

REFERAT Sundhedsudvalget 2007-2021 d. 01-10-2018

Mødedato Mandag d. 01. oktober 2018 kl. 15:30

Mødested

Indholdsfortegnelse

Referat - Åben.....	3
Referat med bilag - Åben.....	22

Punkt 1: Referat - Åben

Referat

Sundhedsudvalget 2018-2021

Ordinært møde

- Mødetidspunkt:** 01-10-2018 15:30
- Mødeafholdelse:** Sundheds- og Træningscenter Frederikshavn
- Information:**
- 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:** Jytte Høyrup(V)
- Stedfortrædere:** Helle Madsen(V)



Indholdsfortegnelse

Sundhedsudvalget 2018-2021

01-10-2018 15:30

1 (Åben) Introduktion til Sundhedsudvalget - Besøg på Sundheds- og Træningscenter Frederikshavn	3
2 (Åben) Sundhedsudvalget Budgetopfølgning 31. august 2018	4
3 (Åben) Sundhedshus Sæby regnskab 2017.....	6
4 (Åben) Strategi for genoptræningsområdet.....	8
5 (Åben) Orientering om ansøgning til puljen om indsatser til inklusion og fastholdelse af særligt sårbare patienter med diabetes i behandlings- og rehabiliteringsforløb	13
6 (Åben) Sygefraværstatistik SUU Juli 2018.....	15
7 (Åben) Oktober 2018 - Orientering til Sundhedsudvalget	17
8 (Åben) Underskriftsside.....	18

1 (Åben) Introduktion til Sundhedsudvalget - Besøg på Sundheds- og Træningscenter Frederikshavn

Sags ID: EMN-2018-01800

Sagsbehandler: Frederik Nielsen Treney

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

Der startes med en rundvisning på Sundheds- og Træningscenter Frederikshavn med deltagelse af personalet. Efterfølgende giver personalet Sundhedsudvalget en orientering om indsatsen overfor dysfagi.

Indstilling

-

Beslutninger:

Programmet gennemført.

Fraværende: Jytte Høyrup – i stedet mødte Helle Madsen.

Bilag

2 (Åben) Sundhedsudvalget Budgetopfølgning 31. august 2018

Sags ID: EMN-2018-02431

Sagsbehandler: Børge Arthur Hansen

Ansvarligt center: Økonomi og personale

Beslutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

Center for Økonomi og Personale har i samarbejde med Centerchefer og Direktør foretaget budgetopfølgning pr. 31. august 2018 for Sundhedsudvalgets område. Heri er budget, forbrug og andre budgetforudsætninger (mængder og priser) gennemregnet.

På det grundlag er der udarbejdet en redegørelse (se bilag), som ikke omfatter en fuldstændig beskrivelse af udvalgets budgetområde, men kun de omkostningssteder/aktiviteter, hvor der er udsigt til væsentlige afvigelser, eller områder af stor betydning for kommunens økonomi.

Sundhedsudvalgets korrigerede budgetramme (eksklusiv bankbøger) er på 386,0 mio. kr. og der forventes pr. 31. august 2018 et mindreforbrug på 7,0 mio. kr. ved årets udgang, herudover henstår på bankbogen et mindreforbrug på 3,6 mio. kr. fra tidligere år.

Mindreforbruget i indeværende regnskabsår estimeres grundet følgende afvigelser:

Center for Social- og sundhedsmyndighed estimerer at komme ud af 2017 med et mindreforbrug på 4,7 mio. kr., hvilket primært skyldes betalinger til Regionernes sundhedsudgifter (medfinansiering)

Center for Sundhed og plejer forventer et samlet mindreforbrug på 0,8 mio. kr. vedr. sygepleje og centerchefens område.

Center for Familie forventer et mindreforbrug på 0,6 mio. kr. på Sundhedstjenesten primært vedr. vakance.

På Direktørens område forventes et mindreforbrug på 0,9 mio. kr.

Sundhedsudvalget har ingen anlægsramme for 2018.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Kulturdirektøren indstiller at Sundhedsudvalget tager budgetopfølgningen til efterretning og fremsender denne til videre behandling i Økonomiudvalget.

Beslutninger:

Orienteringen taget til efterretning.

Budgetopfølgningen sendes til videre behandling i Økonomiudvalget.

