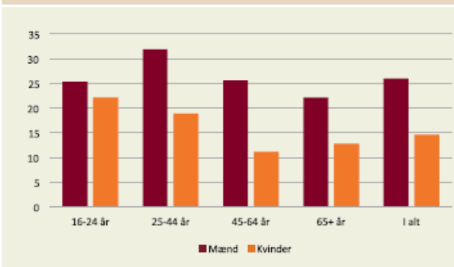
### Kost:

Ca. en femtedel har et usundt kostmønster, hvilket er en stigning i forhold til tidligere undersøgelser.

Kostmønstre blandt borgerne i Frederikshavn Kommune (%)

|   | Frederikshavn |      |      | Regionen<br>2017 |
|---|---------------|------|------|------------------|
|   | 2010          | 2013 | 2017 |                  |
| Sundt kostmønster                         | 17,9          | 16,9 | 15,0 | 14,9             |
| Kostmønster med sunde og usunde elementer | 65,3          | 63,7 | 64,7 | 65,8             |
| Usundt kostmønster                        | 16,8          | 19,4 | 20,3 | 19,3             |

Andel af borgere i Frederikshavn Kommune med et usundt kostmønster (%)



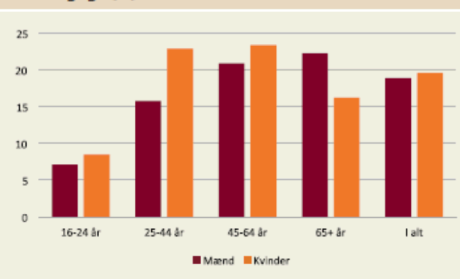
### Overvægt:

Andelen af overvægtige borgere er steget.

BMI blandt borgere i Frederikshavn Kommune (%)

|                            | Frederikshavn |      |      | Regionen<br>2017 |
|----------------------------|---------------|------|------|------------------|
|                            | 2010          | 2013 | 2017 |                  |
| Svær overvægt BMI 30+      | 15,9          | 17,5 | 19,2 | 19,4             |
| Overvægt BMI 25 - 29,9     | 37,2          | 38,0 | 37,8 | 35,8             |
| Normalvægt BMI 18,5 - 24,9 | 45,2          | 42,5 | 41,2 | 42,8             |
| Undervægt BMI under 18,5   | 1,7           | 2,0  | 1,8  | 2,1              |

Andel af borgere i Frederikshavn Kommune der er svært overvægtige (%)



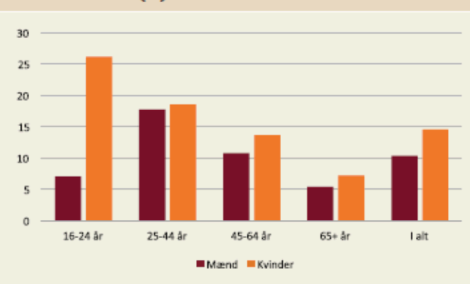
### Mental Sundhed:

Der er flere borgere i Frederikshavn Kommune, der føler de har et dårligt mentalt helbred (særligt unge kvinder fra 16 – 24)

Mentalt helbred blandt borgere i Frederikshavn Kommune (%)

|                         | Frederikshavn |      |      | Regionen<br>2017 |
|-------------------------|---------------|------|------|------------------|
|                         | 2010          | 2013 | 2017 |                  |
| Dårligt mentalt helbred | 8,5           | 10,0 | 12,4 | 12,5             |
| Godt mentalt helbred    | 91,5          | 90,0 | 87,6 | 87,5             |

Andel af borgere i Frederikshavn Kommune med dårligt mentalt helbred (%)



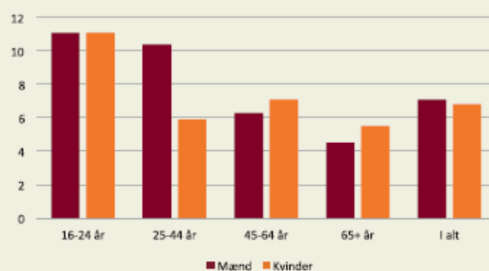
### Ensomhed:

Flere unge føler sig ufrivilligt ensomme, hvorimod ældre 65+ ligger lavere end øvrige aldersgrupper.

Sker det nogensinde, at du er alene, selvom du mest har lyst til at være sammen med andre? (%)

|                     | Frederikshavn |      |      | Regionen<br>2017 |
|---------------------|---------------|------|------|------------------|
|                     | 2010          | 2013 | 2017 |                  |
| Ja, ofte            | 5,3           | 5,9  | 7,0  | 6,7              |
| Ja, en gang imellem | 17,7          | 19,3 | 19,4 | 19,1             |
| Ja, men sjældent    | 29,6          | 27,1 | 24,5 | 27,5             |
| Nej                 | 47,3          | 47,8 | 49,2 | 46,7             |

Andel af borgere i Frederikshavn Kommune der ofte er ufrivilligt alene (%)



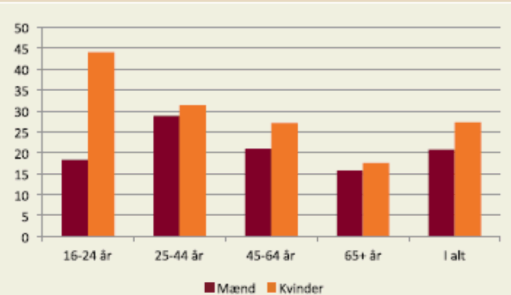
### Stress:

Flere kvinder end mænd oplever et højt stressniveau og særligt de unge kvinder i alderen 16 – 24 år.

Andel af borgere i Frederikshavn Kommune med højt stressniveau (%)

|                        | Frederikshavn |      |      | Regionen<br>2017 |
|------------------------|---------------|------|------|------------------|
|                        | 2010          | 2013 | 2017 |                  |
| Højt stressniveau      | 21,3          | 20,6 | 24,0 | 23,2             |
| Ikke højt stressniveau | 78,7          | 79,4 | 76,0 | 76,8             |

Andel af borgere i Frederikshavn Kommune med et højt stressniveau (%)



### Hyppigst forekommende sygdomme i Frederikshavn:

Hyppigst forekommende sygdomme blandt borgere i Frederikshavn Kommune (%)

|                           | Frederikshavn |      |      | Regionen<br>2017 |
|---------------------------|---------------|------|------|------------------|
|                           | 2010          | 2013 | 2017 |                  |
| Slidgigt                  | 22,0          | 24,9 | 24,0 | 23,1             |
| Forhøjet blodtryk         | 21,1          | 22,2 | 21,5 | 20,7             |
| Allergi                   | 15,5          | 18,3 | 19,5 | 19,6             |
| Migræne/hyppig hovedpine  | 14,9          | 15,2 | 16,3 | 16,3             |
| Tinnitus*                 | -             | 12,3 | 16,1 | 14,8             |
| Diskusprolaps/rygsygdomme | 12,8          | 14,8 | 15,0 | 14,7             |

Samme tendens gør sig gældende i hele Region Nordjylland.

### Samlet resultat af undersøgelsen for voksen profilen (16 år og opefter).

Undersøgelsen viser, at Frederikshavn Kommune er på rette vej mod bedre sundhed på nogle områder. For eksempel er Alkoholforbruget faldet i forhold til 2013, og antallet af storrygere er fortsat faldende. I Frederikshavn Kommune er der flere borgere, som vurderer deres eget helbred som værende godt, end i regionen som helhed.

Men der er plads til forbedringer. Samtidig med, at det går fremad med sundheden på nogle områder, viser sundhedsprofilen, at det går den forkerte vej på andre områder. Der er fx behov for særlig opmærksomhed på sund kost og daglig motion. Antallet af borgere med svær overvægt er fortsat stigende i Frederikshavn Kommune og på landsplan.

Sundhedsprofilen viser en stigning i antallet af borgere med mentale lidelser og kroniske sygdomme. Aldersgruppen 16 – 24 (især kvinder) kræver en vis opmærksomhed, en tendens, der giver anledning til at se nærmere på, hvad kommunen kan gøre for at vende udviklingen.

Læs mere om undersøgelsen på Region Nordjyllands hjemmeside

[www.rn.dk/sundhedsprofil](http://www.rn.dk/sundhedsprofil)

### **Børne- og ungesundhedsprofilen**

Da det er første gang, der udarbejdes en børne- og ungesundhedsprofil, vil det ikke være muligt at sammenligne med forrige års resultater. Den nedenstående sammenligning vil derfor være baseret på en sammenligning mellem Frederikshavn Kommune og et regionalt gennemsnit. Da denne børne- og ungesundhedsprofil kan ses som et pilotprojekt, giver det anledning til fremtidige justeringer og opmærksomhedspunkter. F.eks. bør der sikres en højere svarprocent i fremtidige børne- og ungesundhedsprofiler.

De foreløbige opgørelser for Frederikshavn Kommune viser, at størstedelen af børn og unge har det godt. De områder, som ligger over regionsgennemsnittet, vedrører rygning og indtag af energidrikke. Sammenlignes resultaterne med tendenser på voksenområdet, kalder det på opmærksomhed i forhold til den psykiske sundhed og trivsel.

I det nedenstående præsenteres nogen af de mest markante tendenser for børne- og ungesundhedsprofilen. Det er dog vigtigt at være opmærksom på, at resultaterne er foreløbige, og at undersøgelsen ikke forventes at fremstå i dens endelige form før efteråret 2018, hvor de sidste analyser og behandlinger af tallene foreligger. Når den endelige børne- og ungesundhedsprofil foreligger, præsenteres den for Sundhedsudvalget.

### **Foreløbige resultat af undersøgelsen for børn og unge**

#### ***Trivsel:***

Langt størstedelen svarer, at de trives derhjemme og i deres institution. Tallene ligner regionsniveauet. Samtidigt svarer de fleste, at de ikke bliver mobbet, hvilket også ligner regionsniveauet. Oplevelsen af at føle sig isoleret og ensomhed ligger dog lidt højere end regionsniveauet, hvor særligt pigerne har oplevelser med ensomhed og isolering.

#### ***Søvn:***

Andelen af børn og unge, som sover mindre end, hvad Sundhedsstyrelsen anbefaler som minimum at sove, ligner regionsniveauet, dog er der lidt flere børn og unge i Frederikshavn Kommune, som bruger en skærm (ex. Tablet) inden sengetid end på regionsniveau.

**Rygning:**

Tallene for rygning hos 8.klasseelever ligger over regionsniveauet.

**Livsstilevaner:**

Børn og unge i Frederikshavn Kommune spiser i samme grad som på regionalt niveau frugt og grøntsager hver dag. Frederikshavn Kommune ligger dog over regionsniveauet ved indtag af søde drikke og energidrikke.

**Alkohol:**

For 8. klasseelever i Frederikshavn Kommune er der sammenlignet med regionsniveauet lidt færre, som drikker alkohol 2 gange eller oftere om måneden. Frederikshavn Kommune ligner regionsniveauet ved, hvor mange, som har fået lov til at drikke alkohol af deres forældre.

**Krop og bevægelse:**

Flertallet af børn og unge i Frederikshavn Kommune bevæger sig hver dag eller næsten hver dag, så de bliver forpustede og svedige. Andelen falder dog med alderen. Tallene for Frederikshavn Kommune ligner regionsniveauet.

**Livsstilevaner:**

Stort set alle børn og unge vasker hænder efter toiletbesøg, de unge slækker dog lidt med at vaske hænder inden madlavning og før de spiser.

**Sygdom og Helbred:**

Forbrug af smertestillende medicin er højere blandt piger. Der er også flere piger, som føler sig i dårligt humør sammenlignet med drengene. Tallene herfor ligner regionsniveauet.

Sendes efterfølgende til orientering i Ældrerådet og Handicaprådet.

**Indstilling**

Social- og sundheds og kulturdirektøren indstiller at

1. Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning
2. Socialudvalget tager orienteringen tages til efterretning

Børn-, skole- og arbejdsmarkedsdirektøren indstiller at

3. Arbejdsmarkedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

**Tidligere beslutninger:**

Udvalg: Socialudvalget 2018-2021      Dato: 04-04-2018  
Orienteringen taget til efterretning.

Fraværende: Irene Hjortshøj og Bent H. Pedersen

**Beslutninger:**

Orienteringen taget til efterretning.

Sundhedsudvalget tager initiativ til et politisk samarbejde med det formål at sætte fokus på trivsel i livet.

Udvalget har til målsætning at iværksætte indsatser, der kan bringe Frederikshavn Kommune under regionsgennemsnittet i forhold til en kommende sundhedsprofilundersøgelse.

Fraværende: Irene Hjortshøj

**Bilag**

## 8 (Åben) Sundhedspanel 2018 - 2021

Sags ID: EMN-2017-02913

Sagsbehandler: Marianne Skrubbeltrang

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SUU

### Sagsfremstilling

#### Resumé

Frederikshavn Kommunes kommende Sundhedspanel er nu udpeget. Sundhedsudvalget orienteres her om baggrunden for det kommende sundhedspanels sammensætning og dets kommissorium.

#### Baggrund

Frederikshavn Kommune har siden 2013 haft et sundhedspanel.

Sundhedsudvalget besluttede på mødet den 18. april 2017, at nedlægge det elektroniske sundhedspanel, da aktiviteten var minimal.

Administrationen blev bedt om at udarbejde et oplæg til nytænkning af det daværende fysiske sundhedspanel, så der kom til at indgå mulighed for mere temabaseret dialog med relevante målgrupper.

Udkastet var i bred høring så foreninger, organisationer og andre interesserede havde mulighed for at afgive høringssvar.

Sundhedsudvalget godkendte på mødet den 19. december 2017 den endelige sammensætning og panelets aktiviteter.

#### Sammensætning

Sundhedspanelet består af 23 repræsentanter fra forskellige råd og lokalsamfund i kommunen, heraf 4 borgere med interesse for sundhedsområdet.

Panelet er sammensat på følgende måde:

- 1 udpeget af Distriktsudvalget
- 1 udpeget af Ældrerådet
- 1 udpeget af Handicaprådet
- 1 udpeget af Det Lokale Arbejdsmarkedsråd
- 1 udpeget af fra Integrationsrådet
- 4 udpeget af patientorganisationerne
- 2 udpeget af handicaporganisationerne
- 1 leder fra Sundhed, træning og aktivitet
- 1 udpeget af boligforeningerne
- 1 udpeget af Idrætssamvirket
- 1 udpeget af praktiserende læger
- 1 udpeget af Den kommunale Sundhedspleje
- 1 udpeget af Skolebestyrelserne
- 1 udpeget af dagtilbudsbestyrelserne
- 1 udpeget af Erhvervsrådet

- 4 borgere med interesse for sundhedsområdet (først til mølle princippet)  
Såfremt der er nogen, som ikke ønsker at besætte en post, kan Sundhedsudvalget udpege en repræsentant med lignende baggrund.

### ***Kommissorium og deltagerliste kan ses af vedhæftede bilag***

#### **Sundhedspanelets formål**

Sundhedspanelet har som overordnet formål, at sikre en udvidet involvering og inddragelse af borgere og interessenter i Frederikshavn Kommune i sundhedsrelaterede emner og diskussioner. Herunder, at understøtte den gensidige kommunikation og dialog omkring sundhedsrelaterede ydelser og tiltag i kommunen.

Formål er også at være en betydningsfuld medspiller i forbindelse med, kommunens opgaver på sundhedsområdet; stå til rådighed for at rådgive Byrådet og Sundhedsudvalget i sundhedsmæssige anliggender, hvor dette betragtes relevant; bidrage i forhold til implementeringen af sundhedspolitikken og sikre fortsat samspil og dialog mellem borgere, foreninger, organisationer, erhvervsliv, og Frederikshavn Kommune.

#### **Mødevirksomhed**

Sundhedspanelet afholder 2 årlige møder med Sundhedsudvalget.

- Et møde, hvor det kun er Sundhedspanelet (grundstammen), der mødes med Sundhedsudvalget.  
Mødet egner sig til den tættere dialog mellem Sundhedspanelet og Sundhedsudvalget med udgangspunkt i Sundhedspolitikken.
- Et temamøde, hvor Sundhedspanel, udvalgt målgruppe og Sundhedsudvalget mødes om et fælles tema, der er fastlagt af Sundhedsudvalget.  
Temamødet placeres på et sted, der er aktuelt i forhold til temaet og kan f.eks. også indeholde en sundhedsaktivitet.  
Mødet retter sig mod større dele af Frederikshavn Kommunes borgere, og kan blive mere udviklingsorienteret og arrangeres af relevante centre på tværs af kommunen.

#### **Første møde mellem Sundhedspanelet og Sundhedsudvalget**

Det foreslås at første møde afholdes i forbindelse med Sundhedsudvalgets møde den 11. juni 2018.

Da Sundhedspanelet tager udgangspunkt i Frederikshavn Kommunes sundhedspolitik "Sundhed med lyst til livet" foreslås det, at denne kort præsenteres.

Desuden vil det være relevant, at præsentere resultaterne fra Sundhedsprofil 2017 for Frederikshavn Kommune, som kan være et godt afsæt i forhold til Sundhedspanelets arbejde og afgivelse af forslag til tema til drøftelse på temamødet i november måned.

#### **Indstilling**

Social- og Sundheds og Kulturdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget

1. tager orienteringen om Sundhedspanelet og udpegningen til efterretning.
2. Fastlægger tidspunkt og indhold for første møde med Sundhedspanelet.

**Beslutninger:**

Orienteringen taget til efterretning.

Første møde i Sundhedspanelet afholdes i forbindelse med Sundhedsudvalgets møde den 11. juni 2018.

Fraværende: Irene Hjortshøj

**Bilag**

1. Kommissorium for Frederikshavn Kommunes Sundhedspanel fra 2018 (DokID: 2096617 - EMN-2017-02913)
2. Deltagerliste Sundhedspanelet (2018) (DokID: 2076531 - EMN-2017-02913)

## 9 (Åben) Godkendelse af politik for værdig ældrepleje

Sags ID: EMN-2018-00830

Sagsbehandler: Børge Arthur Hansen

Ansvarligt center: Økonomi og personale

### Beslutningskompetence

SOU/SUU/BR

### Sagsfremstilling

Frederikshavn Kommunes tidligere Byråd godkendte i 2016 den aktuelle politik for værdig ældrepleje i Frederikshavn Kommune, der danner grundlag for Sundheds- og Ældreministeriets udbetaling af tilskud på ca. 14,3 mio. kr. i 2018.

Politikken var ligeledes på daværende tidspunkt fremsendt til høring og udtalelse hos respektive fora.

Idet der har været valg til Byrådet for perioden 2018-2022, og iht. Ministeriets bekendtgørelse herfor, skal politikken godkendes af det "nye" Byråd.

Den vedhæftede politik for værdig ældrepleje, er en fortsættelse af den tidligere godkendte, og der er ikke foretaget ændringer heri.

De væsentligste elementer i politikken for værdig ældrepleje tager afsæt i:

At sikre, at en værdig pleje og omsorg skal give den enkelte ældre mulighed for at fortsætte med at leve det liv, som den ældre ønsker med størst mulig selvbestemmelse og livskvalitet. Værdighedspolitikken beskriver i forhold til dette, hvordan kommunens ældrepleje kan understøtte følgende områder:

- Livskvalitet
- Selvbestemmelse
- Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen
- Mad og ernæring
- En værdig død

Udvalget anmodes om at vurdere, hvorvidt den nuværende politik stadig skal danne grundlag for Frederikshavn Kommunens politik for værdig ældrepleje.

### Indstilling

Social, sundheds- og kulturdirektøren indstiller

- at den nuværende politik for værdig ældrepleje videreføres i uændret form.
- at den nuværende politik for værdig ældrepleje anbefales til Byrådets godkendelse

**Tidligere beslutninger:**

Udvalg: Handicaprådet 2018-2021      Dato: 26-03-2018

Handicaprådet anbefaler, at indstillingen følges.

Fraværende: Jette Bruun Christensen – stedfortræder Merete Sørensen mødte, Susanne Friis Andersen – stedfortræder Inge-Lise Jakobsen mødte, Dorte Svendsen samt stedfortræder.

Udvalg: Ældrerådet 2018-2021      Dato: 26-03-2018

Ældrerådet anbefaler Social- og Sundhedsdirektørens indstilling.

Udvalg: Socialudvalget 2018-2021      Dato: 04-04-2018

Indstillingen tiltrædes.

Fraværende: Irene Hjortshøj

**Beslutninger:**

Indstillingen tiltrædes.

Fraværende: Irene Hjortshøj

**Bilag**

1. Politik for værdig ældrepleje 2018 (DokID: 2215901 - EMN-2018-00830)

## 10 (Åben) Orientering om piloprojektet Lyst til et bedre liv

Sags ID: EMN-2018-00672

Sagsbehandler: Helle Yding Kooij

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

**Beslutningskompetence**  
SUU/SOU

### Sagsfremstilling

Et pilotprojekt om livsstil og forebyggelse til borgere med psykiatriske lidelser i samarbejde mellem Region Nordjylland og Støttecenter og Sundhedscenter i Frederikshavn Kommune.

### Resume/Baggrund

Et af indsatsområderne i Sundhedsaftalen om forebyggelse mellem region og kommune drejer sig om, at sundheden skal øges for borgere, der har færrest gode leveår, og levetiden for borgere med psykiske lidelser skal øges.

På den baggrund deltager Frederikshavn Kommune som en ud af 3 kommuner i et pilotprojekt sammen med Psykiatrien i Region Nordjylland. (De øvrige kommuner er Vesthimmerland- og Aalborg Kommune)

Formålet med pilotprojektet i Frederikshavn er, at kommune og region samarbejder om at give borgere med ikke komplekse psykiatriske lidelser tilknyttet regionens ambulante psykiatri et relevant forebyggelsestilbud med fokus på livsstil. Sundhedsudvalget og Socialudvalget orienteres hermed om status efter at første del af projektet er gennemført.

### Fra begyndelsen

Internt i kommunen var ledelsen i Sundhed og Træning og ledelsen inden for socialpsykiatri enige om at pilotprojektet, ud over at være et projekt som understøttede samarbejdet mellem region og kommune, også skulle understøtte et samarbejde mellem Sundhedscenter og Støttecenter. Sundhedscenter Skagen og Støttecenteret i Skagen, som deler matrikel, blev udvalgt til at være stedet for Pilotprojektets første del.

### Livsstilsforløbet

Der blev udviklet et specialtilrettet livsstilsforløb, der var bygget op med indledende samtale og fysiske tests, 10 undervisningsgange med fokus på fysisk og mental sundhed. Eksempler på overskrifter var "Bevægelse i livet", "Tag styringen", "Mad og måltider", "Min søvn og hverdagsrytme". Undervisningen blev efterfulgt af en form for fysisk aktivitet lige fra svømning og ridning til gåtur på "Danmarks korteste hjertestræk".

Underviserne var repræsenteret fra Regionspsykiatrien, sundhedscenterets ansatte og støttecenterets ansatte.

### Borgerne

Der var 12 borgere tilmeldt forløbet, 10 borgere deltog og der var ca. 7 deltagere på hver undervisningsgang. Der var engageret deltagelse og stor interesse for undervisningsde-

len af forløbet. Diskussionerne om sundhed og betydningen for egen hverdag var i høj-sædet i undervisningen. Engagementet i den fysiske del af forløbet var betydeligt mindre.