Fraværende: Jytte Høyrup – i stedet mødte Helle Madsen

Bilag

1. SUU budgetopfølgning 31.08.2018 (DokID: 2562697 - EMN-2018-02431)

3 (Åben) Sundhedshus Sæby regnskab 2017

Sags ID: EMN-2018-02664

Sagsbehandler: Børge Arthur Hansen

Ansvarligt center: Økonomi og personale

Beslutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

Regnskabet for 2017 vedrørende Sundhedshus Sæby I/S er revideret af BDO og godkendt i Regionsrådet.

Regnskabet for 2017 er det tredje år i fuld drift. Der er dog stadig lokaler, som ikke er udlejede i den del af huset, som Regionen garanterer for. Der gøres fortsat en stor indsats for at få de ledige lokaler lejet ud.

For Sundhedshus Sæby som virksomhed er der ikke forskel på, hvorvidt der er lejet ud eller ej, da Region Nordjylland betaler den fulde leje.

I øjeblikket er der ud over kommunens andel lejet ud til et øjencenter, en fodterapeut, en jordmoderklínik samt en høreklínik, dvs. at ca. 21% af arealerne er udlejet.

Resultatet for Sundhedshuset er et overskud på ca. 0,3 mio. kr. ud fra en budgetteret omsætning på ca. 2,8 mio. kr.

Region Nordjylland og Frederikshavn Kommune er garantistillere i forhold til lån, som sundhedshuset optager i forbindelse med finansiering af den resterende anlægsudgift, som ikke er dækket af tilskuddet fra Sundhedsministeriets pulje til etablering af læge-, sundheds- og akuthuse i udkantsområder. Garantistillelsen andrager for regionen ca. 12,5 mio. kr. (53%) og for kommunen ca. 11,0 mio. kr. (47%).

Der henvises i øvrigt til vedhæftede notat fra økonomiafdelingen, samt det modtagne regnskab.

Indstilling

Social-, sundheds- og kulturdirektøren indstiller at regnskabet godkendes.

Beslutninger:

Regnskabet godkendt.

Fraværende: Jytte Høyrup – i stedet mødte Helle Madsen.

Bilag

1. Regnskab Sundhedshus Sæby IS (DokID: 2551165 - EMN-2018-02664)
2. Notat fra Økonomiafdelingen (DokID: 2562754 - EMN-2018-02664)

4 (Åben) Strategi for genoptræningsområdet

Sags ID: EMN-2018-01650

Sagsbehandler: Frederik Nielsen Treney

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

Resumé

Sundhedsudvalget blev på dets møde den 14. maj 2018 orienteret om, at administrationen var ved at foretage en analyse af genoptræningsområdet. Sundhedsudvalget forelægges nu således analysens resultater med henblik på en orientering samt til drøftelse og beslutning af den fremadrettede drift på området.

Arbejdsgruppen, som har forestået analysen, har valgt at fokusere på genoptræning under Sundhedslovens §140 velvidende, at det samlede træningsområde også rummer mange andre træningsopgaver og funktioner end netop denne.

Organisation og økonomi

Genoptræningsområdet er rammestyret og leveres fra Træningscentrene i Skagen, Frederikshavn og Sæby, Caspershus, fysioterapi på Kastanjegården, Center for Familie samt de private aktører i "Fysioterapi på Toppen". Som et led i analysen af genoptræningsområdet er der kommet et bud på, hvordan enhedsomkostningerne på genoptræningen under §140 kan opgøres. Enhedsomkostningerne kan findes i vedlagte bilag. Forskellen beror bl.a. på forskellig kompleksitet i genoptræningsopgaven, basal og avanceret træning samt muligheden for samtræning kontra individuel træning.

Det har indtil nu været politisk prioriteret at borgerne skal have mulighed for at modtage genoptræning lokalt og derfor er der træningscentre både i Skagen, Frederikshavn og Sæby. Dette gør, at borgerne har let tilgængelighed til genoptræning, men betyder også at det driftsoptimeringsmæssigt er dyrere at drive et lille Skagen Træningscenter kontra et stort Træningscenter i Frederikshavn. Den decentrale drift gælder også for børneområdet. Begge områder forestår også genoptræning i eget hjem.