### **3 eksempler på borgeroplevet effekt efter endt forløb**

1. "Efter deltagelse i KRAM meldte jeg mig efterfølgende til et rygestopforløb og er nu røgfri på 6. uge. Jeg har der efter fået konstateret KOL og er startet på et KOL hold i Sundhedscentret. Det har været en god oplevelse og har givet mig viden om tilbud. Det har givet tryghed og mod til at deltage i tilbuddene."
2. "Jeg meldte mig til rygestop forløb i Sundhedscentret efter KRAM og røgfri på 3. uge. Kost er blevet et vigtigt område for mig."
3. "Jeg har fået mere fokus på kost - struktur på træning i et af byens træningscentre - og forsøger at motiverer andre i mit netværk. Jeg har øget opmærksomhed på planlægning af opgaver i dagligdagen. Det har medført en døgnrytme, der gør det nemmere at få dagen til at hænge sammen."

### **Delkonklusion**

Første del af pilotprojektet har haft god effekt i forhold til borgernes motivation og lyst til at tage sundheden til sig. Det har medført en øget bevidsthed om sundhed på individniveau, hvilket ses ved flere rygestopforløb og ændrede madvaner.

På støttecenteret er der kulturmæssigt sket forandring af borgernes tilgang til mad og måltider og ligeledes med borgernes egen rygepolitik.

For personalet har det betydet øget samarbejde mellem støttecenter og sundhedscenter samt øget vidensdeling og forståelse på tværs af region og kommune.

### **Videre plan**

Det første pilotprojekt i Skagen er evalueret, og der er igangsat endnu et forløb. Dette foregår på støttecenter Frederikshavns matrikel og igen med sundhedscenter- og støttecenterpersonale og personale fra regionens psykiatri som underviser. Borgerne er godt i gang med forløbet.

De 2 pilotprojekter fra Frederikshavn evalueres til slut samlet. Ud over den læring, det bibringer i Frederikshavn Kommune, vil det også indgå i den fælles læring i regi af sundhedsaftalen.

### **Indstilling**

Social- og Sundheds – og kulturdirektøren indstiller at Sundhedsudvalget og Socialudvalget tager orienteringen til efterretning.

### **Tidligere beslutninger:**

Udvalg: Socialudvalget 2018-2021                      Dato: 04-04-2018

Orienteringen taget til efterretning.

Fraværende: Irene Hjortshøj og Bent H. Pedersen

**Beslutninger:**

Orienteringen taget til efterretning.

Fraværende: Irene Hjortshøj

**Bilag**

## 11 (Åben) Ansøgning til BUU, SUU og KFU om støtte til skoleelevers deltagelse i landsbyløbet 2018

Sags ID: EMN-2018-00765

Sagsbehandler: Marie Weiergang Larsen

Ansvarligt center: Kultur og Fritid

### Beslutningskompetence

BUU, SUU og KFU

### Sagsfremstilling

I 2017 afholdt Distriktsudvalget fælleseventen LandsbyLØBET 2017.

Landsbyløbet 2017, blev en stor succes og bidrog til at fremme kommunens politik på forskellige områder.

På distriktsudvalgets møde d. 13. februar 2018 blev Landsbyløbet overdraget til en selvstændig forening.

Foreningen bag Landsbyløbet vil gerne i år også kunne tilbyde skolebørn mv. i kommunen at deltage i LandsbyLØBET – uden at det koster.

Der var forventet ca. 1.500 deltagere i 2017, hvor der kom 2.532. Foreningen forventer ca. 2.800 deltagere i år.

LandsbyLØBET har fået et mindre beløb af Distriktsudvalget, til opstart af foreningen, men der er ikke sat penge af til "gratister" i den størrelsesorden.

Foreningen ønsker fortsat at støtte kommunens Sundhedspolitik, ligesom de ønsker at give kommunens skolebørn et tilbud om en aktiv, kulturel og social aktivitet og i det hele taget ud fra tanken om at lave samarbejde på tværs af udvalgene, at det vil give rigtig god mening at tilbyde skoler at deres elever kan deltage uden beregning. Et af de nye tiltag i 2018 er, at der er indført en vandrepokal, for det største tilmeldte hold. Dette forventer de vil gøre, at skolerne vil gøre en ekstra indsats, for at mange børn vil deltage.

Foreningen søger om kr. 20.000,- fra hvert af de 3 udvalg, BUU, SUU og KFU.

Vedhæftet er foreningens ansøgning inkl. Budget.

### Indstilling

Børne-, skole- og arbejdsmarkedsdirektøren samt Social-, sundheds- og kulturdirektøren indstiller, at udvalget behandler ansøgningen.

### Tidligere beslutninger:

Udvalg: Børne- og Ungdomsudvalget 2018-2021 Dato: 03-04-2018

Børne- og Ungdomsudvalget beslutter, at støtte Landsbyløbet 2018 med 10.000 kr.

Udvalget forventer, at foreningen fremadrettet bliver selvfinansierende.

**Beslutninger:**

Sundhedsudvalget bevilger 20.000 kr. til Landsbyløbet 2018.

Fraværende: Irene Hjortshøj

**Bilag**

1. Landsbyløbet 2018 - ansøgning inkl. budget (DokID: 2213618 - EMN-2018-00765)

## 12 (Åben) April 2018 - Orientering til Sundhedsudvalget

Sags ID: EMN-2018-00080

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

### Beslutningskompetence

SUU

### Sagsfremstilling

Diverse information/orientering fra Sundhedsudvalgets område:

- Dialogmøder med rådene den 14. maj 2018
- KL's Social- og sundhedspolitiske Forum den 17. – 18. maj 2018

### Indstilling

Direktøren for Social-, sundheds- og kulturområdet indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

### Beslutninger:

Ældrerådet og Handicaprådet inviteres til dialogmøde i forbindelse med Sundhedsudvalgets møde den 14. maj 2018.

Fraværende: Irene Hjortshøj

### Bilag

### **13 (Lukket) Leasing af tandklinikudstyr til Den Kommunale Tandpleje**

**Beslutninger:**

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen overfor Økonomiudvalget.

Fraværende: Irene Hjortshøj

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

## Referat

## Sundhedsudvalget 2018-2021

Ordinært møde

**Mødetidspunkt:**

05-04-2018 15:30

**Mødeafholdelse:**

Den Kommunale Tandpleje, Hangaardsvej 13B, 2

**NB.**

**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:**

Irene Hjortshøj(A)

**Stedfortrædere:**



# Indholdsfortegnelse

Sundhedsudvalget 2018-2021

05-04-2018 15:30

|   |           |
|---|-----------|
| <b>1 (Åben) Introduktion til Sundhedsudvalget - besøg ved Frederikshavn Kommunale Tandpleje.....</b>          | <b>3</b>  |
| <b>2 (Åben) Sundhedsudvalget regnskab 2017 .....</b>  | <b>4</b>  |
| <b>3 (Åben) SUU Budgetforslag 2019.....</b>   | <b>6</b>  |
| <b>4 (Åben) Status på Medfinansiering Marts 2018.....</b>   | <b>7</b>  |
| <b>5 (Åben) Fremtidig placering af den kommunale tandpleje .....</b>  | <b>8</b>  |
| <b>6 (Åben) Omsorgstandplejens tilbud til svage ældre.....</b>  | <b>10</b> |
| <b>7 (Åben) Resultat af Sundhedsprofil 2017 for Frederikshavn Kommune.....</b>                                | <b>13</b> |
| <b>8 (Åben) Sundhedspanel 2018 - 2021.....</b>  | <b>20</b> |
| <b>9 (Åben) Godkendelse af politik for værdig ældrepleje.....</b>   | <b>23</b> |
| <b>10 (Åben) Orientering om piloprojektet Lyst til et bedre liv.....</b>                                      | <b>25</b> |
| <b>11 (Åben) Ansøgning til BUU, SUU og KFU om støtte til skoleelevers deltagelse i landsbyløbet 2018.....</b> | <b>28</b> |
| <b>12 (Åben) April 2018 - Orientering til Sundhedsudvalget.....</b>   | <b>30</b> |
| <b>13 (Lukket) Leasing af tandklinikudstyr til Den Kommunale Tandpleje .....</b>                              | <b>31</b> |

# 1 (Åben) Introduktion til Sundhedsudvalget - besøg ved Frederikshavn Kommunale Tandpleje

Sags ID: EMN-2018-00146

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

## Beslutningskompetence

SUU

## Sagsfremstilling

Der startes med en rundvisning på Tandklinikken med deltagelse af leder, AMR og TR. Efterfølgende får udvalget en orientering om centret – her deltager samme medarbejdergruppe.

## Indstilling

-

## Beslutninger:

Programmet gennemført.

Fraværende: Irene Hjortshøj

## Bilag

## 2 (Åben) Sundhedsudvalget regnskab 2017

Sags ID: EMN-2018-00803

Sagsbehandler: Børge Arthur Hansen

Ansvarligt center: Økonomi og personale

### Beslutningskompetence

SUU

### Sagsfremstilling

Ved udgangen af 2017 var det korrigerede budget for Sundhedsudvalgets bevillingsområde på 340,3 mio. kr. og det faktiske forbrug er opgjort til 331,3 mio. kr.

Det samlede regnskabsresultat er opgjort efter reglerne for økonomisk decentralisering, og indeværende års drift udviser et mindreforbrug -9,0 mio. kr.

(Hertil kommer et mindreforbrug fra 2016 på -0,3 mio. kr. der henstår på bankbogen.)

Regnskabet (bilag) indeholder sammenfatninger, opgørelser over beløb der overføres til 2018 samt centrenes beskrivelse af detailregnskaber og aktiviteter. Idet der henvises til disse skal kun fremhæves:

Årets samlede resultat, incl. mindreforbrug fra tidligere år, hvor der henstår på bankbøger -0,3 mio. kr., udgør således -9,3 mio. kr. der kan disponeres.

Mindreforbruget er væsentligst påvirket af følgende:

Mindreforbrug på Sygepleje -2,2 mio. kr. – opstået grundet en periodeforskydning på indfasning af akutsygepleje og kompetenceløft.

Mindreforbrug på Direktørens område -5,6 mio. kr., hvilket kan henføres til at reservede midler til imødegåelse af evt. merforbrug på medfinansieringen af de Regionale sundhedsudgifter ikke er anvendt idet, at udviklingen har været mere gunstig en forudsat for året.

Udover interne udligninger af mer- og mindreforbrug, indenfor det enkelte centerområde, er der også foretaget udligning af mer- og mindreforbrug centre imellem. Disse dispositioner fremgår ligeledes af den tekstmæssige sammenfatning.

Regnskabsresultatet inkl. mindreforbrug fra 2016 på i alt -9,3 mio. kr., kan iht. anbefalingerne i regnskabet disponeres således:

### DRIFT

Center for Social-og Sundhedsmyndighed, mindreforbrug -0,3 mio. kr overføres til 2018

Center for Sundhed og Pleje, mindreforbrug -1,4 mio. kr. overføres til 2018

Center for Familie, mindreforbrug -0,6 mio. kr. overføres til 2018

Direktørens område, mindreforbrug -2,2 mio. kr. overføres til 2018

Til disposition for andre udvalg, mindreforbrug -4,7 mio. kr.

Anvendes til udligning af merforbrug på anlæg -0,1 mio. kr.

## **ANLÆG:**

Indeværende års korrigerede budget udgør i 2017 1,0 mio. kr.

Hertil kommer overførte anlægsmidler fra 2016 på 1,5 mio. kr.

Det samlede budget udgår således 2,5 mio. kr.

Indeværende års forbrug er opgjort til 1,1 mio. kr. Det samlede regnskabsresultat udviser dermed et mindreforbrug på 1,4 mio. kr.,

Mindreforbruget fra 2016 på 1,5 mio. kr. blev overført med forbrugsbegrænsninger, således at disse ikke kunne bringes i anvendelse. Ved overførslen til 2018, efterlades disse midler, og korrigeret herfor er der et merforbrug på 0,1 mio. kr. der udlignes af mindreforbrug fra driftskonti under Direktørens område

## **Indstilling**

Social, sundheds-og kulturdirektøren indstiller:

- At der iht. regnskabet overføres et mindreforbrug på -4,5 mio. kr. til driftsåret 2018., og der anvendes 0,1 mio. til dækning af merudgift på anlæg i 2017.
- At der iht. Regnskabet stilles -4,7 mio. kr. til disposition for andre udvalg.
- At der vedrørende anlægskonti ikke overføres midler til 2018. men at merforbruget på 0,1 mio. udlignes af driftsmidler fra Direktørens område.
- At regnskabet, med de anbefalede disponeringer i øvrigt, godkendes og videregives via Økonomiudvalget til Byrådets behandling.

## **Beslutninger:**

Indstillingen tiltrædes.

Fraværende: Irene Hjortshøj

## **Bilag**

1. SUU regnskab 2017 (DokID: 2215969 - EMN-2018-00803)

### 3 (Åben) SUU Budgetforslag 2019

Sags ID: EMN-2018-00631

Sagsbehandler: Børge Arthur Hansen

Ansvarligt center: Økonomi og personale

#### Beslutningskompetence

SUU

#### Sagsfremstilling

Økonomiudvalget besluttede på sit møde d. 14/3 -2018 en omfordeling af de indregnede budgettilpasninger, der tidligere er indregnet i de respektive udvalgs budgetrammer. Omfordelingen medvirker til at Sundhedsudvalgets tilpasningskrav forhøjes med 0,3 mio. kr. fra 2019, endvidere er der foretaget en korrektion af pris og lønfremskrivningen på baggrund af nye skøn for udviklingen på diverse udgiftsarter, hvilket har medført en nedskrivning på 1,8 mio. kr.

Sundhedsudvalgets budgetramme for 2019 udgør herefter 396,4 mio. kr.

Sundhedsudvalgets budgetoplæg for 2019 indeholder en videreførelse af de vedtagne budgettilpasninger fra budgetlægningen 2017 hvor der, iht. til økonomiudvalgets beslutning, er indregnet en generel budgettilpasning på 1 % i alle udvalg. Hertil kommer nettoresultatet af det indregnede moderniserings- og effektiviseringsprogram, der har erstattet det tidligere omprioriteringsbidrag - vedtaget af økonomiudvalget d. 8 feb. 2017.

For Sundhedsudvalgets budgetområde er der således indregnet en, endnu ikke realiseret, budgettilpasning svarende til ca. 0,3 mio. kr. i 2019.

Med afsæt i Udvalgets budgetmøde d. 14/3 2018, og på baggrund af de indledende drøftelser, vil der blive fremlagt et administrativt forslag til effektivering af de indregnede budgettilpasninger, som kan danne grundlag for Udvalgets videre budgetarbejde.

#### Indstilling

Social-, sundheds- og kulturdirektøren indstiller budget 2019 til videre drøftelse.

#### Beslutninger:

Sundhedsudvalget finder de 325.000 kr. inden for den tildelte budgetramme, og har i øvrigt ingen rettelser.

Fraværende: Irene Hjortshøj

#### Bilag

## 4 (Åben) Status på Medfinansiering Marts 2018

Sags ID: EMN-2018-00863

Sagsbehandler: Børge Arthur Hansen

Ansvarligt center: Økonomi og personale

### Beslutningskompetence

SUU

### Sagsfremstilling

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

Vedhæftede bilag viser udgiftsudviklingen for 3 måneder, i forhold til det periodiserede budget.

Der ses pt. et mindreforbrug på ca. 5,6 mio. kr. i forhold til det periodiserede budget

### Indstilling

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

### Beslutninger:

Orienteringen tages til efterretning.

Fraværende: Irene Hjortshøj

### Bilag

1. Medfinansiering Marts 2018 (DokID: 2219590 - EMN-2018-00863)

## 5 (Åben) Fremtidig placering af den kommunale tandpleje

Sags ID: EMN-2018-00692

Sagsbehandler: Christina Palmstrøm

Ansvarligt center: Udvikling og Erhverv

### Beslutningskompetence

SUU/ØU

### Sagsfremstilling

Den kommunale tandpleje flyttede ind i klinikken på Hangaardsvej i Frederikshavn i 2010. Klinikken ligger i et lejemål, der er uopsigeligt frem til udgangen af 2019 og har en opsigelsesfrist på 12 måneder. En anden privat udlejer henvendte sig i 2017 med et tilbud om et andet lejemål for tandklinikken.

Det er derfor aktuelt at overveje, om tandplejen skal blive i de nuværende lokaler eller flytte.

I april 2018 orienteres Sundhedsudvalget og Økonomiudvalget om det arbejde, der pågår med undersøgelse af forskellige mulige placeringer af tandklinikken, som vurderes i forhold til:

#### A. Lokalerne

Hvordan opfylder lokalerne tandplejens behov for plads, indretning, renhold, forsyning af fx strøm og vand? Og hvordan vil driften af lokalerne være?

Der ses på de aktuelle behov og på de behov, som forventes i de kommende år. Her skal der tages hensyn til både brugerne, opgaveløsningen og medarbejderne.

#### B. Infrastruktur

Hvordan er adgangsforholdene til klinikken? Her vejer både parkeringsforhold og placering i forhold til kollektiv trafik, og her indgår viden om, hvor mange børn og unge der kommer enten sammen med forældre eller alene uden forældre, når de skal til behandling i tandklinikken.

Der tages primært hensyn til brugerne.

#### C. Økonomi

Hvad koster det? Her og nu og på langt sigt? De økonomiske konsekvenser af de forskellige placeringer bliver afdækket. Det gælder både kommende driftsøkonomi og de omkostninger, som vil være forbundet med enten at blive eller at flytte.

Her tages der hensyn til den kommunale økonomi på kort og på langt sigt.

Når undersøgelseerne er afsluttet, vurderer direktionen de forskellige muligheder og indstiller et forslag om fremtidig placering af tandklinikken til beslutning i Sundhedsudvalget og Økonomiudvalget. Denne behandling ventes at ske i maj/juni 2018.

### Indstilling

Direktionen indstiller, at processen gennemføres som beskrevet med henblik på præsentation af beslutningsgrundlag på udvalgmøderne i maj/juni 2018.

**Beslutninger:**

Indstillingen følges.

Fraværende: Irene Hjortshøj

**Bilag**

1. Fremtidig placering af den kommunale tandpleje, april 2018 (DokID: 2216020 - EMN-2018-00692)

## 6 (Åben) Omsorgstandplejens tilbud til svage ældre

Sags ID: PRJ-2017-00002

Sagsbehandler: Gro Uldahl Jensen

Ansvarligt center: Familie

Beslutningskompetence

SUU

### Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget og administrationen har siden starten af 2016 haft en særlig opmærksomhed på, hvordan dårlig mundhygiejne har indflydelse på svage ældres sundhed og trivsel. I tråd med Frederikshavn Kommunes værdighedspolitik har fokus været på, hvordan ældre kan leve et så godt og selvstændigt liv som muligt, når de fleste ældre borgere i dag har egne tænder livet ud.

På Sundhedsudvalgets møde i november 2017 blev udvalget præsenteret for det nuværende omsorgstandplejetilbud herunder det tværfaglige pilotprojekt, der siden januar 2017 har sat fokus på arbejdet med at forbedre ældres mundhygiejne i Skagen (jf. bilag 1).

Sundhedsudvalget besluttede på deres november møde i 2017, at administrationen skulle arbejde videre med:

1. Muligheden for implementering af pilotprojektet som model for hele kommunen med fokus på svage ældres mundsundhed
2. Modeller for finansiering
3. Fokus på antallet af omsorgstandplejepatienter

I det følgende præsenteres administrationens arbejde med de nævnte punkter.

#### **1. Muligheden for implementering af pilotprojektet som model for hele kommunen med fokus på svage ældres mundsundhed**

De fleste ældre har i dag deres egne tænder livet ud, hvilket kalder på en opmærksomhed på den forebyggende indsats på den daglige mundpleje, særligt når dårlig mundhygiejne har indflydelse på de ældres generelle sundhedstilstand. Evalueringen af pilotprojektet i Skagen understøtter dette, og tydeliggør vigtigheden af, at de fagprofessionelle klædes på til at have en forståelse for mundhygiejnens betydning for de ældres almene sundhedstilstand. Under pilotprojektet blev de fagprofessionelle klædt på ved hjælp af undervisning fra projekt værktøjskassen og undervisning af kontaktpersonerne af omsorgstandplejen, hvor der blev sat fokus på mundhygiejne og dysfagi ved hjælp af triagering. Ved en implementering af pilotprojektet vil der i endnu højere grad kunne arbejdes ud fra et forebyggelsesperspektiv, hvor der skabes mulighed for, at flere ældre undgår at blive syge med for eksempel lungebetændelse og færre har behov for indlæggelser og genindlæggelser. Der er dermed en forventning om, dette vil påvirke den kommunale udgift til sundhedsvæsenet.

En implementering af pilotprojektet vil betyde, at det fælles arbejde med visitering, triagering, faglig vidensudvikling i praksis og levering af hjælp til mundpleje til de svage ældre styrkes. Implementeringen vil desuden betyde et tværfagligt og tværorganisatorisk samarbejde mellem Center for Familie, Center for Social- og sundhedsmyndighed samt Center for Sundhed og Pleje, der vil give borgeren en mere helhedsorienteret indsats i forhold til deres mundsundhed. En forudsætning for denne implementeringsmulighed er, at der ansættes en klinikassistent, som fremadrettet kan undervise og vejlede kontaktpersoner og plejepersonale, samt vejlede i at udarbejde og implementere individuelle mundplejeplaner for de ældre borgere på plejecenteret. Klinikassistenten vil desuden løbende kunne fungere som sparringspartner for fagpersonalet og kontaktpersonerne.

## **2. Modeller for finansiering**

Administrationen har arbejdet på to modeller for finansiering. Frederikshavn Kommune er fra 2017 og frem til 2020 årligt bevilliget ca. 111.000 kr. via Lov- og cirkulæreprogram til området. Midlerne skal anvendes til information af ledere og personale i pleje- og ældreboliger om, hvordan man forbedrer de ældres tandsundhed, udarbejdelse af individuelle mundplejeplaner og instruktion i, hvordan plejepersonalet bedst hjælper den enkelte patient med at opretholde en god mundhygiejne.

De to modeller for finansiering (jf. bilag 2) indebærer, at der i model 1 er et fuldt udrul af pilotprojektet fra Skagen i hele kommunen, mens der for model 2 er en beskrivelse af, hvad der kan gøres inden for eksisterende budgetramme.

Model 1 vil koste 44.850 kr. i engangsudgifter til undervisning af kontaktpersoner og 240.000 kr. i årlige udgifter til ansættelse af klinikassistent. De 111.000 kroner, der er tilført området fra Lov- og cirkulæreprogram vil dog kunne fratrækkes. Således vil udgiften det første år være 173.850 kr. og derefter 129.000 kr.

Model 2 vil kunne finansieres for de 111.000 kr., der via Lov og cirkulæreprogram er tilført området. Ved model 2 vil der være tale om en væsentligt reduceret indsats sammenlignet med model 1 på grund af en halvering af klinikassistenttimer. Som en konsekvens heraf vil vejledende forankring omkring fokus på mundhygiejne via triagering og sparring omkring mundpleje vha. kontaktpersonerne bortfalde. Finansieringen via Lov og cirkulæreprogram vil kun dække undervisning og hjælp til implementering af individuelle mundplejeplaner på plejecentrene.

## **3. Opfølgende fokus på antallet af omsorgstandplejepatienter**

I Frederikshavn Kommune er der pt. visiteret 100 borgere til omsorgstandpleje, hvilket svarer til 0,656 % af borgere over 65 år i kommunen. I Region Nordjylland udgår omsorgspatienterne 2% af målgruppen, mens det på landsplan er 4,9 %-5,9 % af målgruppen. Det kan forventes, at antallet af omsorgspatienter i Frederikshavn Kommune vil stige, hvis pilotprojektet udrulles, hvor den øgede indsats vil betyde, at der vil være den fornødne opmærksomhed på mundhygiejne.