Træningsområdet blev i 2018 tildelt en engangsbevilling på 850.000 kr. på baggrund af aktivitetsstigning samt en tilførsel af satspuljemidler på ca. 400.000 kr. til nedbringelse af ventetid på ergoterapi. Børneområdet fik i samme periode tilført 300.000 kr. som engangsbevilling på baggrund af aktivitetsstigning.

Disse bevillinger bortfalder i 2019, og vil indebære en reduktion af den økonomiske ramme for området på samlet 1.550.000 kr., hvilket vil få konsekvenser for de fremtidige borgerforløb.

Nuværende organisering af genoptræning af børn og unge

Genoptræningsområdet i Frederikshavn Kommune har følgende opdeltede opgavefordeling:

- Center for Familie varetager genoptræning af børn i alderen 0-10 år på basalt og avanceret niveau samt genoptræning af børn i alderen 10-18 år på avanceret niveau.
- Center for Sundhed og Pleje varetager genoptræning af voksne på basalt og avanceret niveau samt børn i alderen 10-18 år på basalt niveau.
- Visitationenheden, Center for Social- og Sundhedsmyndighed har den visiterende opgave i Frederikshavn Kommune. Visitationenheden som fællesvisiterende enhed sikrer én indgang til genoptræning efter en sygehusbehandling samt en dialogbaseret visitering og fælles serviceniveau uanset udførende enhed. Ved børn, der skal trænes af Center for Familie, opretter Visitationenheden journalen, hvorefter Center for Familie modtager sagen på uddelegeret myndighed til videre bevilling.

Efter gennemgang af opgavefordelingen mellem træningsområdet og familieområdet ift. genoptræning af børn og unge under 18 år konkluderes, at den nuværende fordeling er den mest hensigtsmæssige. Børneområdet varetager de yngste børn (under 10 år) samt børn fra 10 til 18 som har kroniske sygdomme og handicap. Her er specialviden om børn nødvendig for at opnå effekt af indsatsen. Det er således de mest komplekse genoptræningssager, som er tidskrævende og hvor det sjældent er muligt at have holdtræning. Træning foregår pga. de komplekse forhold ofte i barnets hjem, dagtilbud eller skole.

Træningsområdet varetager genoptræning af børn og unge fra 10 til 18 år ved akut opstående problematikker f.eks. brækket ben eller knæoperation. Dette fordrer en mere monofaglig viden om træning og i mindre grad samarbejde og særlig pædagogisk viden ift. børn. Der sker faglig sparring på tværs af afdelingerne ved behov for dette.

Børneterapeuter anvender faciliteterne på træningscentrene i det omfang, der er behov og mulighed herfor. Børne- og træningsområdet har fælles dialogmøder med Visitationen og de private leverandører af fysioterapi.

Aktivitetsudvikling

Genoptræningsområdet har de seneste år oplevet en væsentlig aktivitetsstigning, som sætter driften under pres. Et øget fokus på at sikre borgerne lav ventetid på genoptræningen har resulteret i øget ventetid på andre træningsydelser f.eks. børnetræning efter Servicelovens §44 samt forebyggende rådgivning og vejledning på skoleområdet.

Nedenfor præsenteres opgørelser over omfanget af visiteringer til genoptræning.

Bemærk, at opgørelserne for 2018 kun vedrører perioden 01.01.18-30.06.18.

Igangværende visiterede §140 forløb

	2014	2015	2016	2017	2018*)
Træningscentre	2.234	2.595	2.628	2.638	2.076
Private leverandører	78	136	257	379	342
Børneområdet	33	34	50	70	53
Samlet	2.345	2.765	2.935	3.087	2.471

*) Tallene for 2018 er et billede af de igangværende forløb pr. 30.06 2018 og kan ikke anvendes til en fremskrivning på resultatet af 2018.

I perioden 2014-2017 har der været en stigning på 32 % i antallet af visiterede genoptræningsforløb under §140.

Tallene for §140 forløb vil forekomme anderledes end tidligere fremlagte opgørelser. Dette tager afsæt i en ny måde at opgøre forløbene på, som understøtter en digitalisering og effektivisering af opgaven med at opgøre antallet af forløb.

Visiterede §140 timer

	2014	2015	2016	2017	2018*)
Træningscentre	28.065	29.023	28.891	29.793	19.248
Private leverandører	1.634	2.036	3.920	5.572	4.142
Børneområdet	969	783	1.220	1.432	926
Samlet	30.668	31.842	34.031	36.797	24.316

*) Tallene for 2018 er et billede af antal visiterede timer pr. 30.06 2018. Tallene vil ikke nødvendigvis kunne anvendes til en fremskrivning på resultatet af 2018.