I Frederikshavn Kommune forventes det, at målgruppen vil kunne komme til at tilsvare det regionale niveau på 2 %, hvilket vil betyde, at der vil være 305 borgere visiteret til omsorgstandplejen.

Hvis det viser sig, at antallet af omsorgstandplejepatienter stiger, følger administrationen op på dette.

Afdelingsleder Nina Vejby deltager under punktet.

### **Indstilling**

Social- Sundheds- og Kulturdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget:

- vælger model 1, og at projektet kører i en 2 årig periode, hvorefter dette evalueres. Finansiering af 173.000 kr. i 2018 og 123.000 kr. i 2019 sker via medfinansieringsbudgettet.
- sender sagen til høring i Ældrerådet og Handicaprådet

### **Beslutninger:**

Udvalget anbefaler indstillingen, og sender sagen i høring i rådene inden endelig beslutning træffes.

Fraværende: Irene Hjortshøj

### **Bilag**

1. Omsorgstandpleje, svage ældres mundhygiejne (DokID: 1987228 - PRJ-2017-00002)
2. Modeller for finansiering (DokID: 2169918 - PRJ-2017-00002)

## 7 (Åben) Resultat af Sundhedsprofil 2017 for Frederikshavn Kommune

Sags ID: EMN-2018-00712

Sagsbehandler: Gitte Vogdrup Olesen

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

### Beslutningskompetence

SOU SUU AMU

### Sagsfremstilling

#### Om undersøgelsen "Hvordan har du det"

Det er tredje gang, at landets regioner, kommuner, Sundhedsstyrelsen og Statens Institut for Folkesundhed gennemfører undersøgelsen, og ca. 300.000 danskere over 16 år har modtaget et spørgeskema. Undersøgelsen gør det muligt at se udviklingen i danskernes sundhed fra 2010 til 2017.

Samlet set har 37.600 nordjyske borgere haft mulighed for at svare på, hvordan de har det. I alt 5.000 borgere i Frederikshavn kommune har modtaget spørgeskemaet. Af dem har 2.980 bidraget med besvarelser.

For første gang omfatter undersøgelsen også børn og unge. I Nordjylland er 37.300 børn, unge og forældre blevet spurgt. De endelige resultater på børne- og ungeområdet kommer først til efteråret 2018.

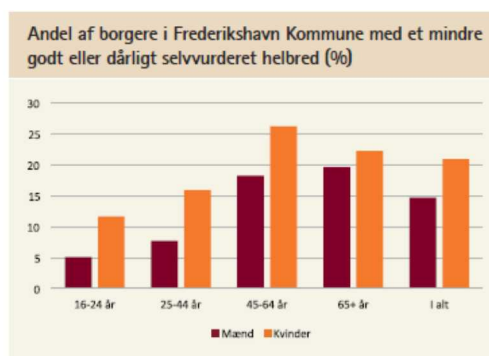
Sundhedsudvalget, Socialudvalget og Arbejdsmarkedsudvalget orienteres her om resultater for Frederikshavn Kommune.

### Eksempler på de mest iøjnefaldende sundhedstendenser blandt borgere i Frederikshavn

#### Selvvurderet helbred:

I Frederikshavn Kommune er andelen med et godt selvvurderet helbred (40,1%) højere end i regionen generelt (37,5%)

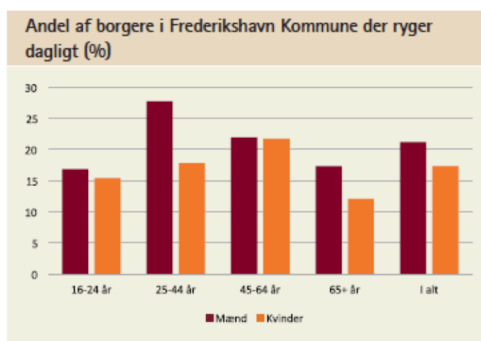
| Hvordan synes du dit helbred er alt i alt? (%) | Frederikshavn |      |      | Regionen |
|--|---------------|------|------|----------|
|  | 2010          | 2013 | 2017 | 2017     |
| Fremragende                                    | 11,0          | 10,1 | 9,1  | 10,1     |
| Vældig godt                                    | 34,8          | 34,9 | 33,0 | 34,6     |
| Godt   | 39,6          | 38,6 | 40,1 | 37,5     |
| Mindre godt                                    | 11,8          | 13,0 | 14,8 | 14,5     |
| Dårligt  | 2,8           | 3,4  | 3,0  | 3,2      |



#### Ryging:

Andelen af storrygere er faldet og andelen af borgere, der aldrig har røget, er lavere i Frederikshavn Kommune end i Regionen.

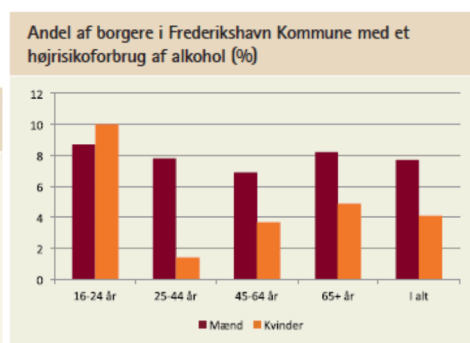
|                    | Frederikshavn |      |      | Regionen |
|--------------------|---------------|------|------|----------|
|                    | 2010          | 2013 | 2017 |          |
| Dagligrygere       | 24,5          | 19,4 | 19,3 | 16,6     |
| - heraf storrygere | 13,4          | 10,7 | 9,1  | 7,9      |
| Lejlighedsrygere   | 2,6           | 2,9  | 4,0  | 4,8      |
| Eksrygere          | 28,4          | 30,7 | 31,1 | 29,2     |
| Har aldrig røget   | 44,5          | 47,0 | 45,6 | 49,4     |



### Alkohol:

Der er sket et fald i andelen af borgere med et højrisikoforbrug af alkohol og i andelen med et middelisikoforbrug

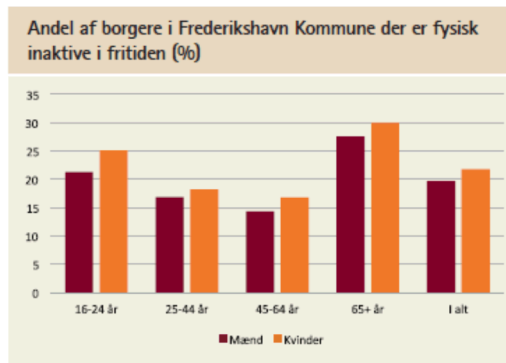
|                               | Frederikshavn |      |      | Regionen |
|-------------------------------|---------------|------|------|----------|
|                               | 2010          | 2013 | 2017 |          |
| Højrisikoforbrug af alkohol   | 8,6           | 6,9  | 5,9  | 6,5      |
| Middelisikoforbrug af alkohol | 13,5          | 12,8 | 9,5  | 9,8      |
| Lavrisikoforbrug af alkohol   | 63,1          | 67,1 | 68,1 | 68,4     |
| Intet alkoholforbrug          | 14,8          | 13,1 | 16,4 | 15,3     |



### Motion og bevægelse:

Der er sket en stigning i andelen af borgere, der er fysisk inaktive. Men der er flere borgere i Frederikshavn Kommune, der dyrker lettere motion end i regionen generelt.

|                                  | Frederikshavn |      |      | Regionen |
|----------------------------------|---------------|------|------|----------|
|                                  | 2010          | 2013 | 2017 |          |
| Hård træning og konkurrenceidræt | 4,7           | 5,6  | 4,8  | 5,0      |
| Motionsidræt og tungt arbejde    | 9,1           | 19,0 | 17,7 | 19,7     |
| Lettere motion                   | 58,5          | 58,8 | 56,7 | 53,1     |
| Fysisk inaktiv                   | 17,8          | 16,7 | 20,7 | 22,1     |



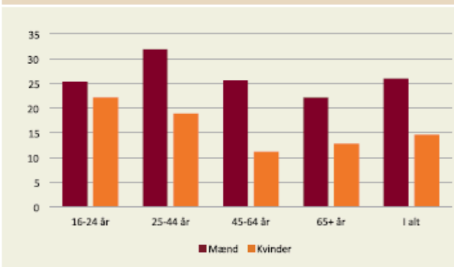
### Kost:

Ca. en femtedel har et usundt kostmønster, hvilket er en stigning i forhold til tidligere undersøgelser.

Kostmønstre blandt borgerne i Frederikshavn Kommune (%)

|   | Frederikshavn |      |      | Regionen<br>2017 |
|---|---------------|------|------|------------------|
|   | 2010          | 2013 | 2017 |                  |
| Sundt kostmønster                         | 17,9          | 16,9 | 15,0 | 14,9             |
| Kostmønster med sunde og usunde elementer | 65,3          | 63,7 | 64,7 | 65,8             |
| Usundt kostmønster                        | 16,8          | 19,4 | 20,3 | 19,3             |

Andel af borgere i Frederikshavn Kommune med et usundt kostmønster (%)



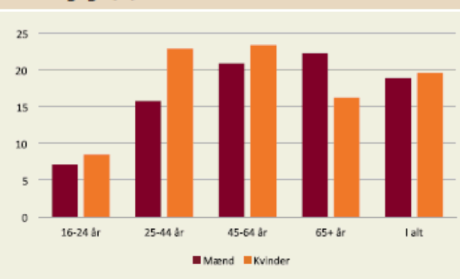
### Overvægt:

Andelen af overvægtige borgere er steget.

BMI blandt borgere i Frederikshavn Kommune (%)

|                            | Frederikshavn |      |      | Regionen<br>2017 |
|----------------------------|---------------|------|------|------------------|
|                            | 2010          | 2013 | 2017 |                  |
| Svær overvægt BMI 30+      | 15,9          | 17,5 | 19,2 | 19,4             |
| Overvægt BMI 25 - 29,9     | 37,2          | 38,0 | 37,8 | 35,8             |
| Normalvægt BMI 18,5 - 24,9 | 45,2          | 42,5 | 41,2 | 42,8             |
| Undervægt BMI under 18,5   | 1,7           | 2,0  | 1,8  | 2,1              |

Andel af borgere i Frederikshavn Kommune der er svært overvægtige (%)



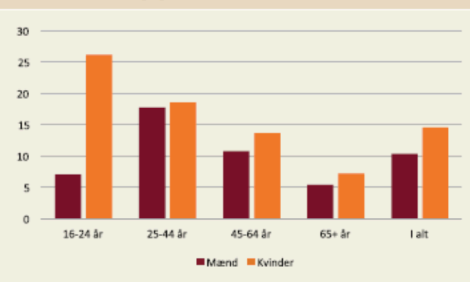
### Mental Sundhed:

Der er flere borgere i Frederikshavn Kommune, der føler de har et dårligt mentalt helbred (særligt unge kvinder fra 16 – 24)

Mentalt helbred blandt borgere i Frederikshavn Kommune (%)

|                         | Frederikshavn |      |      | Regionen<br>2017 |
|-------------------------|---------------|------|------|------------------|
|                         | 2010          | 2013 | 2017 |                  |
| Dårligt mentalt helbred | 8,5           | 10,0 | 12,4 | 12,5             |
| Godt mentalt helbred    | 91,5          | 90,0 | 87,6 | 87,5             |

Andel af borgere i Frederikshavn Kommune med dårligt mentalt helbred (%)



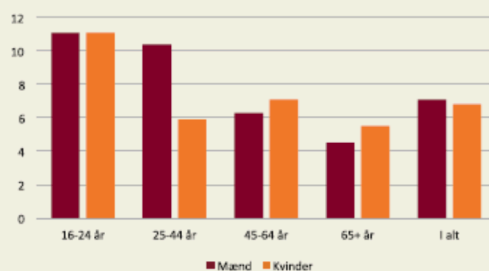
### Ensomhed:

Flere unge føler sig ufrivilligt ensomme, hvorimod ældre 65+ ligger lavere end øvrige aldersgrupper.

Sker det nogensinde, at du er alene, selvom du mest har lyst til at være sammen med andre? (%)

|                     | Frederikshavn |      |      | Regionen<br>2017 |
|---------------------|---------------|------|------|------------------|
|                     | 2010          | 2013 | 2017 |                  |
| Ja, ofte            | 5,3           | 5,9  | 7,0  | 6,7              |
| Ja, en gang imellem | 17,7          | 19,3 | 19,4 | 19,1             |
| Ja, men sjældent    | 29,6          | 27,1 | 24,5 | 27,5             |
| Nej                 | 47,3          | 47,8 | 49,2 | 46,7             |

Andel af borgere i Frederikshavn Kommune der ofte er ufrivilligt alene (%)



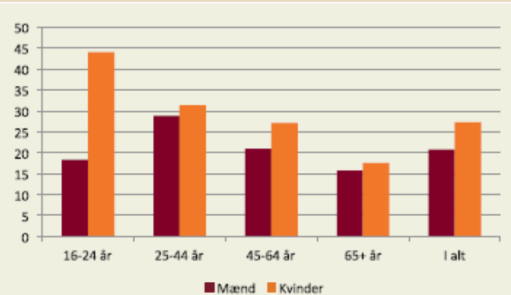
### Stress:

Flere kvinder end mænd oplever et højt stressniveau og særligt de unge kvinder i alderen 16 – 24 år.

Andel af borgere i Frederikshavn Kommune med højt stressniveau (%)

|                        | Frederikshavn |      |      | Regionen<br>2017 |
|------------------------|---------------|------|------|------------------|
|                        | 2010          | 2013 | 2017 |                  |
| Højt stressniveau      | 21,3          | 20,6 | 24,0 | 23,2             |
| Ikke højt stressniveau | 78,7          | 79,4 | 76,0 | 76,8             |

Andel af borgere i Frederikshavn Kommune med et højt stressniveau (%)



### Hyppigst forekommende sygdomme i Frederikshavn:

Hyppigst forekommende sygdomme blandt borgere i Frederikshavn Kommune (%)

|                           | Frederikshavn |      |      | Regionen<br>2017 |
|---------------------------|---------------|------|------|------------------|
|                           | 2010          | 2013 | 2017 |                  |
| Slidgigt                  | 22,0          | 24,9 | 24,0 | 23,1             |
| Forhøjet blodtryk         | 21,1          | 22,2 | 21,5 | 20,7             |
| Allergi                   | 15,5          | 18,3 | 19,5 | 19,6             |
| Migræne/hyppig hovedpine  | 14,9          | 15,2 | 16,3 | 16,3             |
| Tinnitus*                 | -             | 12,3 | 16,1 | 14,8             |
| Diskusprolaps/rygsygdomme | 12,8          | 14,8 | 15,0 | 14,7             |

Samme tendens gør sig gældende i hele Region Nordjylland.

### Samlet resultat af undersøgelsen for voksen profilen (16 år og opefter).

Undersøgelsen viser, at Frederikshavn Kommune er på rette vej mod bedre sundhed på nogle områder. For eksempel er Alkoholforbruget faldet i forhold til 2013, og antallet af storrygere er fortsat faldende. I Frederikshavn Kommune er der flere borgere, som vurderer deres eget helbred som værende godt, end i regionen som helhed.

Men der er plads til forbedringer. Samtidig med, at det går fremad med sundheden på nogle områder, viser sundhedsprofilen, at det går den forkerte vej på andre områder. Der er fx behov for særlig opmærksomhed på sund kost og daglig motion. Antallet af borgere med svær overvægt er fortsat stigende i Frederikshavn Kommune og på landsplan.

Sundhedsprofilen viser en stigning i antallet af borgere med mentale lidelser og kroniske sygdomme. Aldersgruppen 16 – 24 (især kvinder) kræver en vis opmærksomhed, en tendens, der giver anledning til at se nærmere på, hvad kommunen kan gøre for at vende udviklingen.

Læs mere om undersøgelsen på Region Nordjyllands hjemmeside

[www.rn.dk/sundhedsprofil](http://www.rn.dk/sundhedsprofil)

### **Børne- og ungesundhedsprofilen**

Da det er første gang, der udarbejdes en børne- og ungesundhedsprofil, vil det ikke være muligt at sammenligne med forrige års resultater. Den nedenstående sammenligning vil derfor være baseret på en sammenligning mellem Frederikshavn Kommune og et regionalt gennemsnit. Da denne børne- og ungesundhedsprofil kan ses som et pilotprojekt, giver det anledning til fremtidige justeringer og opmærksomhedspunkter. F.eks. bør der sikres en højere svarprocent i fremtidige børne- og ungesundhedsprofiler.

De foreløbige opgørelser for Frederikshavn Kommune viser, at størstedelen af børn og unge har det godt. De områder, som ligger over regionsgennemsnittet, vedrører rygning og indtag af energidrikke. Sammenlignes resultaterne med tendenser på voksenområdet, kalder det på opmærksomhed i forhold til den psykiske sundhed og trivsel.

I det nedenstående præsenteres nogen af de mest markante tendenser for børne- og ungesundhedsprofilen. Det er dog vigtigt at være opmærksom på, at resultaterne er foreløbige, og at undersøgelsen ikke forventes at fremstå i dens endelige form før efteråret 2018, hvor de sidste analyser og behandlinger af tallene foreligger. Når den endelige børne- og ungesundhedsprofil foreligger, præsenteres den for Sundhedsudvalget.

### **Foreløbige resultat af undersøgelsen for børn og unge**

#### ***Trivsel:***

Langt størstedelen svarer, at de trives derhjemme og i deres institution. Tallene ligner regionsniveauet. Samtidigt svarer de fleste, at de ikke bliver mobbet, hvilket også ligner regionsniveauet. Oplevelsen af at føle sig isoleret og ensomhed ligger dog lidt højere end regionsniveauet, hvor særligt pigerne har oplevelser med ensomhed og isolering.

#### ***Søvn:***

Andelen af børn og unge, som sover mindre end, hvad Sundhedsstyrelsen anbefaler som minimum at sove, ligner regionsniveauet, dog er der lidt flere børn og unge i Frederikshavn Kommune, som bruger en skærm (ex. Tablet) inden sengetid end på regionsniveau.

**Rygning:**

Tallene for rygning hos 8.klasseelever ligger over regionsniveauet.

**Livsstilevaner:**

Børn og unge i Frederikshavn Kommune spiser i samme grad som på regionalt niveau frugt og grøntsager hver dag. Frederikshavn Kommune ligger dog over regionsniveauet ved indtag af søde drikke og energidrikke.

**Alkohol:**

For 8. klasseelever i Frederikshavn Kommune er der sammenlignet med regionsniveauet lidt færre, som drikker alkohol 2 gange eller oftere om måneden. Frederikshavn Kommune ligner regionsniveauet ved, hvor mange, som har fået lov til at drikke alkohol af deres forældre.

**Krop og bevægelse:**

Flertallet af børn og unge i Frederikshavn Kommune bevæger sig hver dag eller næsten hver dag, så de bliver forpustede og svedige. Andelen falder dog med alderen. Tallene for Frederikshavn Kommune ligner regionsniveauet.

**Livsstilevaner:**

Stort set alle børn og unge vasker hænder efter toiletbesøg, de unge slækker dog lidt med at vaske hænder inden madlavning og før de spiser.

**Sygdom og Helbred:**

Forbrug af smertestillende medicin er højere blandt piger. Der er også flere piger, som føler sig i dårligt humør sammenlignet med drengene. Tallene herfor ligner regionsniveauet.

Sendes efterfølgende til orientering i Ældrerådet og Handicaprådet.

**Indstilling**

Social- og sundheds og kulturdirektøren indstiller at

1. Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning
2. Socialudvalget tager orienteringen tages til efterretning

Børn-, skole- og arbejdsmarkedsdirektøren indstiller at

3. Arbejdsmarkedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

**Tidligere beslutninger:**

Udvalg: Socialudvalget 2018-2021      Dato: 04-04-2018  
Orienteringen taget til efterretning.

Fraværende: Irene Hjortshøj og Bent H. Pedersen

**Beslutninger:**

Orienteringen taget til efterretning.

Sundhedsudvalget tager initiativ til et politisk samarbejde med det formål at sætte fokus på trivsel i livet.

Udvalget har til målsætning at iværksætte indsatser, der kan bringe Frederikshavn Kommune under regionsgennemsnittet i forhold til en kommende sundhedsprofilundersøgelse.

Fraværende: Irene Hjortshøj

**Bilag**

## 8 (Åben) Sundhedspanel 2018 - 2021

Sags ID: EMN-2017-02913

Sagsbehandler: Marianne Skrubbeltrang

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SUU

### Sagsfremstilling

#### Resumé

Frederikshavn Kommunes kommende Sundhedspanel er nu udpeget. Sundhedsudvalget orienteres her om baggrunden for det kommende sundhedspanels sammensætning og dets kommissorium.

#### Baggrund

Frederikshavn Kommune har siden 2013 haft et sundhedspanel.

Sundhedsudvalget besluttede på mødet den 18. april 2017, at nedlægge det elektroniske sundhedspanel, da aktiviteten var minimal.

Administrationen blev bedt om at udarbejde et oplæg til nytænkning af det daværende fysiske sundhedspanel, så der kom til at indgå mulighed for mere temabaseret dialog med relevante målgrupper.

Udkastet var i bred høring så foreninger, organisationer og andre interesserede havde mulighed for at afgive høringssvar.

Sundhedsudvalget godkendte på mødet den 19. december 2017 den endelige sammensætning og panelets aktiviteter.

#### Sammensætning

Sundhedspanelet består af 23 repræsentanter fra forskellige råd og lokalsamfund i kommunen, heraf 4 borgere med interesse for sundhedsområdet.

Panelet er sammensat på følgende måde:

- 1 udpeget af Distriktsudvalget
- 1 udpeget af Ældrerådet
- 1 udpeget af Handicaprådet
- 1 udpeget af Det Lokale Arbejdsmarkedsråd
- 1 udpeget af fra Integrationsrådet
- 4 udpeget af patientorganisationerne
- 2 udpeget af handicaporganisationerne
- 1 leder fra Sundhed, træning og aktivitet
- 1 udpeget af boligforeningerne
- 1 udpeget af Idrætssamvirket
- 1 udpeget af praktiserende læger
- 1 udpeget af Den kommunale Sundhedspleje
- 1 udpeget af Skolebestyrelserne
- 1 udpeget af dagtilbudsbestyrelserne
- 1 udpeget af Erhvervsrådet

- 4 borgere med interesse for sundhedsområdet (først til mølle princippet)  
Såfremt der er nogen, som ikke ønsker at besætte en post, kan Sundhedsudvalget udpege en repræsentant med lignende baggrund.

### ***Kommissorium og deltagerliste kan ses af vedhæftede bilag***

#### **Sundhedspanelets formål**

Sundhedspanelet har som overordnet formål, at sikre en udvidet involvering og inddragelse af borgere og interessenter i Frederikshavn Kommune i sundhedsrelaterede emner og diskussioner. Herunder, at understøtte den gensidige kommunikation og dialog omkring sundhedsrelaterede ydelser og tiltag i kommunen.

Formål er også at være en betydningsfuld medspiller i forbindelse med, kommunens opgaver på sundhedsområdet; stå til rådighed for at rådgive Byrådet og Sundhedsudvalget i sundhedsmæssige anliggender, hvor dette betragtes relevant; bidrage i forhold til implementeringen af sundhedspolitikken og sikre fortsat samspil og dialog mellem borgere, foreninger, organisationer, erhvervsliv, og Frederikshavn Kommune.

#### **Mødevirksomhed**

Sundhedspanelet afholder 2 årlige møder med Sundhedsudvalget.

- Et møde, hvor det kun er Sundhedspanelet (grundstammen), der mødes med Sundhedsudvalget.  
Mødet egner sig til den tættere dialog mellem Sundhedspanelet og Sundhedsudvalget med udgangspunkt i Sundhedspolitikken.
- Et temamøde, hvor Sundhedspanel, udvalgt målgruppe og Sundhedsudvalget mødes om et fælles tema, der er fastlagt af Sundhedsudvalget.  
Temamødet placeres på et sted, der er aktuelt i forhold til temaet og kan f.eks. også indeholde en sundhedsaktivitet.  
Mødet retter sig mod større dele af Frederikshavn Kommunes borgere, og kan blive mere udviklingsorienteret og arrangeres af relevante centre på tværs af kommunen.

#### **Første møde mellem Sundhedspanelet og Sundhedsudvalget**

Det foreslås at første møde afholdes i forbindelse med Sundhedsudvalgets møde den 11. juni 2018.

Da Sundhedspanelet tager udgangspunkt i Frederikshavn Kommunes sundhedspolitik "Sundhed med lyst til livet" foreslås det, at denne kort præsenteres.

Desuden vil det være relevant, at præsentere resultaterne fra Sundhedsprofil 2017 for Frederikshavn Kommune, som kan være et godt afsæt i forhold til Sundhedspanelets arbejde og afgivelse af forslag til tema til drøftelse på temamødet i november måned.

#### **Indstilling**

Social- og Sundheds og Kulturdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget

1. tager orienteringen om Sundhedspanelet og udpegningen til efterretning.
2. Fastlægger tidspunkt og indhold for første møde med Sundhedspanelet.

**Beslutninger:**

Orienteringen taget til efterretning.

Første møde i Sundhedspanelet afholdes i forbindelse med Sundhedsudvalgets møde den 11. juni 2018.

Fraværende: Irene Hjortshøj

**Bilag**

1. Kommissorium for Frederikshavn Kommunes Sundhedspanel fra 2018 (DokID: 2096617 - EMN-2017-02913)
2. Deltagerliste Sundhedspanelet (2018) (DokID: 2076531 - EMN-2017-02913)

## 9 (Åben) Godkendelse af politik for værdig ældrepleje

Sags ID: EMN-2018-00830

Sagsbehandler: Børge Arthur Hansen

Ansvarligt center: Økonomi og personale

### Beslutningskompetence

SOU/SUU/BR

### Sagsfremstilling

Frederikshavn Kommunes tidligere Byråd godkendte i 2016 den aktuelle politik for værdig ældrepleje i Frederikshavn Kommune, der danner grundlag for Sundheds- og Ældreministeriets udbetaling af tilskud på ca. 14,3 mio. kr. i 2018.

Politikken var ligeledes på daværende tidspunkt fremsendt til høring og udtalelse hos respektive fora.

Idet der har været valg til Byrådet for perioden 2018-2022, og iht. Ministeriets bekendtgørelse herfor, skal politikken godkendes af det "nye" Byråd.

Den vedhæftede politik for værdig ældrepleje, er en fortsættelse af den tidligere godkendte, og der er ikke foretaget ændringer heri.

De væsentligste elementer i politikken for værdig ældrepleje tager afsæt i:

At sikre, at en værdig pleje og omsorg skal give den enkelte ældre mulighed for at fortsætte med at leve det liv, som den ældre ønsker med størst mulig selvbestemmelse og livskvalitet. Værdighedspolitikken beskriver i forhold til dette, hvordan kommunens ældrepleje kan understøtte følgende områder:

- Livskvalitet
- Selvbestemmelse
- Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen
- Mad og ernæring
- En værdig død

Udvalget anmodes om at vurdere, hvorvidt den nuværende politik stadig skal danne grundlag for Frederikshavn Kommunens politik for værdig ældrepleje.

### Indstilling

Social, sundheds- og kulturdirektøren indstiller

- at den nuværende politik for værdig ældrepleje videreføres i uændret form.
- at den nuværende politik for værdig ældrepleje anbefales til Byrådets godkendelse

**Tidligere beslutninger:**

Udvalg: Handicaprådet 2018-2021      Dato: 26-03-2018

Handicaprådet anbefaler, at indstillingen følges.

Fraværende: Jette Bruun Christensen – stedfortræder Merete Sørensen mødte, Susanne Friis Andersen – stedfortræder Inge-Lise Jakobsen mødte, Dorte Svendsen samt stedfortræder.

Udvalg: Ældrerådet 2018-2021      Dato: 26-03-2018

Ældrerådet anbefaler Social- og Sundhedsdirektørens indstilling.

Udvalg: Socialudvalget 2018-2021      Dato: 04-04-2018

Indstillingen tiltrædes.

Fraværende: Irene Hjortshøj

**Beslutninger:**

Indstillingen tiltrædes.

Fraværende: Irene Hjortshøj

**Bilag**

1. Politik for værdig ældrepleje 2018 (DokID: 2215901 - EMN-2018-00830)

## 10 (Åben) Orientering om piloprojektet Lyst til et bedre liv

Sags ID: EMN-2018-00672

Sagsbehandler: Helle Yding Kooij

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

### Beslutningskompetence

SUU/SOU

### Sagsfremstilling

Et pilotprojekt om livsstil og forebyggelse til borgere med psykiatriske lidelser i samarbejde mellem Region Nordjylland og Støttecenter og Sundhedscenter i Frederikshavn Kommune.

### Resume/Baggrund

Et af indsatsområderne i Sundhedsaftalen om forebyggelse mellem region og kommune drejer sig om, at sundheden skal øges for borgere, der har færrest gode leveår, og levetiden for borgere med psykiske lidelser skal øges.

På den baggrund deltager Frederikshavn Kommune som en ud af 3 kommuner i et pilotprojekt sammen med Psykiatrien i Region Nordjylland. (De øvrige kommuner er Vesthimmerland- og Aalborg Kommune)

Formålet med pilotprojektet i Frederikshavn er, at kommune og region samarbejder om at give borgere med ikke komplekse psykiatriske lidelser tilknyttet regionens ambulante psykiatri et relevant forebyggelsestilbud med fokus på livsstil. Sundhedsudvalget og Socialudvalget orienteres hermed om status efter at første del af projektet er gennemført.

### Fra begyndelsen

Internt i kommunen var ledelsen i Sundhed og Træning og ledelsen inden for socialpsykiatri enige om at pilotprojektet, ud over at være et projekt som understøttede samarbejdet mellem region og kommune, også skulle understøtte et samarbejde mellem Sundhedscenter og Støttecenter. Sundhedscenter Skagen og Støttecenteret i Skagen, som deler matrikel, blev udvalgt til at være stedet for Pilotprojektets første del.

### Livsstilsforløbet

Der blev udviklet et specialtilrettet livsstilsforløb, der var bygget op med indledende samtale og fysiske tests, 10 undervisningsgange med fokus på fysisk og mental sundhed. Eksempler på overskrifter var "Bevægelse i livet", "Tag styringen", "Mad og måltider", "Min søvn og hverdagsrytme". Undervisningen blev efterfulgt af en form for fysisk aktivitet lige fra svømning og ridning til gåtur på "Danmarks korteste hjertestræk".

Underviserne var repræsenteret fra Regionspsykiatrien, sundhedscenterets ansatte og støttecenterets ansatte.

### Borgerne

Der var 12 borgere tilmeldt forløbet, 10 borgere deltog og der var ca. 7 deltagere på hver undervisningsgang. Der var engageret deltagelse og stor interesse for undervisningsde-

len af forløbet. Diskussionerne om sundhed og betydningen for egen hverdag var i høj-sædet i undervisningen. Engagementet i den fysiske del af forløbet var betydeligt mindre.

### **3 eksempler på borgeroplevet effekt efter endt forløb**

1. "Efter deltagelse i KRAM meldte jeg mig efterfølgende til et rygestopforløb og er nu røgfri på 6. uge. Jeg har der efter fået konstateret KOL og er startet på et KOL hold i Sundhedscentret. Det har været en god oplevelse og har givet mig viden om tilbud. Det har givet tryghed og mod til at deltage i tilbuddene."
2. "Jeg meldte mig til rygestop forløb i Sundhedscentret efter KRAM og røgfri på 3. uge. Kost er blevet et vigtigt område for mig."
3. "Jeg har fået mere fokus på kost - struktur på træning i et af byens træningscentre - og forsøger at motiverer andre i mit netværk. Jeg har øget opmærksomhed på planlægning af opgaver i dagligdagen. Det har medført en døgnrytme, der gør det nemmere at få dagen til at hænge sammen."

### **Delkonklusion**

Første del af pilotprojektet har haft god effekt i forhold til borgernes motivation og lyst til at tage sundheden til sig. Det har medført en øget bevidsthed om sundhed på individniveau, hvilket ses ved flere rygestopforløb og ændrede madvaner.

På støttecenteret er der kulturmæssigt sket forandring af borgernes tilgang til mad og måltider og ligeledes med borgernes egen rygepolitik.

For personalet har det betydet øget samarbejde mellem støttecenter og sundhedscenter samt øget vidensdeling og forståelse på tværs af region og kommune.

### **Videre plan**

Det første pilotprojekt i Skagen er evalueret, og der er igangsat endnu et forløb. Dette foregår på støttecenter Frederikshavns matrikel og igen med sundhedscenter- og støttecenterpersonale og personale fra regionens psykiatri som underviser. Borgerne er godt i gang med forløbet.

De 2 pilotprojekter fra Frederikshavn evalueres til slut samlet. Ud over den læring, det bibringer i Frederikshavn Kommune, vil det også indgå i den fælles læring i regi af sundhedsaftalen.

### **Indstilling**

Social- og Sundheds – og kulturdirektøren indstiller at Sundhedsudvalget og Socialudvalget tager orienteringen til efterretning.

### **Tidligere beslutninger:**

Udvalg: Socialudvalget 2018-2021                      Dato: 04-04-2018

Orienteringen taget til efterretning.

Fraværende: Irene Hjortshøj og Bent H. Pedersen

**Beslutninger:**

Orienteringen taget til efterretning.

Fraværende: Irene Hjortshøj

**Bilag**

## 11 (Åben) Ansøgning til BUU, SUU og KFU om støtte til skoleelevers deltagelse i landsbyløbet 2018

Sags ID: EMN-2018-00765

Sagsbehandler: Marie Weiergang Larsen

Ansvarligt center: Kultur og Fritid

### Beslutningskompetence

BUU, SUU og KFU

### Sagsfremstilling

I 2017 afholdt Distriktsudvalget fælleseventen LandsbyLØBET 2017.

Landsbyløbet 2017, blev en stor succes og bidrog til at fremme kommunens politik på forskellige områder.

På distriktsudvalgets møde d. 13. februar 2018 blev Landsbyløbet overdraget til en selvstændig forening.

Foreningen bag Landsbyløbet vil gerne i år også kunne tilbyde skolebørn mv. i kommunen at deltage i LandsbyLØBET – uden at det koster.

Der var forventet ca. 1.500 deltagere i 2017, hvor der kom 2.532. Foreningen forventer ca. 2.800 deltagere i år.

LandsbyLØBET har fået et mindre beløb af Distriktsudvalget, til opstart af foreningen, men der er ikke sat penge af til "gratister" i den størrelsesorden.

Foreningen ønsker fortsat at støtte kommunens Sundhedspolitik, ligesom de ønsker at give kommunens skolebørn et tilbud om en aktiv, kulturel og social aktivitet og i det hele taget ud fra tanken om at lave samarbejde på tværs af udvalgene, at det vil give rigtig god mening at tilbyde skoler at deres elever kan deltage uden beregning. Et af de nye tiltag i 2018 er, at der er indført en vandrepokal, for det største tilmeldte hold. Dette forventer de vil gøre, at skolerne vil gøre en ekstra indsats, for at mange børn vil deltage.

Foreningen søger om kr. 20.000,- fra hvert af de 3 udvalg, BUU, SUU og KFU.

Vedhæftet er foreningens ansøgning inkl. Budget.

### Indstilling

Børne-, skole- og arbejdsmarkedsdirektøren samt Social-, sundheds- og kulturdirektøren indstiller, at udvalget behandler ansøgningen.

### Tidligere beslutninger:

Udvalg: Børne- og Ungdomsudvalget 2018-2021 Dato: 03-04-2018

Børne- og Ungdomsudvalget beslutter, at støtte Landsbyløbet 2018 med 10.000 kr.

Udvalget forventer, at foreningen fremadrettet bliver selvfinansierende.

**Beslutninger:**

Sundhedsudvalget bevilger 20.000 kr. til Landsbyløbet 2018.

Fraværende: Irene Hjortshøj

**Bilag**

1. Landsbyløbet 2018 - ansøgning inkl. budget (DokID: 2213618 - EMN-2018-00765)

## 12 (Åben) April 2018 - Orientering til Sundhedsudvalget

Sags ID: EMN-2018-00080

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

### Beslutningskompetence

SUU

### Sagsfremstilling

Diverse information/orientering fra Sundhedsudvalgets område:

- Dialogmøder med rådene den 14. maj 2018
- KL's Social- og sundhedspolitiske Forum den 17. – 18. maj 2018

### Indstilling

Direktøren for Social-, sundheds- og kulturområdet indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

### Beslutninger:

Ældrerådet og Handicaprådet inviteres til dialogmøde i forbindelse med Sundhedsudvalgets møde den 14. maj 2018.

Fraværende: Irene Hjortshøj

### Bilag

### **13 (Lukket) Leasing af tandklinikudstyr til Den Kommunale Tandpleje**

**Beslutninger:**

Sundhedsudvalget anbefaler indstillingen overfor Økonomiudvalget.

Fraværende: Irene Hjortshøj

## Bilagsforside

|                        |  |
|------------------------|--|
| Dokument Navn:         | SUU regnskab 2017.pdf  |
| Dokument Titel:        | SUU regnskab 2017  |
| Dokument ID:           | 2215969  |
| Placering:             | Emnesager/P sag Sundhedsudvalget regnskab<br>2017/Dokumenter |
| Dagsordens titel       | Sundhedsudvalget regnskab 2017                               |
| Dagsordenspunkt nr     | 2  |
| Appendix nr            | 1  |
| Relaterede Dokumenter: | 1  |

# Sundhedsudvalget

## Regnskab 2017



EMN-2017-02408  
DOK ID 2187197  
12.03.2018/Børge Hansen

| .....   | Side |
|---|------|
| Indledning.....                                       | 2    |
| Direktørens vurdering af Regnskab 2017 .....          | 3    |
| Skema i hovedtal.....                                 | 4    |
| Sammenfatning Center for Social- og Sundhedsmyndighed | 5    |
| Sammenfatning Center for Sundhed og Pleje .....       | 6    |
| Sammenfatning Center for Familie .....                | 7    |
| Sammenfatning Direktørens område .....                | 8    |
| Anlæg .....   | 9    |
| Opsummering på overførsler til 2018.....              | 10   |
| Årsberetning Social- og Sundhedsmyndighed.....        | 11   |
| Årsberetning Sundhed og Pleje .....                   | 14   |
| Årsberetning Familie .....                            | 21   |
| Årsberetning Direktørens område.....                  | 24   |

### **Indledning.**

I sammenfatningsmaterialet er fokus primært rettet mod det økonomiske resultat. Da der er tale om mange og meget forskellige omkostningssteder, og derfor også rigtig mange indsatsområder, henvises til de enkelte årsberetninger, såfremt der ønskes yderligere beskrivelse af resultaterne i 2017.

**Direktørens vurdering af Sundhedsudvalgets regnskab for 2017**

Sundhedsudvalgets regnskab er opgjort efter reglerne om økonomisk decentralisering. Regnskabet udviser et mindreforbrug på 9,0 mio. kr., hvilket er ca. 2,4 mio. kr. bedre end i forhold til det forventede pr. 31.08.17., Fra 2016 henstod endvidere et mindreforbrug på 0,3 mio. kr.

Regnskabsresultatet skyldes væsentligt at aktivitetsudviklingen til betaling for de Regionale sundhedsudgifter (aktivitetsbestemt medfinansiering) modsat 2016, kunne afholdes indenfor det afsatte budget.

Fra og med 2018 er der indført nye betalingsprincipper på dette område, hvor afregningen for ældre borgere bliver væsentlig dyrere.

Det er derfor afgørende vigtigt for 2018, at de forebyggende tiltag der er iværksat gennem Center for Sundhed og Pleje, herunder også det tværgående samarbejde mellem sygeplejen, hjemmeplejen og træningsområdet, opnår den forventede effekt, i forhold til at minimere sygehusindlæggelser mv. for denne målgruppe.

Udviklingen på området fordrer derfor en tæt skærpet styring og opfølgning i 2018, for at tiltag der skal sikre budgetoverholdelse, kan iværksættes hurtigt og effektivt, således det ikke udhuler Sundhedsudvalgets øvrige budget.

Rikke Albrechtsen  
Direktør

## Det samlede resultat for Sundhedsudvalget 2017:

### Drift

| nettobeløb vist i 1.000 kr.<br>- angiver indtægt/mindre udgift | Forbrug<br>2017 | Korrigeret budget<br>2017 | Mer-/mindre<br>forbrug |
|--|-----------------|---------------------------|------------------------|
|  | 1               | 2                         | 3                      |
| Center for Social- og Sundhedsmyndighed                        | 221.282         | 221.636                   | -354                   |
| Center for Sundhed og Pleje                                    | 80.495          | 83.082                    | -2.587                 |
| Center for Familie   | 30.500          | 31.002                    | -502                   |
| Direktørens område   | -1.051          | 4.561                     | -5.612                 |
| <b>I alt inkl overførte frigivne beløb</b>                     | <b>331.226</b>  | <b>340.281</b>            | <b>-9.055</b>          |

|           |   |     |      |
|-----------|---|-----|------|
| Bankbøger | 0 | 303 | -303 |
|-----------|---|-----|------|

|   |                |                |               |
|---|----------------|----------------|---------------|
| <b>Sundhedsudvalgets område<br/>inkl. bankbøger</b> | <b>331.226</b> | <b>340.584</b> | <b>-9.358</b> |
|---|----------------|----------------|---------------|

| <b>Fordeling af udgifterne</b>       | 1              | 2              | 3             |
|--------------------------------------|----------------|----------------|---------------|
| Indenfor ØKD-reglerne                | 331.226        | 340.584        | -9.358        |
| Udenfor ØKD-reglerne                 |                |                | 0             |
| <b>Drift i alt - inkl. bankbøger</b> | <b>331.226</b> | <b>340.584</b> | <b>-9.358</b> |

### Anlæg

| nettobeløb vist i 1.000 kr.<br>- angiver indtægt/mindre udgift | Forbrug<br>2017 | Korrigeret budget<br>2017 | Mer-/mindre<br>forbrug |
|--|-----------------|---------------------------|------------------------|
|  | 1               | 2                         | 3                      |
| <b>Anlæg</b>   | <b>1.156</b>    | <b>2.513</b>              | <b>-1.357</b>          |

**Sammenfatning – Center for Social- og Sundhedsmyndighed.**

Center for Social- og Sundhedsmyndighed administrerer ca. 65 % af det samlede budget på Sundhedsudvalgets område.

Det korrigerede budget vedr. Center for Social- og Sundhedsmyndighed udgør i 2017 221,6 mio. kr. netto. Det faktiske forbrug i 2017 blev på 221,3 mio. kr.

Det samlede regnskabsresultat er opgjort efter reglerne for økonomisk decentralisering, og indeværende års drift udviser dermed et mindreforbrug på 0,3 mio. kr. svarende til en afvigelse på ca. 0,1%. Hertil kommer overført mer/mindreforbrug fra 2016, hvor der henstår 0,0 mio. kr. på bankbogen.

Regnskabsresultatet, incl. overført mindreforbrug fra 2016, udgør således et mindreforbrug på 0,3 mio. kr.

Centrets prognose pr. 31.08.17 angav at der ville være et mindreforbrug på 2,6 mio. kr. ved årets udgang, ekskl. Mer/mindreforbrug fra 2016.

Indeværende års resultat (mindreforbrug 0,3 mio.kr.) er således forringet med 2,3 mio. kr. i forhold til prognosen pr. 31.08.17. Den væsentligste årsag hertil ses på medfinansiering af de Regionale sundhedsudgifter, hvor der har været en større stigning i udgifterne for de sidste måneder af 2017, end forudsat.

Idet der henvises til nærmere specifikation af Centrets årsberetning, skal her kun specielt bemærkes:

De væsentligste afvigelser i 2017 ses på flg. områder:

|   |               |              |
|---|---------------|--------------|
| Medfinansiering og finansiering af sundhedsudgifter | mindreforbrug | 0,7 mio. kr. |
| Vederlagsfri fysioterapi                            | merforbrug    | 0,4 mio. kr. |

Af årsberetningen fremgår forslag/anbefalinger til disponering af årets nettoresultat, således at der til 2018, iht. reglerne for økonomisk decentralisering overføres

|                          |               |              |
|--------------------------|---------------|--------------|
| Vederlagsfri fysioterapi | mindreforbrug | 0,3 mio. kr. |
|--------------------------|---------------|--------------|

### Sammenfatning – Center for Sundhed og Pleje:

Det korrigerede budget vedr. Center for Sundhed og Pleje udgør i 2017 83,1 mio. kr. netto.

Det faktiske forbrug i 2017 blev på 80,5 mio. kr.

Det samlede regnskabsresultat er opgjort efter reglerne for økonomisk decentralisering, og indeværende års drift udviser dermed et mindreforbrug på 2,6 mio. kr., hvilket svarer til en afvigelse ca. 3,1 %. Hertil kommer overført merforbrug fra 2016, hvor der henstår 0,5 mio. kr. på bankbogen.

Regnskabsresultatet, incl. overført mindreforbrug fra 2016, udgør således et mindreforbrug på 2,1 mio. kr.

Centrets prognose pr. 31.08.17 angav at der ville være et mindreforbrug på 0,8 mio. kr. ved årets udgang, ekskl. merforbrug fra 2016.

Indeværende års resultat (mindreforbrug 2,6 mio.kr.) er således forbedret med kr. 1,8 mio. kr. i forhold til prognosen pr. 31.08.17.

Den væsentligste årsag hertil skyldes mindreforbrug på sygeplejen, hvor der har været en periodeforskydning på indfasning af akutsygepleje og kompetenceløft.

Idet der henvises til nærmere specifikation af de enkelte indsatsområder i Centrets årsberetning, skal her kun specielt bemærkes:

Overført mer/mindreforbrug vedr. 2016 påvirker de enkelte delresultater som beskrevet i Centrets årsberetning

De væsentligste afvigelser, incl. mer/mindreforbrug fra 2016, ses på flg. områder:

|                       |               |              |
|-----------------------|---------------|--------------|
| Center chefens område | mindreforbrug | 0,6 mio. kr. |
| Sygepleje             | mindreforbrug | 2,2 mio. kr. |
| Sundhed og Træning    | merforbrug    | 0,7 mio. kr. |

Af årsberetningen fremgår forslag/anbefalinger til disponering af årets nettoresultat, således at der til 2018, iht. reglerne for økonomisk decentralisering, overføres:

|                                |               |              |
|--------------------------------|---------------|--------------|
| Centerchefens område           | mindreforbrug | 0,3 mio. kr. |
| Forebyggende hjemmebesøg       | mindreforbrug | 0,1 mio. kr. |
| Sygepleje                      | mindreforbrug | 0,6 mio. kr. |
| Fællesudgifter Sundhed/Træning | mindreforbrug | 0,1 mio. kr. |
| Træningcentre, incl. donation  | mindreforbrug | 0,2 mio. kr. |
| Sundhedscentre                 | mindreforbrug | 0,1 mio. kr. |

Der anbefales således, iht. ovennævnte, overført et samlet mindreforbrug på 1,4 mio. kr., - i samme anbefalinger fremgår ligeledes at der stilles 0,7 mio. kr. til rådighed for Direktørens disposition.