I perioden 2014-2017 har været en stigning på 20 % i antallet af visiterede timer til genoptræning under §140.

Iværksatte tiltag ift. driftsoptimering

Den nuværende drift af genoptræningen har fokus på at levere genoptræning af høj kvalitet med lav ventetid, så borgeren hurtigst muligt oplever en effekt heraf.

Det sker ved:

- Tydelige målsætninger i genoptræningen.
- Samtræning til alle borgere, der kan profitere af det.
- Øget anvendelse af digital træning som supplement til fremmøde på træningscentrene.
- Individuel justering af træningsindsatsen, så "den der kan selv, skal selv" med øje for træningseffekt.
- Fokus på exitstrategier hvor borger afsluttes, når borger er i stand til at varetage egen træning eller at andre i borgerens nærmiljø kan hjælpe borger med det.

Yderligere udviklingsperspektiver der arbejdes med på nuværende tidspunkt:

- Nærmere analyse af, hvorvidt visiterings-grupper kan understøtte visiteringen og være et styringsredskab.
- Optimal anvendelse af bookingsystem for terapeuterne i forhold til planlægning og styring.

Ny lovgivning - frit valg til genoptræning

Folketinget vedtog den 25. juni en ny lov om frit valg til genoptræning. Den nye lovgivning vedrørende frit valg til genoptræning betyder, at den enkelte borger får mulighed for at vælge en privat leverandør af genoptræningen i stedet for det kommunale tilbud, såfremt kommunen ikke er i stand til at tilbyde opstart af genoptræningsforløbet inden for syv kalenderdage efter udskrivning fra sygehus med en genoptræningsplan. Loven trådte i kraft pr. 1 juli 2018. Der er således tale om en overflowsmodel sv.t den nuværende model

i Frederikshavn kommune – dog omfattende alle typer genoptræning også avanceret genoptræning både for børn og voksne.

KL har ansvaret for at indgå aftaler med private leverandører, men har endnu ikke indgået nogle aftaler. Der vil ske en løbende implementering af den nye lovgivning efterhånden som aftalerne indgås.

Det er således endnu ikke muligt at sige noget om den økonomiske effekt, som lovgivningen kan have på genoptræningsområdet i Frederikshavn Kommune.

Forslag til strategisk udvikling af genoptræningsområdet

Som et led i at kunne levere genoptræning af høj kvalitet med lav ventetid har genoptræningsområdet gennem en årrække været dynamisk og har derfor kontinuerligt udviklet og effektiviseret driften for at bibeholde et stabilt serviceniveau i takt med, at der er sket en aktivitetsstigning. Med henblik på den fremadrettede drift af området, forelægges Sundhedsudvalget for et forslag til den fremadrettede økonomiske sikring af området.

Som følge af den ny lovgivning om frit valg til genoptræning tilføres Frederikshavn Kommune 826.000 kr. Det foreslås, at disse midler tilføres området og fordeles med henholdsvis 166.000 kr. til Center for Familie, mens Center for Sundhed og Pleje tildeles de resterende 660.000 kr. Dette bevirker, at der samlet skal indhentes driftsoptimeringer for 724.000 kr., hvorfor Center for Sundhed og Pleje fremadrettet skal indhente driftsoptimeringer for 590.000 kr., og Center for Familie for 134.000 kr.

For at indhente disse driftsoptimeringer vil følgende indsatser blive gennemført:

- Nedsættelse af kronikerrehabiliteringstræning fra 12 til 10 uger.
- Bækkenbundstræning udgår fra kommunalt regi.
- Målrettet indsats for at forøge ATA-tiden (medarbejdernes ansigt-til-ansigts-tid med borgerne).

Disse tre indsatser forventes at kunne indhente en driftsoptimering på 300.000 kr. Herudover er det forventningen, at et fortsat fokuseret arbejde med digitalisering af genoptræningen kan bidrage til at sikre, at det fremtidige patientflow kan håndteres. Det forventes desuden, at udvikling og implementering af visiteringsgrupper kan bidrage til øgede driftsoptimeringer anslået til 290.000 kr. Center for Familie forventer at oppebære sin del af driftsoptimeringen ved færre genoptræninger til det enkelte barn.