**Sammenfatning – Center for Familie:**

Det korrigerede budget vedr. Center for Familie udgør i 2017 31,0 mio. kr. netto.  
Det faktiske forbrug i 2017 blev på 30,5 mio. kr.

Det samlede regnskabsresultat er opgjort efter reglerne for økonomisk decentralisering, og indeværende års drift udviser dermed et mindreforbrug på 0,5 mio. kr., hvilket svarer til en afvigelse ca. 1,6 %..Hertil kommer overført mindreforbrug fra 2016 hvor der et henstår et mindreforbrug på 0,1 mio. kr. (bankbogen).

Regnskabsresultatet, incl. overført mindreforbrug fra 2016, udgør således et mindreforbrug på 0,6 mio. kr.

Centrets prognose pr. 31.08.17 angav at der ville være et mindreforbrug på 0,2 mio. kr. ved årets udgang, ekskl. mindreforbrug fra 2016.

Indeværende års resultat (mindreforbrug -0,5 mio. kr.) er således forbedret med kr. 0,3 mio. kr. i forhold til prognosen pr. 31.08.17., hvilket kan henføres til vakance i stillinger.

Idet der henvises til nærmere specifikation af Centrets årsberetning, skal her kun specielt bemærkes:

Overført mer/mindreforbrug vedr. 2016 påvirker de enkelte delresultater som beskrevet i Centrets årsberetning

De væsentligste afvigelser, incl. mer/mindreforbrug fra 2016, ses på flg. områder:

|                   |                            |
|-------------------|----------------------------|
| Sundhedstjenesten | mindreforbrug 0,5 mio. kr. |
| Tandplejen        | mindreforbrug 0,1 mio. kr. |

Af årsberetningerne fremgår forslag/anbefalinger til disponering af årets nettoresultat, således at der til 2018, iht. reglerne for økonomisk decentralisering, overføres:

|                   |                            |
|-------------------|----------------------------|
| Sundhedstjenesten | mindreforbrug 0,5 mio. kr. |
| Tandplejen        | mindreforbrug 0,1 mio. kr. |

**Sammenfatning – Direktørens område:**

Det korrigerede budget vedr. Direktørens område udgør i 2017 4,6 mio. kr. netto. Det faktiske forbrug i 2017 blev en netto indtægt på 1,0 mio. kr.

Det samlede regnskabsresultat er opgjort efter reglerne for økonomisk decentralisering, og indeværende års drift udviser et mindreforbrug på 5,6 mio. kr.

Hertil kommer overført mindreforbrug fra 2016, hvoraf der henstår 0,7 mio. kr. på bankbogen.

Regnskabsresultatet, incl. overført mindreforbrug fra 2016, udgør således et mindreforbrug på 6,3 mio. kr.

Direktørens prognose pr. 31.08.17 angav at der ville være et mindreforbrug på 3,0 mio. kr. ved årets udgang, ekskl. mindreforbrug fra 2016. Indeværende års resultat (mindreforbrug 5,6 mio. kr.) er således forbedret med kr. 2,6 mio. kr. i forhold til prognosen pr. 31.08.17., hvilket kan henføres til at reserverede midler til imødegåelse af evt. merforbrug på de Regionale medfinansieringsudgifter ikke er anvendt idet, at udviklingen på medfinansieringsudgifterne har været mere gunstig en forudsat for året.

Idet der henvises til nærmere specifikationen af området, skal her kun specielt bemærkes:

Af årsberetningen fremgår forslag/anbefalinger til disponering af årets nettoresultat, således at der til 2018, iht. reglerne for økonomisk decentralisering, overføres:

|   |               |              |
|---|---------------|--------------|
| Pulje til evt. merforbrug på medfinansieringsudgifter | mindreforbrug | kr. 2,2 mio. |
|---|---------------|--------------|

Herudover anbefales at:

Det konstaterede merforbrug på anlæg 0,1 mio. kr. udlignes

De resterende 4,0 mio. kr. sammen med de ikke disponerede midler i Center for Sundhed og Pleje 0,7 mio. kr., stilles til disposition for andre Udvalgsområder.

**Anlæg**

Indeværende års korrigerede budget udgør i 2017 1,0 mio. kr. Hertil kommer overførte anlægsmidler fra 2016 på 1,5 mio. kr. Det samlede budget udgør således 2,5 mio. kr.

Indeværende års forbrug er opgjort til 1,1 mio. kr. Det samlede regnskabsresultat udviser dermed et mindreforbrug på 1,4 mio. kr.,

Mindreforbruget fra 2016 på 1,5 mio. kr. blev overført med forbrugsbegrænsninger, således at disse ikke kunne bringes i anvendelse. Ved overførslen til 2017, efterlades disse midler, og korrigeret herfor er der et merforbrug på 0,1 mio. kr. der udlignes af mindreforbrug fra driftskonti under Direktørens område.

**Opsummering/anbefalinger – overførsler til 2018:**

Iht. anbefalingerne i årsberetningen kan regnskabsresultatet, der er beregnet efter reglerne for økonomisk decentralisering, for 2017 opsummeres således:

|                           |                                     |                     |
|---------------------------|-------------------------------------|---------------------|
| <b>DRIFT:</b>             | <b>Et samlet nettomindreforbrug</b> | <b>9,0 mio. kr.</b> |
| <b>Bankbøger fra 2016</b> | <b>Et samlet nettomindreforbrug</b> | <b>0,3 mio. kr.</b> |

Det samlede resultat udgør således et mindreforbrug på 9,3 mio. kr. der forslås disponeret således:

|   |                        |
|---|------------------------|
| Center for Social og Sundhedsmyndighed.<br>Der overføres et mindreforbrug som beskrevet   | 0,3 mio. kr. til 2018. |
| Center for Sundhed og Pleje.<br>Der overføres et mindreforbrug som beskrevet  | 1,4 mio. kr. til 2018. |
| Center for Familie.<br>Der overføres et mindreforbrug som beskrevet   | 0,6 mio. kr. til 2018. |
| Direktørens område.<br>Der overføres et mindreforbrug som beskrevet<br>Pulje, afsættes til imødegåelse af<br>evt. merudgifter på medfinansiering af<br>de Regionale sundhedsudgifter i 2018 | 2,2 mio. kr. til 2018  |
| Afsættes til disposition for andre udvalg   | 4,7 mio. kr.           |
| Anvendes til udligning af merforbrug på anlæg   | 0,1 mio. kr.           |

**ANLÆG:**

Der overføres ikke anlægsresultater fra 2017

## Årsberetning 2017

|                     |                                     |
|---------------------|-------------------------------------|
| <b>Centerområde</b> | <b>Social- og sundhedsmyndighed</b> |
| <b>Budgetområde</b> | <b>Samlet</b>                       |

### Fakta oplysninger (1.000 kr.)

(minus foran = mindre forbrug)

|   |         |
|---|---------|
| Budgetrammen for 2017 er (ekskl. bankbogen) | 221.636 |
| Regnskab 2017 udviser et mindre forbrug på  | -354    |
| Bankbogen vedr. regnskab 2016               | 0       |

### Ressourceforbrug og Regnskabsresultat

Hovedparten af centrets budgetramme vedrører kommunens medfinansiering og finansiering af sundhedsvæsenet, og tildeles i forhold til KL's skøn for udgiftsudviklingen på den aktivitetsbestemte medfinansiering.

I forbindelse med budgetlægning for 2017 blev Center for Social- og Sundhedsmyndigheds ansvarsområde reduceret med 2,2 mio. kr. netto jfr. udvalgsbeslutning. Reduktionen fordeler sig således:

0,9 mio. kr. vedr. demografimidler fra Myndighedschefens område, som er medgået til diverse dispositioner på Sundhedsudvalgets område.

1,8 mio. kr., som blev overført fra medfinansiering og finansiering af regionale sundhedsudgifter og anvendt til forebyggende tiltag, der som minimum forventede at generere tilsvarende mindreudgifter på andre områder. Herudover blev der tilført 0,5 mio. kr. til området Vederlagsfri fysioterapi.

Efterfølgende er der foretaget midtvejsregulering af medfinansieringsområdet på 3,2 mio. kr. samt en generel korrektion af det samlede budget i forhold til KL's nye skøn for Løn- og Prisudviklingen for 2017.

Center for Social- og Sundhedsmyndigheds samlede korrigerede budgetramme for 2017 udgør herefter 221,6 mio. kr. netto. incl. overført ØKD fra 2016, men excl. bankbøger fra tidligere år og fordeler sig således:

|  |                |
|--|----------------|
| Medfinansiering og finansiering af sundhedsvæsenet | 211,5 mio. kr. |
| Vederlagsfri fysioterapi                           | 10,1 mio. kr.  |

Det faktiske forbrug for 2017 udgør 221,3 mio. kr. Regnskabet viser dermed et mindreforbrug på 0,3 mio. kr., som fordeler sig således:

|   |               |              |
|---|---------------|--------------|
| Med- og finansiering af sundhedsvæsenet | mindreforbrug | 0,7 mio. kr. |
| Vederlagsfri fysioterapi                | merforbrug    | 0,4 mio. kr. |

Ved budgetopfølgning pr. 31.08.17 var forventningen et mindreforbrug på 2,6 mio. kr., idet centret skønnede, på baggrund af de foregående 4 måneders forbrug, at udgifterne vedr. med- og finansiering af sundhedsvæsenet også for de resterende måneder af 2017 ville ligge en del under det afsatte periodiserede budget for restperioden. Skønnet viste sig at være for optimistisk, idet september og oktober måned oversteg de periodiserede budgetter for perioden.

### Det konstaterede regnskabsresultat i 2017 forventes anvendt/afviklet således

Centrets samlede resultat for indeværende år er et mindreforbrug på 0,3 mio. kr. Der overføres 0,1 mio. kr. iht. reglerne for ØKD til området vedr. Vederlagsfri fysioterapi. De resterende 0,2 mio. kr. sættes på bankbog for samme område.

### Hvilke konkrete aktiviteter og mål er der opnået i 2017 i forhold til budgetforudsætningerne

Somatik og psykiatri, herunder færdigbehandlede patienter, samt Sygesikringsydelse. Det overordnede mål og ønske er at nedbringe aktiviteten på somatik, psykiatri og sygesikringsydelse ved forebyggende tiltag, samt mindske antallet af færdigbehandlede borgere ved hurtigere hjemtagning fra sygehusene.

De efterfølgende udvalgte grafer viser Frederikshavn Kommunes faktiske udgiftsniveau for de respektive måneder vedr. henholdsvis medfinansiering og finansiering af de regionale sundhedsudgifter.

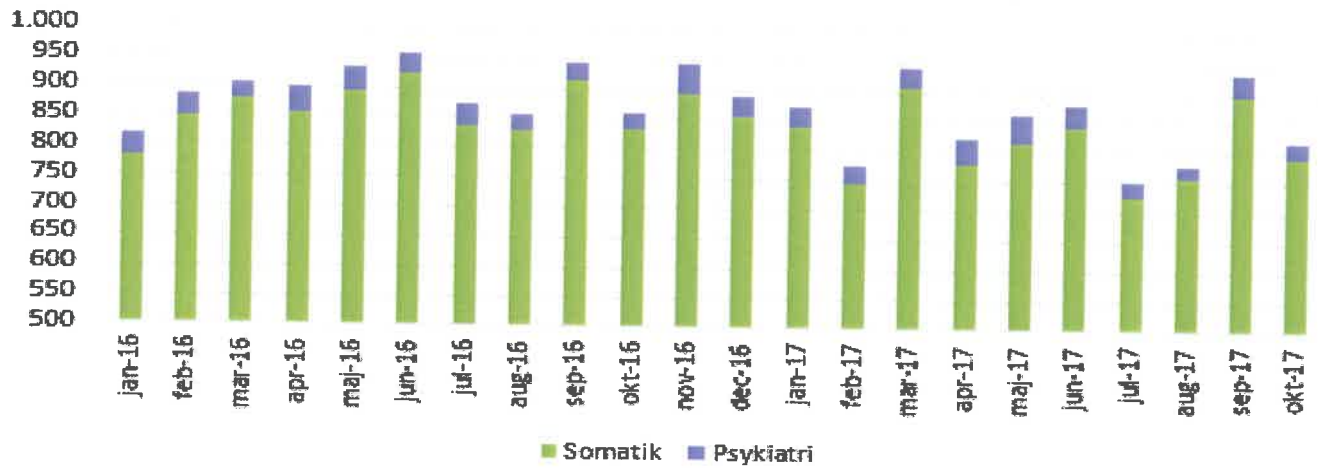
### Medfinansiering og finansiering

#### 2017: Månedlig betaling

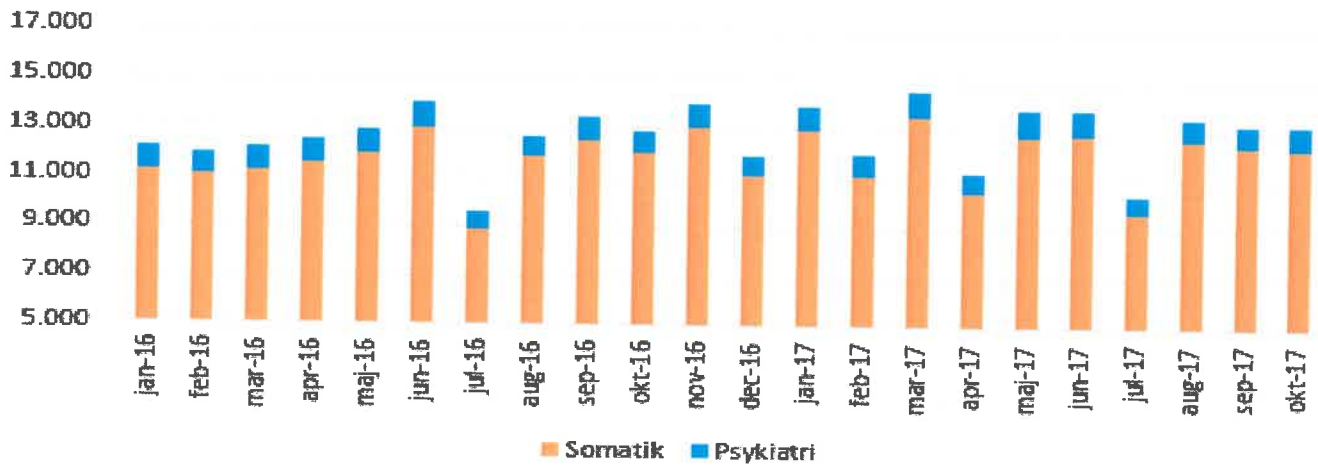


**Medfinansiering:**

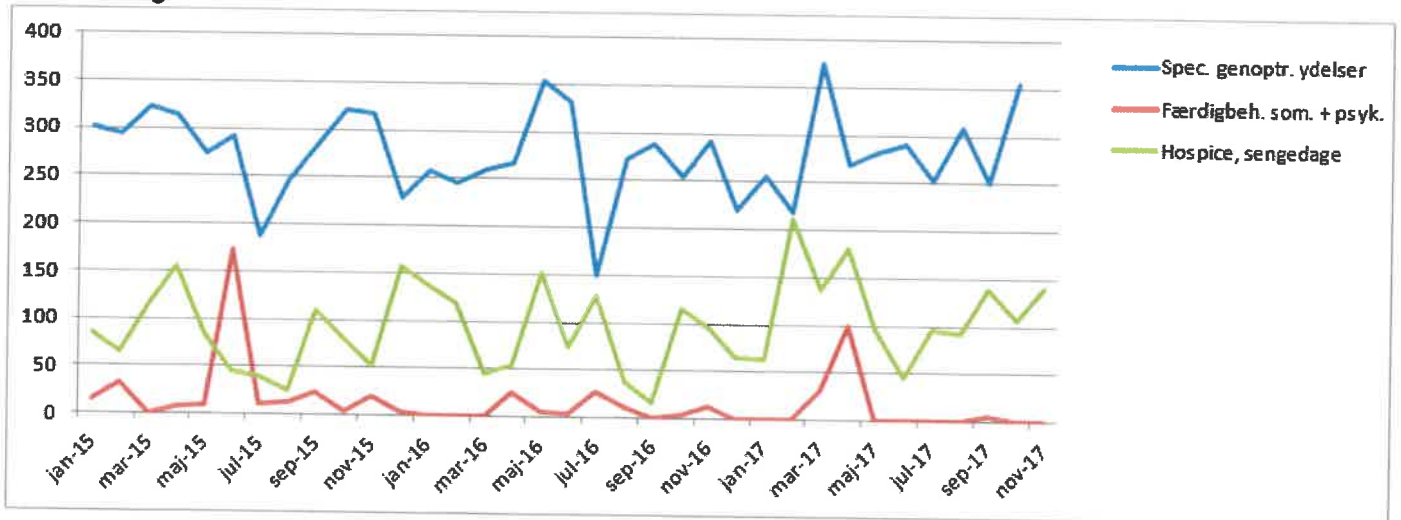
**2017: Somatik + psykiatri - udskrivninger**



**2017: Somatik + psykiatri - ambulante ydelser**



**Finansiering:**



## Årsberetning 2017

|                     |                                    |
|---------------------|------------------------------------|
| <b>Centerområde</b> | <b>Center for Sundhed og Pleje</b> |
| <b>Budgetområde</b> | <b>Sammendrag</b>                  |

## Fakta oplysninger (1.000 kr.)

(minus foran = mindreforbrug)

|   |        |
|---|--------|
| Budgetrammen for 2017 er (ekskl. bankbogen) | 83.081 |
| Regnskab 2017 udviser et mindreforbrug på   | -2.587 |
| Bankbogen vedr. regnskab 2016               | 495    |

**Ressourceforbrug og Regnskabsresultat**

Budgetrammen i 2017 udgør 83,1 mio. kr., og forbruget er opgjort til 80,5 mio. kr. Indeværende års resultat udviser et mindreforbrug på 2,6 mio.kr.

Årets resultat fordeler sig således:

|                       |               |              |
|-----------------------|---------------|--------------|
| Center chefens område | mindreforbrug | 0,6 mio. kr. |
| Sygepleje             | mindreforbrug | 2,7 mio. kr. |
| Sundhed og Træning    | merforbrug    | 0,7 mio. kr. |

Hertil kommer overført merforbrug fra 2016, hvor der henstår et merforbrug på 0,5 mio. kr. (bankbogen). Årets resultat incl. overført merforbrug udgør herefter et mindreforbrug på 2,1 mio. kr.

Der henvises til nærmere specifikation af de enkelte indsatsområder på følgende sider.

**Det konstaterede regnskabsresultat i 2017 forventes anvendt/afviklet således**

Der overføres til 2018 et samlet mindreforbrug på 1,4 mio. kr. til evt. uforudsete udgifter på følgende områder:

|                                |               |              |
|--------------------------------|---------------|--------------|
| Centerchefens område           | mindreforbrug | 0,3 mio. kr. |
| Sygepleje                      | mindreforbrug | 0,6 mio. kr. |
| Forebyggende hjemmebesøg       | mindreforbrug | 0,1 mio. kr. |
| Fællesudgifter Sundhed/Træning | mindreforbrug | 0,1 mio. kr. |
| Sundhedscentre                 | mindreforbrug | 0,1 mio. kr. |
| Træningcentre, incl. donation  | mindreforbrug | 0,2 mio. kr. |

De resterende 0,7 mio. kr. stilles til rådighed for Direktørens disposition.

Der henvises til nærmere specifikation af de enkelte indsatsområder på følgende sider.

## Årsberetning 2017

**Centerområde**

**Center for Sundhed og Pleje**

**Budgetområde**

**Centerchefens område**

(incl. Sundhedsfremmende projekter)

### Fakta oplysninger (1.000 kr.)

(minus foran = mindreforbrug)

|   |       |
|---|-------|
| Budgetrammen for 2017 er (ekskl. bankbogen) | 4.211 |
| Regnskab 2017 udviser et mindreforbrug på   | -579  |
| Bankbogen vedr. regnskab 2016               | 0     |

### Ressourceforbrug og Regnskabsresultat

Budgetrammen for 2017 udgør 4,2 mio. kr.

Der var afsat følgende budgetter i 2017:

Kronikerenheden 0,1 mio. kr. – Praksiskonsulent 0,1 mio. kr. – TUBA 0,1 mio. kr. – Telecare Nord 0,7 mio. kr. – Frivillig Center 0,3 mio. kr. - § 18 midler 1,8 mio. kr. – Centerchef 0,5 mio. kr. Puljebeløb til idræt 0,6 mio. kr.

Årets resultat udviser et mindreforbrug på 0,6 mio. kr. der væsentligst vedrører Kronikerenheden 0,1 mio. kr. - Centerchefens område 0,5 mio. kr.

### Det konstaterede regnskabsresultat i 2017 forventes anvendt/afviklet således

Til 2018 overføres et mindreforbrug på 0,3 mio. kr. således:

Mindreforbrug 0,1 mio. kr. Kronikerenheden

Mindreforbrug 0,1 mio. kr. Centerchefens område

Mindreforbrug 0,1 mio. kr. (Projekt midler modtaget til "Tidlig indsats")

Det resterende mindreforbrug på 0,3 mio. kr. medgår til dækning af merbrug på Sundhed- og Træningcentre.

## Årsberetning 2017

|                     |                                    |
|---------------------|------------------------------------|
| <b>Centerområde</b> | <b>Center for Sundhed og Pleje</b> |
| <b>Budgetområde</b> | <b>Den kommunale sygepleje</b>     |

### Fakta oplysninger (1.000 kr.)

|   |        |
|---|--------|
| (minus foran = mindreforbrug)               |        |
| Budgetrammen for 2017 er (ekskl. bankbogen) | 39.906 |
| Regnskab 2017 udviser et mindreforbrug på   | -2.674 |
| Bankbogen vedr. regnskab 2016               | 495    |

### Ressourceforbrug og Regnskabsresultat

Budgetrammen i 2017 udgør 39,9 mio. kr. Årets resultat viser et mindreforbrug på 2,7 mio. kr. Hertil kommer overført merforbrug fra 2016, hvor der henstår 0,5 mio. kr. (bankbogen). Årets samlede resultat udgør således et mindreforbrug på 2,2 mio. kr.

Den væsentligste årsag et mindreforbruget kan henføres til en periodeforskydning på indfasning af akutsygepleje og kompetenceløft. Endvidere en effektiv styring af de tildelte midler samt synergivevinster gennem tæt samarbejde med hjemmeplejen, træningsområdet mv., herunder også indkøb af forbrugsmaterialer.

### Det konstaterede regnskabsresultat i 2017 forventes anvendt/afviklet således

Til 2018 overføres et mindreforbrug på 0,6 mio. kr. til imødegåelse af evt. uforudsete udgifter.

Det resterende mindreforbrug på 1,6 mio. kr. medgår til dækning af merbrug på Sundhed- og Træningcentre samt i øvrigt til Direktørens disposition.

### Hvilke konkrete aktiviteter og mål er der opnået i 2017 i forhold til budgetforudsætningerne

Sygeplejen og hjemmeplejen er struktureret, således at der nu er 7 geografisk opdelt teams, hvor der både er en sygeplejegruppe og en hjemmeplejegruppe. Formålet med denne struktur er at øge samarbejdet mellem sygeplejen og hjemmeplejen og dermed udnytte ressourcerne så optimalt som muligt.

Flere og flere af sygeplejens opgaver er akutte/ikke planlagte. Gennem sundhedsaftalerne og anbefalinger fra sundhedsstyrelsen er sygeplejen forpligtet til at have en "akutfunktion", således sygeplejen efter ønske fra læge eller vagtlæge kan tilse en borger i eget hjem inden for en time. Sygeplejen arbejder med triagering for at forebygge indlæggelse og genindlæggelse.

## Årsberetning 2017

**Centerområde**

**Center for Sundhed og Pleje  
Sundhed og Træning  
Forebyggende hjemmebesøg**

**Budgetområde**

### Fakta oplysninger (1.000 kr.)

(minus foran = mindreforbrug)

|   |              |
|---|--------------|
| Budgetrammen for 2017 er (ekskl. bankbogen) | <b>3.653</b> |
| Regnskab 2017 udviser et mindreforbrug på   | -152         |
| Bankbogen vedr. regnskab 2016               | 0            |

### Ressourceforbrug og Regnskabsresultat

Budgetrammen for 2017 udgør 3,7 mio. kr. Regnskabet blev et mindreforbrug på 0,1 mio. kr.

### Det konstaterede regnskabsresultat i 2017 forventes anvendt/afviklet således

Mindreforbruget på 0,1 mio. kr. overføres til 2018 iht. reglerne for økonomisk decentralisering.

### Hvilke konkrete aktiviteter og mål er der opnået i 2017 i forhold til budgetforudsætningerne

#### Forebyggende hjemmebesøg 2017

| Status              | Antal besøg  | Besøg i procent |
|---------------------|--------------|-----------------|
| Afvist af borger    | 123          | 27%             |
| Afvist ved fremmøde | 161          | 4%              |
| Forgæves gang       | 251          | 6%              |
| Gennemført          | 2.832        | 63%             |
| I alt               | <b>4.474</b> | <b>100%</b>     |

| Status/Alder        | 65-74      | 75         | 76-79       | 80+         |
|---------------------|------------|------------|-------------|-------------|
| Afvist af borger    | 42         | 34         | 290         | 864         |
| Afvist ved fremmøde | 2          | 32         | 84          | 43          |
| Forgæves gang       | 10         | 51         | 118         | 72          |
| Gennemført          | 122        | 316        | 753         | 1639        |
| I alt               | <b>176</b> | <b>433</b> | <b>1245</b> | <b>2618</b> |



## Årsberetning 2017

|                     |  |
|---------------------|--|
| <b>Centerområde</b> | <b>Center for Sundhed og Pleje</b>                             |
| <b>Budgetområde</b> | <b>Sundhed og Træning<br/>Sundhedscentre og Træningscentre</b> |

### Fakta oplysninger (1.000 kr.)

(minus foran = mindreforbrug)

|   |               |
|---|---------------|
| Budgetrammen for 2017 er (ekskl. bankbogen) | <b>35.311</b> |
| Regnskab 201 udviser et merforbrug på       | 819           |
| Bankbogen vedr. regnskab 2016               | 0             |

### Ressourceforbrug og Regnskabsresultat

Budgetrammen for 2017 udgør 35,1 mio. kr. Der fordeler sig således:

Fællesudgifter 5,2 mio. kr. – Sundhedscentre 11,5 mio. kr. – Træningscentre 15,6 mio. kr. Caspershus 1,9 mio. kr. – Aktivitet/Træning 1,1 mio. kr.

Det faktiske forbrug udgjorde 36,1 mio., og dermed udgør årets resultat et merforbrug på 0,8 mio. kr, der væsentligst kan henføres til fællesudgifter samt træningscentre. Merforbrugte er bl.a en følge af periodeforskydninger i udgifter, hvor regninger vedr. 2016 først er bogført i 2017, men også et højere aktivitetsniveau.

### Det konstaterede regnskabsresultat i 2017 forventes anvendt/afviklet således

Merforbruget udlignes fra andre områder under Center for Sundhed og pleje, endvidere overføres fra samme områder yderligere midler således at der kan overføres flg. mindreforbrug til 2018:

|                                |              |
|--------------------------------|--------------|
| Mindreforbrug Fællesudgifter - | 0,1 mio. kr. |
| Mindreforbrug Sundhedscentre   | 0,1 mio. kr. |
| Mindreforbrug Træningscentre   | 0,1 mio. kr. |
| Donation, til Træningscentre   | 0,1 mio. kr. |

## Hvilke konkrete aktiviteter og mål er der opnået i 2017 i forhold til budgetforudsætningerne

Sundhed og Trænings kerneopgave er at understøtte borgers selvhjulpenshed og mestringsevne så borger, i videst muligt omfang, har viden og kompetencer til at tage ansvar for at bevare og fremme egen sundhed og funktionsevne fysisk, psykisk og socialt.

### Kronikerrehabilitering Udvikling Ændring – 5 frivillige rammeaftaler

| Rehabiliteringsforløb | 2011       | 2012       | 2013       | 2014       | 2015       | 2016       | 2017       |
|-----------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Diabetes              | 80         | 134        | 88         | 118        | 112        | 149        | 186        |
| Hjerte-kar            | 99         | 118        | 121        | 146        | 209        | 226        | 238        |
| KOL                   | 99         | 154        | 100        | 114        | 108        | 110        | 136        |
| Kræft                 | 0          | 0          | 107        | 128        | 126        | 155        | 176        |
| <b>I alt</b>          | <b>278</b> | <b>406</b> | <b>416</b> | <b>506</b> | <b>555</b> | <b>640</b> | <b>736</b> |

#### Pilotprojekt Osteoporose 2017

58 borgere er påbegyndt osteoporoserehabilitering i 2017

Telecare Nord KOL: 61 borgere tilknyttet ved udgangen af 2017

Telecare Nord Hjerte: ca. 20 borgere tilknyttet ved udgangen af 2017

### Livsstilsforløb

| Forløb                                 | Aktive pr 1.1 2017 | Tilgang i 2017 | Afgang i 2017 | Aktive pr 31.12 2017 |
|--|--------------------|----------------|---------------|----------------------|
| Diætist                                | 330                | 482            | 451           | 361                  |
| Vægttabshold/-borgere                  | 92                 | 54             | 51            | 95                   |
| Vægttabssamtaler/-kontrol              | 37                 | 33             | 28            | 42                   |
| Ernæringstruede                        | 134                | 229            | 304           | 59                   |
| Kostfagligt besøg til Madserviceborger | 37                 | 246            | 237           | 46                   |
| Sundhedssamtale                        | 36                 | 59             | 35            | 60                   |
| Rygestop (individuel/hold)             | 66                 | 96             | 105           | 57                   |
| Inkontinens                            | 1453               | 454            | 400           | 1507                 |
| <b>Total</b>                           | <b>2185</b>        | <b>1711</b>    | <b>1635</b>   | <b>2261</b>          |

Træning

| Træningsforløb visiteret efter Serviceloven og Sundhedsloven |              |              |              |              |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Udfører  | 2014         | 2015         | 2016         | 2017         |
| Træning Skagen   | 404          | 458          | 415          | 436          |
| Træning Frederikshavn  | 1043         | 1203         | 1234         | 1214         |
| Træning Sæby   | 589          | 679          | 715          | 708          |
| Caspershus   | 234          | 256          | 253          | 276          |
| Kastaniegården   | 97           | 124          | 153          | 168          |
| Privatpraktiserende fysioterapeuter                          | 70           | 135          | 196          | 335          |
| <b>I alt</b>   | <b>2.437</b> | <b>2.855</b> | <b>2.966</b> | <b>3.137</b> |

| Træningsforløbenes fordeling på de enkelte ydelsestyper |              |              |              |              |
|---|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Type  | 2014         | 2015         | 2016         | 2017         |
| Instruktion   | 40           | 32           | 63           | 83           |
| Vedligeholdelse SEL § 86                                | 339          | 287          | 313          | 297          |
| Genoptræning SEL § 86                                   | 243          | 279          | 263          | 208          |
| Genoptræning SUL § 140                                  | 1.815        | 2.257        | 2326         | 2549         |
| <b>I alt</b>  | <b>2.437</b> | <b>2.855</b> | <b>2.965</b> | <b>3.137</b> |

## Årsberetning 2017

|                     |                           |
|---------------------|---------------------------|
| <b>Centerområde</b> | <b>Center for Familie</b> |
| <b>Budgetområde</b> | <b>Sundhedsplejen</b>     |

### Fakta oplysninger (1.000 kr.)

(minus foran = mindre forbrug)

|   |        |
|---|--------|
| Budgetrammen for 2017 er (ekskl. bankbogen) | 12.375 |
| Regnskab 2017 udviser et mindre forbrug på  | -362   |
| Bankbogen vedr. regnskab 2016               | -99    |

### Ressourceforbrug og Regnskabsresultat

Sundhedstjenestens budget blev for budgetår 2017 tilført 1,0 mio. kr. med henblik på en styrkelse af den forebyggende indsats i folkeskolen, og udvikling af en ny indsats i forhold til unge i målgruppen for ungdomsuddannelser.

Regnskabet udviser et mindreforbrug på 0,4 mio. kr. hertil kommer mindreforbrug fra 2016 på 0,1 mio. kr. Samlet ses der herefter et mindreforbrug på 0,5 mio. kr.

Der er store rekrutterings udfordringer på området, og da de udløste stillinger blev opslået lykkedes det kun at besætte den ene stilling – som koordinator på sundhedsområdet for unge. Det har været muligt at øge de allerede ansattes timetal periodisk med henblik på delvis etablering og udvikling af nye indsatsområder. Mindreforbruget skyldes således ubesatte stillinger.

### Det konstaterede regnskabsresultat i 2017 forventes anvendt/afviklet således

Overføres til 2018, hvoraf 0,1 mio. kr. vil blive anvendt til kompetenceudvikling. Resterende beløb indsættes på bankbogen til senere brug.

### Hvilke konkrete aktiviteter og mål er der opnået i 2017 i forhold til budgetforudsætningerne

Det har været nødvendigt at omlægge på serviceniveau pga. dels stillings ledighed, dels øget antal fødsler. I 2017 blev født 515 børn hvilket svarer til næsten 50 flere end gennemsnitligt foregående år, og ca 12 % flere end forudsætning for beskrevet serviceniveau. Der er derfor omlagt midlertidigt fra hjemmebesøg til konsultationer og kontakter ved 1,5 og 3 år er udskudte.

## Årsberetning 2017

|                     |                           |
|---------------------|---------------------------|
| <b>Centerområde</b> | <b>Center for Familie</b> |
| <b>Budgetområde</b> | <b>Tandplejen</b>         |

### Fakta oplysninger (1.000 kr.)

(minus foran = mindre forbrug)

|   |        |
|---|--------|
| Budgetrammen for 2017 er (ekskl. bankbogen) | 18.627 |
| Regnskab 2017 udviser et mindre forbrug på  | -140   |
| Bankbogen vedr. regnskab 2016               | 0      |

### Ressourceforbrug og Regnskabsresultat

Tandplejens mindreforbrug for 2017 skal bl.a. henføres til, at ekstrabevilling på 0,1 mio. kr., der via Lov og Cirkulærprogram er tilført Omsorgstandplejen i oktober 2017, men ikke er benyttet da man politisk ikke har besluttet hvilken økonomisk model, man vil bruge til at implementere et tværfagligt pilotprojekt med fokus på mundhygiejne i ældreplejen, og hermed en modernisering af Omsorgstandplejen.

### Det konstaterede regnskabsresultat i 2017 forventes anvendt/afviklet således

Mindreforbruget på 0,1 mio. kr. overføres til 2018

### Hvilke konkrete aktiviteter og mål er der opnået i 2017 i forhold til budgetforudsætningerne

I Omsorgstandplejen undersøges og behandles ultimo 2017 110 borgere.

De årlige SCOR-tal fra 2017, viser at cariesforekomsten (huller i tænder) i Frederikshavn Kommune stort set er den samme gennem de sidste 4 år, og er sammenlignelig med Regions- og Landsgennemsnittet.

Tandplejen er dog stadig udfordret af, at en stor del af vores børn får huller i mælketænderne allerede i 5-7 års alderen. Derudover har 50% af vores 15 årige i 2017 haft huller i deres blivende tænder, som krævede behandling, og 60 % af alle vores 18 årige, som blev udskrevet til privatpraksis i 2017, har haft huller i deres blivende tænder, som krævede behandling.

Af alle vores 15 årige børn tilmeldt kommunal tandpleje er 29 % under bøjlebehandling.

Alle 10.500 børn, fra 3 års alderen, der er tilmeldt kommunal tandpleje i kommunen undersøges, vejledes og får forebyggende behandling 1 gang om året.

Fra 1 januar 2018 er Fritvalgsordningen for de 0-15 årige og Omsorgstandplejen genindført, med 35 % egenbetaling for de 0-15 årige, som udmeldes til privatpraksis. Pt. er 107 16-17 årige udmeldt til privat praksis og 52 0-15 årige udmeldt til privat praksis. Som borger skal man udmeldes af Den Kommunale Tandpleje før man modtager ydelser hos en privat praktiserende tandlæge. I januar 2018 er 5 0-15 årige udmeldt til privat praksis.

Der er fortsat stigende efterspørgsel på behandling i generel anæstesi og ressourcerne dertil, efterspørgslen er steget gennem hele 2017 og videre i 2018 til vores Special- og Børne/Ungetandpleje.

Tandplejen har gennem hele 2017 arbejdet med at kvalitetssikre klinikken, så Tandplejen efterlever de krav der stilles gennem nationale kliniske og hygiejniske retningslinjer fra Sundhedsstyrelsen.

Der er i 2017 investeret i nyt dental inventar – da der både på klinikken i Frederikshavn og Skagen er en del nedslidt dental udstyr. Der er bl.a. lavet leasingaftale omkring 2 nye units i Skagen og der er investeret i 2 autoklaver i Frederikshavn.

Der har i 2017 været en del småreparationer på klinikken i Frederikshavn – bl.a. flere gange har der været problemer med vandindtrængning gennem lofter – og der må i 2018 påregnes et større vedligehold af klinikken – bl.a. maling, udskiftning af gulvbelægning og evt. ombygning for at leve op til Sundhedsstyrelsen kliniske retningslinjer og arbejdsmiljølovgivningen.

Tandplejen har, i sidste halvdel af år 2017, påbegyndt indkaldelse af alle førstegangsførelse når barnet er 10 mdr. til infomøde om tandsundhed og kost m.m., da det opleves, at småbørnsforældre ofte er usikre på dette område.

## Årsberetning 2017

|                     |                           |
|---------------------|---------------------------|
| <b>Centerområde</b> |                           |
| <b>Budgetområde</b> | <b>Direktørens område</b> |

### Fakta oplysninger (1.000 kr.)

(minus foran = mindreforbrug)

|   |        |
|---|--------|
| Budgetrammen for 2017 er (ekskl. bankbogen) | 4.561  |
| Regnskab 2017 udviser et mindreforbrug på   | -5.612 |
| Bankbogen vedr. regnskab 2016               | -699   |

### Ressourceforbrug og Regnskabsresultat

Budgetrammen for 2017 udgør 4,6 mio. kr. Årets resultat udviser et mindreforbrug på 5,6 mio. kr. Hertil kommer overført mindreforbrug fra 2016 på 0,7 mio. kr., der blev afsat som en pulje (bankbogen) til imødegåelse af evt. merudgifter på medfinansiering af de Regionale sundhedsudgifter i 2017. - Det samlede resultat udgør herefter et mindreforbrug på 6,3 mio. kr.

*På direktørens område har der været afsat følgende budgetter:*

|   |              |
|---|--------------|
| Afsatte midler der relaterer til Sundhedsaftalen og evt. til imødegåelse af merudgifter på medfinansieringsudgifterne | 2,5 mio. kr. |
| Midler til Triagering   | 1,5 mio. kr. |
| Midler vedr. lov cirkulæreprogram   | 0,6 mio. kr. |

Herudover er der modtaget en tilbagebetaling vedr. den endelige opgørelse af Region Nordjyllands opkrævning for den Kommunale medfinansiering af de Regionale sundhedsudgifter for 2016. Opgørelsen viser at Fr.havn Kommunes har fået returneret 2,4 mio. kr.

Hen over regnskabsåret 2017, har det i årets budgetopfølgninger været forudsat at den afsatte pulje samt den modtagne tilbagebetaling skulle medgå til et evt. merforbrug på medfinansieringsudgifterne. Idet at udviklingen på medfinansieringsudgifterne har været gunstig, blev disse ikke bragt i anvendelse, hvilket er medvirkende til det forholdsvise store mindreforbrug.

### Det konstaterede mindreforbrug i 2017 agtes anvendt således:

Det konstaterede merforbrug på anlæg 0,1 mio. kr. udlignes  
 Der afsættes ny pulje til imødegåelse af evt. merudgifter på medfinansiering af de Regionale sundhedsudgifter i 2018 på i alt 2,2. mio. kr.  
 Det anbefales at de resterende 4,0 mio. kr. sammen med de ikke disponerede midler i Center for Sundhed og pleje 0,7 mio. kr. stilles til disposition for andre Udvalgsområder.

## Bilagsforside

|                        |  |
|------------------------|--|
| Dokument Navn:         | Medfinansiering Marts 2018.pdf                         |
| Dokument Titel:        | Medfinansiering Marts 2018                             |
| Dokument ID:           | 2219590  |
| Placering:             | Emnesager/Status medfinansiering Marts 2018/Dokumenter |
| Dagsordens titel       | Status på Medfinansiering Marts 2018                   |
| Dagsordenspunkt nr     | 4  |
| Appendix nr            | 1  |
| Relaterede Dokumenter: | 1  |

# 2018

kr. 25.000.000

kr. 20.000.000

kr. 15.000.000

kr. 10.000.000

kr. 5.000.000

kr. 0

■ Budget  
■ Betaling

|                        | Jan        | Feb        | Mar        | Apr        | Maj        | Jun        | Jul        | Aug        | Sep        | Okt        | Nov        | Dec        | I alt              |
|------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------------|
| <b>I alt (Med)fin.</b> | 22.249.235 | 22.089.969 | 19.536.088 | 23.216.157 | 19.698.176 | 21.245.462 | 21.766.140 | 17.402.500 | 20.215.291 | 23.193.035 | 21.255.337 | 22.709.130 | <b>254.576.520</b> |
| Budget                 | 17.483.999 | 21.346.391 | 19.379.000 |            |            |            |            |            |            |            |            |            | <b>58.209.390</b>  |
| Betaling               | -4.765.236 | -743.577   | -157.088   |            |            |            |            |            |            |            |            |            | <b>-5.665.901</b>  |

Betalingsreformen på området fra 1/1 2018, medfører et mindreforbrug på kr. 4.740.179 ifm. betalingen for januar.

## Bilagsforside

|                        |  |
|------------------------|--|
| Dokument Navn:         | Fremtidig placering af den kommunale tandpleje, april 2018.docx            |
| Dokument Titel:        | Fremtidig placering af den kommunale tandpleje, april 2018                 |
| Dokument ID:           | 2216020  |
| Placering:             | Emnesager/Fremtidig fysisk placering af den kommunale tandpleje/Dokumenter |
| Dagsordens titel       | Fremtidig placering af den kommunale tandpleje                             |
| Dagsordenspunkt nr     | 5  |
| Appendix nr            | 1  |
| Relaterede Dokumenter: | 1  |

# Notat

Dato: 20. marts 2018

## Fremtidig placering af den kommunale tandpleje April 2018

Sagsnummer: EMN-2018-00692

DokId: 2216020

Forfatter:

Christina Palmstrøm

### 1. Baggrund: Derfor overvejer vi placeringen af tandplejen

Den kommunale tandpleje flyttede ind i klinikken på Hangaardsvej i Frederikshavn i 2010. Klinikken ligger i et lejemål i den såkaldte Colosseum-bygning, og lejemålet er uopsigeligt frem til udgangen af 2019. Det løber uændret videre, hvis vi ikke opsiger det, men det kan opsiges med 12 måneders varsel, dvs. tidligst ved udgangen af 2018. En anden privat udlejer henvendte sig i 2017 med et tilbud om et andet lejemål og skitserede forskellige modeller for huslejens niveau, indretning af lokalerne mv. De to forhold – uopsigelsesperiodens udløb og det alternative tilbud – gør det aktuelt at overveje, om tandplejen skal blive i de nuværende lokaler eller flytte.

I dette notat skitseres de forhold, der skal overvejes ved beslutningen om tandplejens fremtidige placering, og processen frem mod en beslutning beskrives. Hensigten er, at der kan træffes politisk beslutning om den fremtidige placering i maj 2018.

Frederikshavn Kommunale Tandpleje arbejder med forebyggelse og behandling af børn og unge op til 18 år, men der er også voksne patienter i klinikken. Specialtandplejen er for voksne med svære og varige fysiske og psykiske handicap, mens omsorgstandplejen er for ældre, der på grund af alderdom og svækkelser ikke længere kan besøge deres praktiserende tandlæge.

### 2. Muligheder: Her kan vi placere tandplejen

Følgende muligheder for placering af tandplejen vil blive undersøgt inden den næste politiske behandling i maj/juni 2018:

#### 2.A. Flytte til andre lejede lokaler, som tilbudt i 2017

Det vil blive undersøgt, om de tilbudte lokaler kan indrettes, så de opfylder tandplejens behov.

#### 2.B. Forblive uændret i nuværende lejemål

Såfremt der ikke beslutes andet, løber det nuværende lejemål uændret videre efter 2019.

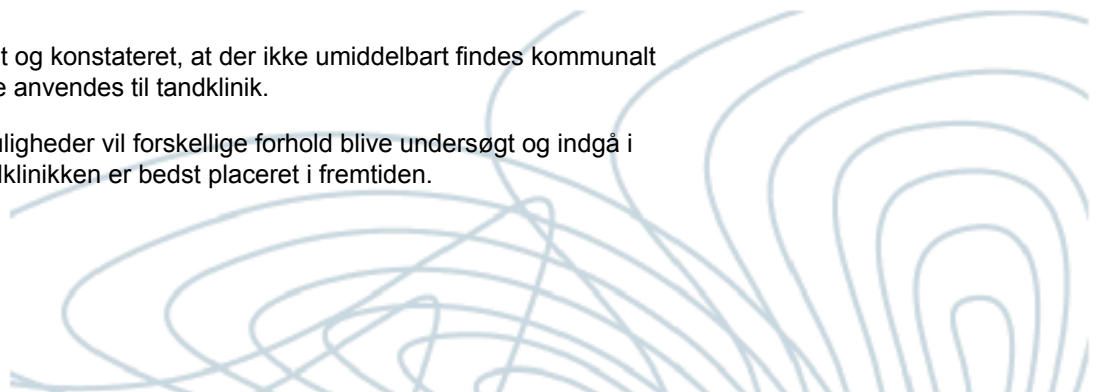
Der gennemføres en forhandling med udlejer om reduktion af det fremtidige huslejeniveau og om vilkårene vedrørende drift af lokalerne, herunder rengøring.

#### 2.C. Forblive i nuværende lejemål efter renovering

Måske viser afdækningen af tandplejens behov for lokaler og faciliteter, at det nuværende lejemål ikke opfylder behovene i sin nuværende form. I så fald vil det blive undersøgt, om og hvordan lokalerne kan renoveres, så de opfylder behovene.

Det er allerede undersøgt og konstateret, at der ikke umiddelbart findes kommunalt ejede lokaler, som kunne anvendes til tandklinik.

For alle de forskellige muligheder vil forskellige forhold blive undersøgt og indgå i vurderingen af, hvor tandklinikken er bedst placeret i fremtiden.