Det skal dog tydeliggøres, at de foreslåede driftstilpasninger vil have en række konsekvenser:

- Det nuværende serviceniveau vil blive reduceret på visse områder, herunder færre genoptræninger med det enkelte barn på børneområdet
- Øget standardisering med afkortede genoptræningsforløb og indsatser med mindre mulighed for at målrette genoptræningsforløbet til den enkelte borger

- Derudover skal det følges, om driftstilpasningen påvirker andre relaterede områder, og der skal være en opmærksomhed på indvirkning på kvalitet og effekt af træningen.

Det vedlagte bilag er lukket, da det indeholder fortrolige oplysninger.

Indstilling

Social-, sundheds- og kulturdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget

- tager orienteringen om den nuværende situation på genoptræningsområdet til efterretning
- drøfter den strategiske situation på genoptræningsområdet.
- godkender den foreslåede disponering af midler.

Beslutninger:

Sagen sendes i høring i Ældrerådet, Handicaprådet og relevante MED-udvalg.

Fraværende: Jytte Høyrup – i stedet mødte Helle Madsen.

Bilag

(Lukket bilag)

5 (Åben) Orientering om ansøgning til puljen om indsatser til inklusion og fastholdelse af særligt sårbare patienter med diabetes i behandlings- og rehabiliteringsforløb

Sags ID: EMN-2018-02432

Sagsbehandler: Frederik Nielsen Treney

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

Kort om puljen

Regeringen og satspuljepartierne har som led i satspuljeaftalen på sundhedsområdet for 2018-2021 afsat midler til at implementere den nationale diabetesbehandlingsplan, hvilket der er afsat i alt 65 mio. kr. til under Sundhedsstyrelsen. Handlingsplanen indeholder 12 initiativer til styrkelse af diabetesindsatsen i Danmark for perioden 2017-2020.

I handlingsplanen fremgår et initiativ om en styrket indsats for de særligt sårbare diabetespatienter, hvilket er udgangspunktet for den aktuelle pulje. Puljen har til formål at igangsætte projekter til inklusion og fastholdelse af særligt sårbare patienter med diabetes i behandlings- og rehabiliteringsforløb.

Puljens projekter har til formål at udvikle og afprøve rekrutteringsindsatser i arenaer med høj forekomst af sårbare patienter med diabetes. Projekterne kan også afprøve partnerskaber og samarbejdsmodeller mellem sektorer, sygehusafdelinger, civilsamfund samt andre eksterne samarbejdspartnere med henblik på at få patienterne til de relevante undersøgelser og opfølgning. Det er også muligt at have fokus på målrettede rehabiliteringstilbud til sårbare patienter med henblik på fastholdelse. Målgruppen for projekterne er særligt sårbare patienter med diabetes, fx patienter med samtidig somatisk sygdom eller psykisk lidelse.

Frederikshavn Kommune, Center for Sundhed og Pleje har søgt om 1.769.000 kr. til projektet "Det gode liv med diabetes", som forventes at vare i perioden 1.10.2018 – 31.12.2020. Projektet er ledelsesmæssigt forankret i Sundhed og Træning.

Kort om projekt "Det gode liv med diabetes"

Målet med projekt "Det gode liv med diabetes" er at skabe de stærkeste netværk på tværs af sygehus, praktiserende læger, frivillige organisationer/idrætsklubber og kommunale instanser, der understøtter sårbare diabetesborgeres mulighed for at reducere følgesygdomme og komplikationer og dermed få succes med et godt liv med diabetes.

Det er ønsket, at flere borgere gennemfører og profiterer af rehabiliteringsforløbene, ligesom flere borgere efter endt rehabiliteringsforløb skal have tydelige og konkrete exitstrategier i forhold til et godt liv med diabetes. Dette kræver, at viden om og kendskab

til handlemuligheder i forhold til diabetes er udbredt til alle aktører i netværket. Projektet skal derfor bruges til at skabe tydelige samarbejdsflader med samarbejdspartnere og udbrede kendskab til diabetes og handlemuligheder i forhold til diabetes til civilsamfundet.

Projektets målgruppe er særligt sårbare patienter med psykisk sårbarhed, borgere tilknyttet psykiatrien samt borgere med en høj grad af komorbiditet (flere sygdomme på samme tid).

Svar på ansøgning

Der forventes at få svar på ansøgningen i oktober 2018.

Sagen sendes til orientering i Handicaprådet og Ældrerådet.

Indstilling

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

Beslutninger:

Taget til efterretning.

Fraværende: Jytte Høyrup – i stedet mødte Helle Madsen.

Bilag

6 (Åben) Sygefraværstatistik SUU Juli 2018

Sags ID: EMN-2018-00176

Sagsbehandler: Pernille Kongsbak Dreier

Ansvarligt center: Økonomi og personale

Beslutningskompetence
SUU

Sagsfremstilling

Den vedlagte sygefraværstatistik viser udviklingen i den sygdomsrelaterede fraværprocent i perioden 2016, 2017 og 2018 i Frederikshavn Kommune

Sygefraværprocenten inkluderer de sygdomsrelaterede fraværårsager: Sygdom, delvis syg (sygemelding i løbet af dagen), nedsat tjeneste, arbejdsskade og fravær, hvortil der gives refusion fra første dag (fravær på grund af langvarig eller kronisk sygdom (§ 56)). Medarbejderkredse indeholdt i rapporterne er: Akutjob, Elev, Flexjob, Jobrotation, Kontraktansatte chefer, Lærer, Overenskomstansatte, Reglementsansatte, Seniorjob, Servicejob, Skånejob, Studiejob, Tjenestemand og Vikar.

Alle rapporter er trukket i KMD rollebaseret indgang og er baseret på varianter af rapport LPT171. Data er trukket den 11. juli 2018. Da der er tale om dynamiske data vil rapporterne løbende blive korrigeret bagud i tid.

Bilag 1 viser udviklingen i sygefraværprocent for alle fire direktørområder i Frederikshavn Kommune. Her illustreres udviklingen de seneste tre år (2016, 2017 og 2018) med både graf og talangivelser for de enkelte måneder for Frederikshavn Kommune samlet. Den samlede sygefraværprocent vises med tre forskellige grafer, nemlig den samlede sygefraværprocent, sygefraværprocenten for kort sygefravær (≤ 21 dage) samt sygefraværprocenten for langt sygefravær (> 21 dage).

Bilag 2 viser udviklingen i sygefraværprocenten for det seneste år (tilbageblik på seneste 4 kvartaler) opdelt månedsvis for alle fire direktørområder.

Bilag 3 viser udviklingen i sygefraværprocenten for det seneste år (tilbageblik på seneste 4 kvartaler) opdelt månedsvis for alle fire direktørområder opdelt på hhv. kort sygefravær (≤ 21 dage) og langt sygefravær (> 21 dage).

Indstilling

Kommunaldirektøren indstiller, at statistikken tages til efterretning.

Beslutninger:

Taget til efterretning.

Fraværende: Jytte Høytrup – i stedet mødte Helle Madsen.

Bilag

1. Bilag 1. Juli 2018 (DokID: 2413388 - EMN-2018-00176)
2. Bilag 2. Juli 17 - Juni 18 (DokID: 2413390 - EMN-2018-00176)
3. Bilag 3 (Juli 2017 - Juni 2017) (DokID: 2413389 - EMN-2018-00176)

7 (Åben) Oktober 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:

Indstilling

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

Beslutninger:

Taget til efterretning.

Fraværende: Jytte Høyrup – i stedet mødte Helle Madsen.

Bilag

8 (Åben) Underskriftsside

Sags ID: EMN-2018-00146

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

Udvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

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

Indstilling

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

Beslutninger:

Beslutningsprotokol godkendt.

Fraværende: Jytte Høyrup – i stedet mødte Helle Madsen.

Bilag

Punkt 2: Referat med bilag - Åben

Referat

Sundhedsudvalget 2018-2021

Ordinært møde

Mødetidspunkt:	01-10-2018 15:30
Mødeafholdelse:	Sundheds- og Træningscenter Frederikshavn
Information:	
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:	Jytte Høyrup(V)
Stedfortrædere:	Helle Madsen(V)