### 3. Nødvendig viden: Dette indgår i vurderingen af mulighederne

Side2/2

Der er forskellige forhold, som har betydning, når beslutningen om den fremtidige placering af tandklinikken skal træffes. De vil alle blive undersøgt for de forskellige mulige placeringer.

#### 3.A. Lokaler

Hvordan opfylder lokalerne tandplejens behov for plads, indretning, renhold, forsyning af fx strøm og vand? Og hvordan vil driften af lokalerne være? Der ses på de aktuelle behov og på de behov, som forventes i de kommende år.

Her skal der tages hensyn til både brugerne, opgaveløsningen og medarbejderne.

#### 3.B. Infrastruktur

Hvordan er adgangsforholdene til klinikken? Her vejer både parkeringsforhold og placering i forhold til kollektiv trafik, og her indgår viden om, hvor mange børn og unge der kommer enten sammen med forældre eller alene uden forældre, når de skal til behandling i tandklinikken.

Der tages primært hensyn til brugerne.

#### 3.C. Økonomi

Hvad koster det? Her og nu og på langt sigt? De økonomiske konsekvenser af de forskellige placeringer bliver afdækket. Det gælder både kommende driftsøkonomi og de omkostninger, som vil være forbundet med enten at blive eller at flytte.

Her tages der hensyn til den kommunale økonomi på kort og på langt sigt.

Når disse forhold er undersøgt for de forskellige mulige placeringer, indgår de i vurderingen og danner baggrund for direktionens indstilling om kommende placering af tandklinikken.

### 4. Processen: Dette sker i de kommende uger

Det færdige forslag om fremtidig placering af tandklinikken bliver forelagt Handicaprådet og Ældrerådet i høring samt for de berørte medarbejderes MED-udvalg til udtalelse. Herefter behandles sagen først i Sundhedsudvalget og dernæst i Økonomiudvalget. Det forventes at ske på udvalgenes møder i maj/juni 2018.

Såfremt det besluttes at opsigte det eksisterende lejemål til fraflytning ved udgangen af 2019, bør denne beslutning træffes senest i september 2018.

Ejendomscenteret vurderer, at klargøringen af nye lokaler tager cirka et år fra beslutningen og til indflytningen. Hertil kommer, at de fraflyttede lokaler skal tilbageføres til oprindelig indretning inden lejemålets ophør. Det forventes at tage cirka tre måneder.

## Bilagsforside

|                        |  |
|------------------------|--|
| Dokument Navn:         | Omsorgstandpleje, svage ældres mundhygiejne.docm |
| Dokument Titel:        | Omsorgstandpleje, svage ældres mundhygiejne      |
| Dokument ID:           | 1987228  |
| Placering:             | Projekter/Mundhygiejne/Dokumenter                |
| Dagsordens titel       | Omsorgstandplejens tilbud til svage ældre        |
| Dagsordenspunkt nr     | 6  |
| Appendix nr            | 1  |
| Relaterede Dokumenter: | 2  |

## Dagsordenpunkt udvalg

### Omsorgstandpleje, svage ældres mundhygiejne

Sags-ID: PRJ-2017-00002

Sagsbehandler: Gro Uldahl Jensen

Ansvarligt center: Familie

### Beslutningskompetence

SUU

### Sagsfremstilling

I starten af 2016 inviterede Sundhedsudvalget i Frederikshavn Kommune repræsentanter fra Center for Sundhed og Pleje og Center for Familie til en drøftelse af kommunens sundhedspolitik. På mødet kom det frem, at der gennem undersøgelser og interne projekter i kommunen var et opmærksomhedspunkt på, at dårlig mundhygiejne og mund status har stor indflydelse på svage ældres helbredsproblemer bl.a. aspirations lungebetændelse, diabetes og hjerte-karsygdomme, hvilket er skyld i høj sygelighed og dødelighed blandt ældre over 60 år (jf. bilag 1). Det faktum, at de fleste ældre borgere i dag har egne tænder livet ud, kalder også på en opmærksomhed på den forebyggende indsats med fokus på den daglige mundpleje.

Dårlig mundhygiejne er generelt et overset problem, hvilket Sundhedsstyrelsen har sat fokus på med rapporten "Modernisering af omsorgstandplejen" (jf. bilag 2). Sundhedsstyrelsen anbefaler i rapporten, at der bliver lagt betydelig større vægt på mundpleje og forebyggelse i hjemmeplejen og på plejecentrene. Rapporten peger på et behov for et bedre udstrakt tværfagligt samarbejde mellem tandplejens personale og de øvrige personalegrupper, som i det daglige er tæt på målgruppen. Sundhedsstyrelsen har afsat 40 mio. kr. til forbedring af området, hvor Frederikshavn Kommune frem mod 2020 modtager ca. 111.000 kr. årligt. Midlerne skal anvendes til information af ledere og personale i pleje-og ældreboliger om, hvordan man forbedrer de ældres tandsundhed, udarbejdelse af individuelle mundplejeplaner og instruktion i, hvordan plejepersonalet bedst hjælper den enkelte patient med at opretholde en god mundhygiejne.

Sundhedsstyrelsens rapport kommer med anbefalinger til, hvordan omsorgstandplejen kan moderniseres ved at kigge på visitationen, forebyggelse og behandling. Lovgivningen præciserer, at et omsorgstandplejetilbud skal omfatte følgende elementer:

- Forebyggelse
- Undersøgelser – foretages med intervaller tilrettelagt på grundlag af tandfaglige kriterier.

- Behandling – hvor patientens almentilstand begrænser mulighederne for intervention eller vanskeliggør gennemførslen af behandling, har den tandlægelige indsats først og fremmest til hensigt at holde patienten fri for sygdomslignende tilstande, der kan volde smerter og andre gener.

Fordelene ved behandling skal klart overstige ulemperne ved behandlingen eller ulemperne ved slet ikke at behandle.

Det påhviler tandplejepersonalet i omsorgstandplejen at samarbejde med de øvrige faggrupper i social- og sundhedsvæsenet herunder medvirke til en hensigtsmæssig tilrettelæggelse af den indsats, der vedrører fælles klienter og de generelle sundhedsfremmende foranstaltninger over for målgruppen.

### **Omsorgstandplejen i Frederikshavn Kommune**

Målgruppen for omsorgstandplejetilbuddet er personer, hvis egenomsorg er så begrænset, at de har behov for hjælp til at udføre almindelige daglige funktioner eller egentlig pleje. Størstedelen af omsorgstandplejens personkreds bor i pleje- og ældreboliger og er karakteriseret ved nedsat evne til at klare egen daglig hjemmetandpleje og egenomsorg, samt benytte det private tandplejetilbud.

Der er en egen betaling på 510 kr. pr. år (prisreguleres hvert år). Pga. patientsikkerhed og arbejdsmiljøforhold kan en del undersøgelser og behandlinger ikke foretages vha. mobiltandpleje i borgerens eget hjem, hvilket betyder, det skal foregå på Tandplejens centrale klinikker i Frederikshavn og Skagen. Transport og ledsagelse til undersøgelse og behandling på centrale klinikker er ikke dækket af borgernes egenbetaling til Omsorgstandplejen.

Plejepersonalet kan henvise til omsorgsplejetilbuddet, men det er den Kommunale Tandpleje, der foretager den endelige visitation til omsorgstandplejen.

Der er visiteret 100 borgere til omsorgspleje i Frederikshavn Kommune, hvoraf 75 af disse bor på plejecentre og 25 i egen bolig med hjælp fra hjemmeplejen. Omregnet til procentdel af borgere over 65 år udgør omsorgstandplejepatienterne 0,656 % af denne aldersgruppe. Til sammenligning er der i Region Nordjylland 2%, der er omsorgstandplejepatienter, mens det på landsplan er 4,9 %- 5,9 %. Den lave andel af omsorgstandplejepatienter i Frederikshavn Kommune kan skyldes manglende kvalitetsstandard for omsorgstandpleje og tværfaglig videndeling, hvilket Sundhedsstyrelsens rapport "Modernisering af omsorgstandplejen" anbefaler, at kommunerne udarbejder og optimerer. Samtidigt med har der været udfærdiget retningslinjer for personkredsen gående på, at borgeren kun visiteres til omsorgstandplejen, hvis de ikke er i stand til at benytte et almindeligt tandlægetilbud.

I forbindelse med implementeringen af frit-valgsordningen på valg af tandlæge vil der blive udarbejdet en kvalitetsstandard for omsorgstandplejen.

For at imødekomme de lokale udfordringer samt udmønte Sundhedstyreleens anbefalinger blev der iværksat et pilotprojekt i Skagen. I bilag 1 er der en detaljeret beskrivelse af pilotprojektet.

### **Pilotprojekt i Skagen**

Fra januar 2017 har Frederikshavn Kommunes omsorgstandpleje som et pilotprojekt arbejdet med borgere i hjemmeplejen i Skagen og på plejecenteret Drachmanns Vænget i Skagen. Arbejdet med at forbedre borgernes mundhygiejne er et tværfagligt samarbejde mellem Center for Familie, Center for Sundhed og Pleje samt Center for Social- og Sundhedsmyndighed. I pilotprojektet har der været ledelsesrepræsentanter fra:

- den kommunale tandpleje
- plejecenteret Drachmanns Vænget i Skagen
- Skagen Hjemmepleje
- tovholder af projektet "Længst muligt i eget liv"

Derudover har der indgået en ergoterapeut fra træningscenter Frederikshavn i arbejdsgruppen.

Følgende tiltag har været en del af pilotprojektet:

- Munden og mundhygiejnen er blevet et fast fokuspunkt i plejens Triage model. I Triage modellen inddeles borgerne i grøn, gul og rød kategori, hvor farven viser borgerens grad af støttebehov og kan anvendes som en tidlig opsporingsmodel. Triage modellen bliver desuden også brugt til at kortlægge andre forhold ved borgeren. Ved at mundhygiejnen indgår som et fast punkt i arbejdet med borgeren, kan der opnås et mere helhedsorienteret syn på borgerens sundhed og trivsel samtidigt med, at personalet kan ensarte drøftelserne herom.
- Der er udpeget kontaktpersoner i plejen, som skal sikre, at fokus på munden og mundhygiejne fastholdes hos plejepersonalet og ledelsen. Kontaktpersonerne skal desuden sikre, at der fokuseres på omsorgstandplejepatienternes individuelle mundplejeplaner. Kontaktpersonerne har modtaget en dags undervisning.
- Undervisning af plejepersonalet i Skagen hjemmepleje og på plejecenteret Drachmanns Vænget i, hvordan man bedst hjælper borgeren med at opretholde en god mundhygiejne og forebyggelse af fejlsynkning.
- Information fra omsorgstandplejen til plejepersonalet gives i elektronisk form via Vitae, så viden om borgerens mundhygiejne og forebyggende tiltag systematiseres.

### **Evalueringen af pilotprojektet**

Der er en bred enighed blandt plejepersonalet om, at pilotprojektet har været givende for at få en viden og forståelse for, hvorfor mundpleje er et vigtigt element i de ældres sundhed og trivsel. Det fremhæves, at det har været givende, at mundpleje er tænkt

ind i Triage modellen, da det motiverer personalet til et vedvarende fokus på munden (jf. bilag 3). En anden gevinst ved pilotprojektet er, at der er mindre berøringsangst med at hjælpe de ældre med deres mundhygiejne, og mundplejen betegnes nu som en naturlig del af dagligdagen. I evalueringen pointeres det dog, at for at opretholde et vedvarende fokus på munden og mundpleje skal kontaktpersonerne klædes på, inddrages og prioriteres, da de udgør bindeleddet mellem undervisningen og den praktiske udførelse. Det forslås, at der er årlig undervisning til nyt personale samt genopfriskning til det personale, der har behov for det (jf. bilag 4).

Afdelingsleder Nina Vejby og gruppeleder Dorthe Houmann deltager under behandling af punktet.

Sagen sendes efterfølgende til orientering i Ældrerådet og Handicaprådet.

## **Indstilling**

Social-, Sundheds- og Kulturdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget godkender, at administrationen arbejder videre med:

- muligheden for implementering af pilotprojektet som model for hele kommunen for fokus på svage ældres mundsundhed.
- der arbejdes med modeller for finansieringen
- der er et opfølgende fokus på antallet af omsorgstandplejepatienter.

## **Beslutninger**

Udvalg: Sundhedsudvalget Dato: 14-11-2017  
Godkendt.

Fraværende: Irene Hjortshøj.

Udvalg: Ældrerådet Dato: 27-11-2017  
Ældrerådet forholder sig kritisk i forhold til evalueringen af omsorgstandplejen i forsøgsprojektet i Skagen, og finder det bekymrende, at der ikke følges tættere op på ordningen. Ældrerådet mangler bl.a. en beskrivelse af foranstaltninger ved borgere der ikke ønsker tand- og mundpleje samt antal deltagende borgere.

Udvalg: Handicaprådet Dato: 27-11-2017  
Taget til efterretning.

Fraværende: Jørgen Tousgaard, Karina Søborg, Jette Bruun Christensen, Betina Hansen.  
For Betina møder Steen Jørgensen

*Beslutninger udfyldes automatisk af systemet*

**Relateret document 2/2**

**Dokument Navn: Modeller for finansiering.docx**

**Dokument Titel: Modeller for finansiering**

**Dokument ID: 2169918**

## Modeller for finansiering

### Model 1

Gældende for model 1 er, at det forudsættes, at værktøjskassen eksisterer og anvendes.

For at kunne implementere pilotprojektet ud i hele kommunen vil det kræve følgende:

### Engangsudgifter

| Aktivitet                                  | Antal personer  | Udregning           | Beløb             |
|--|---|---------------------|-------------------|
| Undervisning af kontaktpersoner i 3 timer. | Gn. Time løn for SSA/SSH: 230 kr. i timen<br>En kontaktperson pr. afdeling pr. plejecenter og to kontaktperson pr. hjemmeplejen | 230 kr. * 3 t. * 65 | 44.160 kr.        |
| <b>I alt</b>                               |   |                     | <b>44.850 kr.</b> |

### Årlige udgifter

| Aktivitet  | Antal personer   | Udregning               | Beløb              |
|--|--|-------------------------|--------------------|
| Ansættelse af 1 klinikassistent til screening af alle borgere samt undervisning/vejledning og løbende sparring til plejepersonalet i hele Frederikshavn kommune. | Løn for en klinikassistent: 20.000 kr. med pension, på 30 timer. | 20.000 * 12 mdr. * 1 år | <b>240.000 kr.</b> |
| <b>I alt:</b>  |  |                         | <b>240.000 kr.</b> |

### Model 2

| Aktivitet   | Antal personer   | Udregning      | Beløb              |
|---|--|----------------|--------------------|
| Ansættelse af 1 klinikassistent til undervisning af plejepersonalet en gang årligt pr. ste, gældende for hele Frederikshavn Kommune | Løn for en klinikassistent: 9250,00 kr. med pension, på 13,88 timer. | 9250 * 12 mdr. | <b>111.000 kr.</b> |
| <b>I alt:</b>   |  |                | <b>111.000 kr.</b> |

## Bilagsforside

|                        |  |
|------------------------|--|
| Dokument Navn:         | Kommissorium for Frederikshavn Kommunes Sundhedspanel fra 2018.pdf |
| Dokument Titel:        | Kommissorium for Frederikshavn Kommunes Sundhedspanel fra 2018     |
| Dokument ID:           | 2096617  |
| Placering:             | Emnesager/Sundhedspanel 2018/Dokumenter                            |
| Dagsordens titel       | Sundhedspanel 2018 - 2021  |
| Dagsordenspunkt nr     | 8  |
| Appendix nr            | 1  |
| Relaterede Dokumenter: | 2  |

# Kommissorium for Frederikshavn Kommunes Sundhedspanel

Dato: 20. december 2017

Sagsnummer: EMN-2017-02913

DokId: 2076261

Forfatter:

Marianne Skrubbeltrang

|  |   |
|--|---|
| <p><b>Baggrund</b></p>                       | <p>I 2013 oprettede Frederikshavn Kommune Byråd et Sundhedspanel. Dette blev i 2014 udvidet, så der eksisterede både et fysisk Sundhedspanel og et elektronisk sundhedspanel. Sundhedsudvalget har på mødet den 18. april 2017 besluttet, at nedlægge Det elektroniske Sundhedspanel, da aktiviteten var minimal. Samtidig blev administrationen bedt om at udarbejde et oplæg til nytænkning af ét sundhedspanel.</p> <p><b>Det nye Sundhedspanel blev godkendt på Sundhedsudvalgets møde den 19. december 2017 i nedenstående form.</b></p>   |
| <p><b>Sundhedspanelets sammensætning</b></p> | <p>Sundhedspanelet består af 23 repræsentanter fra forskellige råd og lokalsamfund i kommunen, heraf 4 borgere med interesse for sundhedsområdet.</p> <p>Panelet er sammensat på følgende måde:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 udpeget af Distriktsudvalget</li> <li>• 1 udpeget af Ældrerådet</li> <li>• 1 udpeget af Handicaprådet</li> <li>• 1 udpeget af Det Lokale Arbejdsmarkedsråd</li> <li>• 1 udpeget af fra Integrationsrådet</li> <li>• 4 udpeget af patientorganisationerne</li> <li>• 2 udpeget af handicaporganisationerne</li> <li>• 1 leder fra Sundhed, træning og aktivitet</li> <li>• 1 udpeget af boligforeningerne</li> <li>• 1 udpeget af Idrætssamvirket</li> <li>• 1 udpeget af praktiserende læger</li> <li>• 1 udpeget af Den kommunale Sundhedspleje</li> <li>• 1 udpeget af Skolebestyrelserne</li> <li>• 1 udpeget af dagtilbudsbestyrelserne</li> <li>• 1 udpeget af Erhvervsrådet</li> <li>• 4 borgere med interesse for sundhedsområdet (først til mølle princippet)</li> </ul> <p>Såfremt der er nogen, som ikke ønsker at besætte en post, kan Sundhedsudvalget udpege en repræsentant med lignende baggrund.</p> |
| <p><b>Formål</b></p>                         | <p>Sundhedspanelet har som overordnet formål, at sikre en udvidet involvering og inddragelse af borgere og interessenter i Frederikshavn Kommune i sundhedsrelaterede emner og diskussioner. Herunder, at understøtte den gensidige kommunikation og dialog omkring sundhedsrelaterede ydelser og tiltag i kommunen.</p> <p>Formål er også at være en betydningsfuld medspiller i forbindelse med, kommunens opgaver på sundhedsområdet; stå til rådighed for</p>   |

|                       |  |
|-----------------------|--|
|                       | <p>at rådgive Byrådet og Sundhedsudvalget i sundhedsmæssige anliggender, hvor dette betragtes relevant; bidrage i forhold til implementeringen af sundhedspolitikken og sikre fortsat samspil og dialog mellem borgere, foreninger, organisationer, erhvervsliv, og Frederikshavn Kommune.</p>   |
| <b>Mødevirksomhed</b> | <p>Sundhedspanelet afholder 2 årlige møder med Sundhedsudvalget.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Et møde, hvor det kun er Sundhedspanelet (grundstammen), der mødes med Sundhedsudvalget. Mødet egner sig til den tættere dialog mellem Sundhedspanelet og Sundhedsudvalget med udgangspunkt i Sundhedspolitikken.</li> <li>• Et temamøde, hvor Sundhedspanel, udvalgt målgruppe og Sundhedsudvalget mødes om et fælles tema, der er fastlagt af Sundhedsudvalget. Temamødet placeres på et sted, der er aktuelt i forhold til temaet og kan f.eks. også indeholde en sundhedsaktivitet. Mødet retter sig mod større dele af Frederikshavn Kommunes borgere, og kan blive mere udviklingsorienteret og arrangeres af relevante centre på tværs af kommunen.</li> </ul>  |
| <b>Årshjul</b>        | <p><i>Årshjul tænkes således:</i></p> <p>Februar            Med udgangspunkt i Sundhedspolitikken afholdes der møde mellem Sundhedspanelet og Sundhedsudvalget.</p> <p>                         Sundhedspanelet giver i mødet også forslag til tema til temamødet i november.</p> <p>August             Sundhedsudvalget fastlægger:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Endeligt tema og målgruppe for et udviklingsorienteret tema inden for sundhedsområdet til novembers temamøde.</li> <li>• Fastlægger emne for dialogen med Sundhedspanelet i februar efterfølgende år.</li> </ul> <p>September og oktober    Administrationen i det fagcenter, der er relevant for temaet og evt. relevante deltagere fra Sundhedspanelet udarbejder konkret program, finder sted og aktivitet og annoncerer temamøde.</p> <p>November           Temamøde afvikles.</p> |

**Relateret document 2/2**

**Dokument Navn:** Deltagerliste  
Sundhedspanelet (2018).docx

**Dokument Titel:** Deltagerliste  
Sundhedspanelet (2018)

**Dokument ID:** 2076531

## Deltagerliste Frederikshavn Kommunes Sundhedspanel

Frederikshavn kommunes Sundhedspanel består af 23 repræsentanter fra forskellige råd og lokalsamfund i kommunen, heraf 4 borgere med interesse for sundhedsområdet.

Panelet udgøres af følgende repræsentanter:

Dato: 14. marts 2018  
Sagsnummer: EMN-2017-02913  
DokId: 2076531  
Forfatter:  
Marianne Skrubbeltrang

|  |   |  |
|--|---|--|
| Distriktsudvalget                          | Catharine Markussen<br>Jochumsen<br>Suppl. Gina<br>Kristensen               | <a href="mailto:catharine@mail.dk">catharine@mail.dk</a><br>tlf. 50914464<br><a href="mailto:Gina-kristensen@haotmail.com">Gina-kristensen@haotmail.com</a><br>tlf. 27501158 |
| Ældrerådet                                 | Thomas Szast Hjort  | <a href="mailto:tmhj@frederikshavn.dk">tmhj@frederikshavn.dk</a><br>tlf. 60708043  |
| Handicaprådet                              | Børge Bonneven<br>Frederiksen   | <a href="mailto:bfr@frederikshavn.dk">bfr@frederikshavn.dk</a>   |
| Det Lokale<br>Arbejdsmarkedsråd            | John Karlsson<br>Suppl. Louise Krüger<br>Nielsen                            | <a href="mailto:joka@frederikshavn.dk">joka@frederikshavn.dk</a><br><a href="mailto:lokn@FOA.dk">lokn@FOA.dk</a>   |
| Integrationsrådet                          | Elizaveta Pavlovna<br>Bendixen  | <a href="mailto:eliz@frederikshavn.dk">eliz@frederikshavn.dk</a><br>tlf. 98458407 / 61246970   |
| Erhvervsrådet                              | Erhvervsrådet drøfter evt.<br>deltagelse i april.                           |  |
| Patientorganisationerne                    | Jørgen Christensen,<br>formand for<br>Hjerteforeningen i<br>Frederikshavn   | <a href="mailto:jvchrs@nordfiber.dk">jvchrs@nordfiber.dk</a>   |
| Patientorganisationerne                    | Steen Jørgensen,<br>formand for<br>Diabetesforeningen                       | <a href="mailto:a_steen@webspeed.dk">a_steen@webspeed.dk</a>   |
| Patientorganisationerne                    | Kim-Philip Hejslet,<br>formand for Sind -<br>lokalafdeling<br>Frederikshavn | <a href="mailto:kphejslet@gmail.com">kphejslet@gmail.com</a>   |
| Patientorganisationerne                    | Per Rye,<br>Hjerteforeningen Sæby   | <a href="mailto:per.rye@mail.dk">per.rye@mail.dk</a>   |
| Handicaporganisationerne                   | Ulla Skov, næstformand i<br>Gigtforeningen                                  | <a href="mailto:Ulla.skov@mail.dk">Ulla.skov@mail.dk</a>   |
| Handicaporganisationerne                   | Bodil Vestergaard,<br>repræsentant fra<br>Osteoporoseforeningen             | <a href="mailto:Bodilv818@gmail.com">Bodilv818@gmail.com</a>   |
| Leder fra Sundhed, træning<br>og aktivitet | Susanne Thaarup   | <a href="mailto:sutr@frederikshavn.dk">sutr@frederikshavn.dk</a>   |
| Boligforeningerne                          | Fie Mølholt,<br>Frh. Boligforening  | <a href="mailto:fie@fbmail.dk">fie@fbmail.dk</a><br>tlf. 26275103  |
| Idrætssamvirket                            | Bente E. Lund   | <a href="mailto:belund@skagennet.dk">belund@skagennet.dk</a>   |

|                              |   |   |
|------------------------------|---|---|
|                              |   | tlf. 61107206   |
| Praktiserende læger          | Jørgen Højrup Pedersen                  | <a href="mailto:hojrup@dadlnet.dk">hojrup@dadlnet.dk</a>                                |
| Den kommunale Sundhedspleje  | Kitte Kvesel Aaen                       | <a href="mailto:kkva@frederikshavn.dk">kkva@frederikshavn.dk</a>                        |
| Skolebestyrelserne           | Midlertidigt<br>Gert Nygaard            | <a href="mailto:geny@frederikshavn.dk">geny@frederikshavn.dk</a>                        |
| Daginstitutionsbestyrelserne | Helle Sort Pedersen                     | <a href="mailto:Helle84@msn.com">Helle84@msn.com</a><br>tlf. 20684884                   |
| Borger                       | Jytte Schaltz                           | <a href="mailto:jytteschaltz@gmail.com">jytteschaltz@gmail.com</a>                      |
| Borger                       | Bo Hesselvig                            | <a href="mailto:hesselvig@email.dk">hesselvig@email.dk</a><br>51908547                  |
| Borger                       | Niels Christian<br>Hjertensgaard Jensen | <a href="mailto:niels.chr.jensen@mail.dk">niels.chr.jensen@mail.dk</a><br>tlf. 53479237 |
| Borger                       | Else Henriksen                          | <a href="mailto:hh-eh@live.dk">hh-eh@live.dk</a><br>tlf. 30700435                       |

Side2/2

Såfremt der er nogen, som ikke ønsker at besætte en post, kan Sundhedsudvalget udpege en repræsentant med lignende baggrund

## Bilagsforside

|                        |   |
|------------------------|---|
| Dokument Navn:         | Politik for værdig ældrepleje 2018.pdf                        |
| Dokument Titel:        | Politik for værdig ældrepleje 2018                            |
| Dokument ID:           | 2215901   |
| Placering:             | Emnesager/Godkendelse af værdighedspolitik<br>2018/Dokumenter |
| Dagsordens titel       | Godkendelse af politik for værdig ældrepleje                  |
| Dagsordenspunkt nr     | 9   |
| Appendix nr            | 1   |
| Relaterede Dokumenter: | 1   |

# Værdighedspolitik

for **ældreplejen** i Frederikshavn Kommune



Det er borgerens liv.  
Derfor ved borgeren bedst,  
hvad der er brug for.

Borgeren er  
"herre i eget hus" og liv.  
Vi motiverer og bakker op.

Vi forventer og tror, at  
borgeren helst vil klare  
mest muligt selv.





## Indhold

|  |          |
|--|----------|
| <b>Værdighedspolitik for ældreplejen i Frederikshavn Kommune</b> | <b>3</b> |
| <b>Du har mulighed for et godt og aktivt liv</b>                 | <b>4</b> |
| <b>Du bestemmer selv i dit liv</b>                               | <b>5</b> |
| <b>Du kan få hjælp til velfærdsteknologi</b>                     | <b>6</b> |
| <b>Du har mulighed for at have et socialt liv</b>                | <b>7</b> |

# Værdighedspolitik

for ældreplejen i Frederikshavn Kommune



## Sådan forstår vi værdighed!

"Du er herre i eget liv!" Det er indledningen til Frederikshavn Kommunes værdighedspolitik, som grundlæggende baserer sig på, at værdighed er individuelt og afhængigt af den enkeltes behov og liv.

Værdighedspolitikken handler derfor ikke om, hvad kommunen "kan tilbyde" den enkelte, men hvad den enkelte har behov for. I dette ligger også, at kommunen ikke har en række standardtilbud på ældreområdet. Derimod er retningen inden for ældreområdet – og social og sundhedsområdet generelt – at kommunen er med til at understøtte forskellige muligheder og indsatser, som medvirker til, at den enkelte borger kan leve så godt og selvstændigt et liv som muligt.

Med værdighedspolitikken skal det præciseres, hvad Frederikshavn Kommune vil arbejde for at gøre og til dels allerede gør på ældreplejeområdet. På denne måde handler værdighedspolitikken også om "hvorfor vi gør det, vi gør..."

I Frederikshavn Kommune bliver der – som på landsplan – flere ældre. Vi lever sundere og mere aktive liv, som bevirker, at vi lever længere end tidligere. Det betyder også, at vi er længere tid på arbejdsmarkedet, og for mange er det måske først langt senere end pensionsalderen, at vi reelt begynder at føle os som ældre. Herved bliver tidspunktet, hvor den enkelte kan få brug for hjælp til pleje og omsorg også udskudt til et senere tidspunkt i livet. For andre kommer tidspunktet, hvor der er behov for støtte – uagtet den generelle sundhedstilstand i samfundet – på et tidligere stadie i livet.

## "Den, der kan selv, skal selv"

Inden for social- og sundhedsområdet er der formuleret en politik om, at "Den, der kan selv, skal selv". I dette ligger for det første en grundlæggende antagelse om, at det er forbundet med øget livskvalitet, at støtte det enkelte menneske i at kunne klare tingene selv så længe og så godt som muligt. Med denne tilgang sørger kommunen også for, at der er ressourcer til at støtte de borgere, der ikke kan selv.

Frederikshavn Kommunes værdighedspolitik skal også ses i sammenhæng med kommunens kvalitetsstandarder på ældreområdet. Kvalitetsstandarderne beskriver overordnet den tilgang, som kommunen har til at imødekomme og vurdere den enkeltes behov for støtte og hjælp. Kvalitetsstandarderne er hermed en væsentlig indledende forventningsafstemning i forhold til, hvilken slags hjælp og støtte borgeren kan forvente fra kommunen.

Værdighedspolitikken indeholder også en form for forventningsafstemning, idet værdighed kort sagt handler om, hvordan vi skal være over for hinanden. For kommunens medarbejdere handler det om adfærden og tilgangen til, hvordan vi arbejder med andre mennesker. Værdighedspolitikken berører derfor også forventninger og sikring af medarbejdernes personlige og professionelle kompetencer, for at understøtte en høj kvalitet i ældreplejen.

Du har mulighed for

# et godt og aktivt liv



Et sundt liv kan føre til et langt liv med høj livskvalitet. Men sundhed betyder ikke det samme for alle mennesker, så derfor har vi fokus på, at du skal have mulighed for at godt og aktivt liv. Et aktivt liv betyder, at du har mulighed for at holde dig i gang fx i forhold til at vedligeholde eller forbedre dine færdigheder og dit fysiske og psykiske funktionsniveau. Det betyder også mulighed for at deltage i andre former for aktiviteter, hvorved du er i stand til at være en aktiv og deltagende medborger.

## Pejlemærker

### ■ Rehabilitering

Det er værdifuldt for alle at få øget livskvalitet ved at være så selvhjulpne som muligt. Derfor arbejder Frederikshavn Kommune ud fra en rehabiliterende tankegang, hvor vi samarbejder med dig – og dine pårørende hvis det ønskes – om at genvinde og vedligeholde dine færdigheder. Det er hensynet til dig og de mål, du gerne vil opnå, der driver udviklingen af træningsindsatserne.

Kommunen bestræber sig på, at du oplever, at indsatsen er en del af en sammenhængende indsats på tværs af afdelinger i kommunen – og på tværs af forskellige sundhedssektorer. Din oplevelse skal være, at personalet er gearet til at fortsætte og vedligeholde et opnået funktionsniveau, når en given indsats afsluttes et sted, og du fortsat modtager støtte i dit eget hjem eller på et plejecenter efterfølgende.

### ■ Aktivitets- og plejecentre

Det er meningsfuldt at have noget at beskæftige sig med i hverdagen. Det gælder både i forhold til at deltage i aktiviteter sammen med andre, men det kan også være aktiviteter, hvor det bare handler om dig, og det du kan lide at gøre.

I Frederikshavn Kommune arbejder vi for at understøtte nærværende og meningsfulde aktiviteter i kommunens aktivitetscentre og plejecentre for dig. Det sker bl.a. også ved aktiv involvering af pårørende, frivillige, organisationer og ved brug af faciliteter i lokalsamfundet.

### ■ Fokus på rammen om det gode måltid

Et godt måltid og ikke mindst rammen om måltidet øger menneskers appetit og dermed livskvalitet og sundhed. I Frederikshavn Kommunes madordning og på plejecentrene er der derfor fokus på måltidets betydning, og betydningen af at der serveres forskellige variationer af mad og drikke afhængigt af den enkeltes ønsker til måltidet.

# Du bestemmer selv i dit liv



## Pejlemærker

### ■ Kompetencer og kvalitet i ældreplejen

Personalet skal koordinere ud fra, at det enkelte menneske selv bestemmer i sit liv, og at der er plads til særlige meninger og ønsker. Det betyder, at personalet skal være i stand til at sætte sig ud over egne normer og faglige standarder.

Det sker bl.a. ved, at der løbende sker en forventningsafstemning i forhold til, hvad det er for en hjælp, der er aftalt med den enkelte. Forventningsafstemningen kan fx tage afsæt i "de 10 bud", der er formuleret vedrørende en værdig ældrepleje af Ældresagen, Dansk Sygeplejeråd og FOA. De anbefaler:

- En bolig der passer til den enkeltes behov – også ved funktionstab
- Mulighed for at komme ud
- Mulighed for at være velsoigneret og klædt som man ønsker
- Varieret og ernæringsrig mad i rammer, der giver lyst til at spise
- Lindrende behandling og en værdig død
- Støtte til at kunne fungere i hverdagen og få relevant hjælp, når der er behov for det
- Forebyggelse af sygdom samt kontinuitet og faglighed i omsorg, pleje og behandling
- Mulighed for at bevare egen døgnrytme
- Tilbud om eksistentielle samtaler og samvær med andre
- Respekt, rummelighed og mulighed for udvikling

### ■ Fleksibel og individuel hjælp og støtte

Når du får pleje og omsorg, har du mulighed at vælge en anden hjælp end den, du er visiteret til – hvis du fx gerne vil have hjælp til at pynte op eller gå en tur i stedet for støvsugning mv. Det skal være inden for rammerne/tiden af det, du er visiteret hjælp til. I Frederikshavn Kommune vil der være fokus på, at denne mulighed i endnu højere grad anvendes til at understøtte den enkeltes selvbestemmelse og mulighed for vælge, hvad der er behov for hjælp til.

Det er et grundlæggende princip, at du har selvbestemmelse og skal have mulighed for at blive så selvhjulpen som muligt. Det baseres på, at alle er motiverede for at forblive "herre i eget hus". Vi tager afsæt i, at "du ved bedst selv, hvad du har brug for". Men selvhjulpenhed betyder ikke, at du behøver at kunne alting selv. Du kan derfor godt have behov for hjælp til nogle aktiviteter, selv om der er andre, du fint kan klare selv. Det kan også være et spørgsmål om, hvor mange ressourcer du har i hverdagen, og hvordan de bedst bruges i forhold til at leve et liv med værdighed og selvbestemmelse.

# Du kan få hjælp til velfærdsteknologi



I samfundet anvender vi mere og mere teknik i hverdagen, som fx mobiltelefoner og computere mv. Det gælder både unge som gamle. I Frederikshavn Kommune arbejder vi målrettet med at integrere nye hjælpemidler og velfærdsteknologi i ældreplejen. Teknologien kan understøtte den enkeltes selvhjulpethed og uafhængighed af hjælp fra andre – fx vaske/tørre toiletter og spiseroboter, som giver øget selvbestemmelse og dermed værdighed for den enkelte.

Teknologien kan også bruges til at skabe kontakter og nye sociale netværk. For andre, der måske har langt til nærmeste supermarked og/eller har svært ved selv at købe ind, byder den teknologiske verden også på muligheder for at handle i net-butikker, som efterhånden udbyder et stort og varieret udbud af varer. For mange kan teknologien kort sagt være med til at åbne en ny og spændende verden af muligheder.

## Pejlemærker

### ■ Øje på nye teknologiske muligheder

I Frederikshavn Kommune har vi generelt fokus på, hvordan vi kan tage ny teknologi i brug i ældreplejen. Vi har også fokus på, hvordan vi kan hjælpe dig med at bruge nye muligheder på området, selv om teknologien ikke umiddelbart er integreret i ældreplejen eller kan tilbydes som hjælpemiddel. Vi vil gerne være på forkant på området, da det herved er lettere at gøre brug af teknologien, når der virkelig kan blive behov for den.

### ■ Ny teknologi tages i brug så hurtigt som muligt

Det gælder særligt for mennesker med demens, at tekniske hjælpemidler og ny velfærdsteknologi helst skal introduceres og tages i brug så tidligt som muligt. På den måde bliver det en naturlig del af hverdagen, frem for at det først introduceres, når der er et decideret behov for teknologien. Nogle har fx svært ved at tage GPS eller nødkald i anvendelse, hvis demensen er fremskreden. Det er i den forbindelse værdigt, at tage ny og smart teknologi i brug på et tidspunkt, hvor man selv, eventuelt i samarbejde med ægtefællen, kan træffe beslutning om at tage teknologi til sig med henblik på at sikre sig selv.

# Du har mulighed for at have et socialt liv



## Pejlemærker

### ■ Pårørendesamarbejde

Vi er opmærksomme på, at pårørende kan være en utrolig stor ressource, der kan medvirke til at sætte ord på dine ønsker og behov for at kunne fastholde et liv på dine egne præmisser. Du bestemmer selv omfanget af dine pårørendes involvering. Vi har et stort fokus på, hvordan vi bedst muligt kan hjælpe og understøtte, at dine pårørende kan være der for dig.

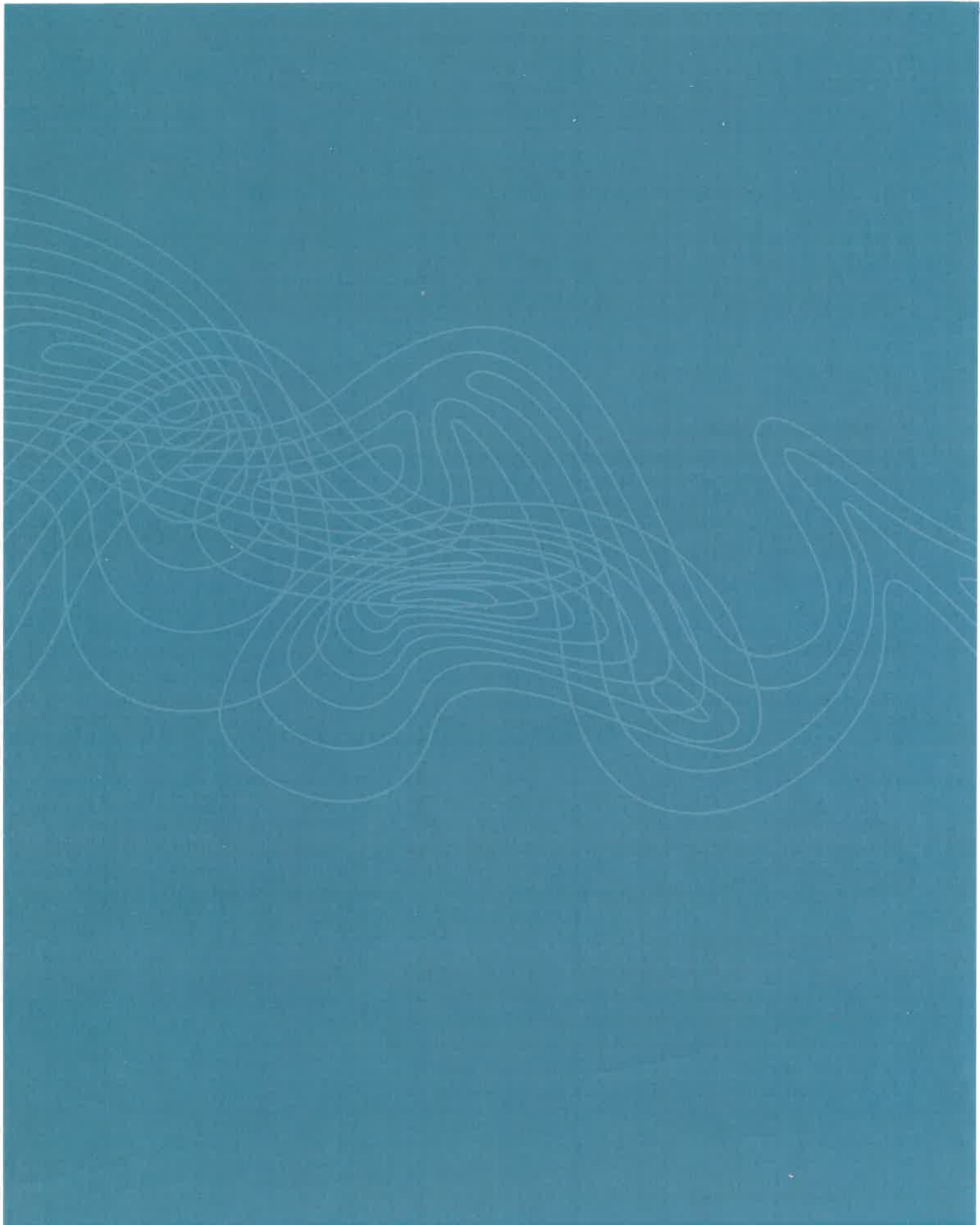
### ■ Deltagelse

Det er værdigt at kunne deltage i sociale aktiviteter og generelt i lokalsamfundet. Vi har fokus på, at man både kan deltage som frivillig og som bruger – og for nogle kan det faktisk være begge dele på én gang. En længere og sundere levetid medfører også, at flere på et tidspunkt får en del tid, som de kan fylde ud med andet end arbejde. Det opleves i høj grad på kommunens aktivitetscentre og plejecentre, hvor vi arbejder aktivt på at involvere og inddrage alle interesserede omkring fælles interesser, der kan give fælles øget livsglæde og livskvalitet.

### ■ Demensvenlig kommune

Frederikshavn Kommune arbejder aktivt på at styrke udviklingen af kompetencer på demensområdet i sammenhæng med øvrige tilbud på ældre og sundhedsområdet. Det betyder, at demensindsatsen også skal være mere fokuseret omkring kommunens rehabiliterende tilgang til pleje og omsorg. En tidlige og trænende indsats skal medvirke til at bevare livskvalitet samt en værdig og meningsfuld hverdag for borgere med demenssygdomme.

Det kan betragtes som en grundlæggende menneskeret, at mennesker kan være noget for hinanden. Vi vil understøtte, at det enkelte menneske har mulighed for at være noget for andre. Det frivillige foreningsliv og det frivillige sociale arbejde er vigtige drivkræfter, når der dannes fællesskaber og netværk. Derfor har vi et stort fokus på, hvordan vi kan inddrage initiativer fra pårørende, frivillige, netværk, organisationer og lokalsamfund til at være en del af dagligdagen inden for ældreområdet – og inden for alle andre områder i den kommunale organisation. Sociale aktiviteter handler således ikke kun om at bevare færdigheder og dermed livsglæde og livskvalitet. Det handler også om at forebygge ensomhed, kedsomhed og isolation for nogle af de svageste borgere.



Frederikshavn Kommune  
Rådhus Allé 100  
9900 Frederikshavn  
Tlf. 98 45 50 00

## Bilagsforside

|                        |   |
|------------------------|---|
| Dokument Navn:         | Landsbyløbet 2018 - ansøgning inkl. budget.pdf  |
| Dokument Titel:        | Landsbyløbet 2018 - ansøgning inkl. budget  |
| Dokument ID:           | 2213618   |
| Placering:             | Emnesager/En indgang - Landsbyløbet 2018 - ansøgning til KFU, SUU og BUU/Dokumenter     |
| Dagsordens titel       | Ansøgning til BUU, SUU og KFU om støtte til skoleelevers deltagelse i landsbyløbet 2018 |
| Dagsordenspunkt nr     | 11  |
| Appendix nr            | 1   |
| Relaterede Dokumenter: | 1   |

Kære formand for BUU, SUU og KFU

Jeg skriver til jer på vegne af foreningen **LandsbyLØBET Frederikshavn kommune** – stiftet 15/3-2018.

Landsbyløbet 2017, blev en stor succes og bidrog til at fremme kommunens politik på forskellige områder.

Aktiviteten lægges i år ud i en selvstændig forening, da vi vil forsøge at få flere private sponsorer med.

Vi vil også gerne i år kunne tilbyde vores skolebørn mv. i kommunen at deltage i **LandsbyLØBET** – uden at det koster.

**LandsbyLØBET** har fået et mindre beløb af Distriktsudvalget, til opstart af foreningen, men der er ikke sat penge af til ”gratister” i den størrelsesorden.

Vi ønsker fortsat at støtte kommunens Sundhedspolitik, ligesom vi ønsker at give kommunens skolebørn et tilbud om en aktiv, kulturel og social aktivitet og i det hele taget ud fra tanken om at lave samarbejde på tværs af udvalgene, at det vil give rigtig god mening at tilbyde skoler at deres elever kan deltage uden beregning. Et af de nye tiltag i 2018 er, at der er indført en vandrepokal, for det største tilmeldte hold. Dette forventer vi vil gøre, at skolerne vil gøre en ekstra indsats, for at mange børn vil deltage.

Der var forventet ca. 1.500 deltagere i 2017, hvor der kom 2.532. Vi forventer ca. 2.800 deltagere i år.

Håber I synes idéen er ligeså god, hvorfor vi søger om kr. 20.000,- fra hvert af de 3 udvalg, BUU, SUU og KFU.

Vi vil gerne invitere udvalgsformænd til at åbne etaperne. Vi vil vende tilbage med forespørgsel om det, når vi kommer lidt tættere på.

Med venlig hilsen

**Brian Kjær**

formand for distriktsudvalget og udpeget som udvalgets repræsentant i foreningen

## Budget for Landsbyløbet 2018

CVR nr.: 39380676

2018

### Indtægter

|                     |        |        |
|---------------------|--------|--------|
| Tilskud DiU opstart | 20000  |        |
| Tilskud SUU         | 20000  |        |
| Tilskud BUU         | 20000  |        |
| Tilskud KFU         | 20000  |        |
| Tilskud Energibyen  | 10000  |        |
| Tilskud SparNord    | 10000  |        |
| Tilskud andre       | 30000  |        |
| Deltager gebyr      | 150000 |        |
| I alt               |        | 280000 |

### Udgifter

|                              |        |        |
|------------------------------|--------|--------|
| møder                        | 1000   |        |
| depoter                      | 20000  |        |
| diverse medaljer, startnumre |        |        |
| mm                           | 100000 |        |
| tidtagning                   | 40000  |        |
| planlægning mv               | 55000  |        |
| lys/lyd                      | 20000  |        |
| annoncer + foto              | 5000   |        |
| underholdning                | 14000  |        |
| transport                    | 25000  |        |
| I alt                        |        | 280000 |