Indholdsfortegnelse

Sundhedsudvalget 2018-2021

01-10-2018 15:30

1 (Åben) Introduktion til Sundhedsudvalget - Besøg på Sundheds- og Træningscenter Frederikshavn	3
2 (Åben) Sundhedsudvalget Budgetopfølgning 31. august 2018	4
3 (Åben) Sundhedshus Sæby regnskab 2017.....	6
4 (Åben) Strategi for genoptræningsområdet.....	8
5 (Åben) Orientering om ansøgning til puljen om indsatser til inklusion og fastholdelse af særligt sårbare patienter med diabetes i behandlings- og rehabiliteringsforløb	13
6 (Åben) Sygefraværstatistik SUU Juli 2018.....	15
7 (Åben) Oktober 2018 - Orientering til Sundhedsudvalget	17
8 (Åben) Underskriftsside.....	18

1 (Åben) Introduktion til Sundhedsudvalget - Besøg på Sundheds- og Træningscenter Frederikshavn

Sags ID: EMN-2018-01800

Sagsbehandler: Frederik Nielsen Treney

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

Der startes med en rundvisning på Sundheds- og Træningscenter Frederikshavn med deltagelse af personalet. Efterfølgende giver personalet Sundhedsudvalget en orientering om indsatsen overfor dysfagi.

Indstilling

-

Beslutninger:

Programmet gennemført.

Fraværende: Jytte Høyrup – i stedet mødte Helle Madsen.

Bilag

2 (Åben) Sundhedsudvalget Budgetopfølgning 31. august 2018

Sags ID: EMN-2018-02431

Sagsbehandler: Børge Arthur Hansen

Ansvarligt center: Økonomi og personale

Beslutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

Center for Økonomi og Personale har i samarbejde med Centerchefer og Direktør foretaget budgetopfølgning pr. 31. august 2018 for Sundhedsudvalgets område. Heri er budget, forbrug og andre budgetforudsætninger (mængder og priser) gennemregnet.

På det grundlag er der udarbejdet en redegørelse (se bilag), som ikke omfatter en fuldstændig beskrivelse af udvalgets budgetområde, men kun de omkostningssteder/aktiviteter, hvor der er udsigt til væsentlige afvigelser, eller områder af stor betydning for kommunens økonomi.

Sundhedsudvalgets korrigerede budgetramme (eksklusiv bankbøger) er på 386,0 mio. kr. og der forventes pr. 31. august 2018 et mindreforbrug på 7,0 mio. kr. ved årets udgang, herudover henstår på bankbogen et mindreforbrug på 3,6 mio. kr. fra tidligere år.

Mindreforbruget i indeværende regnskabsår estimeres grundet følgende afvigelser:

Center for Social- og sundhedsmyndighed estimerer at komme ud af 2017 med et mindreforbrug på 4,7 mio. kr., hvilket primært skyldes betalinger til Regionernes sundhedsudgifter (medfinansiering)

Center for Sundhed og plejer forventer et samlet mindreforbrug på 0,8 mio. kr. vedr. sygepleje og centerchefens område.

Center for Familie forventer et mindreforbrug på 0,6 mio. kr. på Sundhedstjenesten primært vedr. vakance.

På Direktørens område forventes et mindreforbrug på 0,9 mio. kr.

Sundhedsudvalget har ingen anlægsramme for 2018.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Kulturdirektøren indstiller at Sundhedsudvalget tager budgetopfølgningen til efterretning og fremsender denne til videre behandling i Økonomiudvalget.

Beslutninger:

Orienteringen taget til efterretning.

Budgetopfølgningen sendes til videre behandling i Økonomiudvalget.

Fraværende: Jytte Høyrup – i stedet mødte Helle Madsen

Bilag

1. SUU budgetopfølgning 31.08.2018 (DokID: 2562697 - EMN-2018-02431)

3 (Åben) Sundhedshus Sæby regnskab 2017

Sags ID: EMN-2018-02664

Sagsbehandler: Børge Arthur Hansen

Ansvarligt center: Økonomi og personale

Beslutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

Regnskabet for 2017 vedrørende Sundhedshus Sæby I/S er revideret af BDO og godkendt i Regionsrådet.

Regnskabet for 2017 er det tredje år i fuld drift. Der er dog stadig lokaler, som ikke er udlejede i den del af huset, som Regionen garanterer for. Der gøres fortsat en stor indsats for at få de ledige lokaler lejet ud.

For Sundhedshus Sæby som virksomhed er der ikke forskel på, hvorvidt der er lejet ud eller ej, da Region Nordjylland betaler den fulde leje.

I øjeblikket er der ud over kommunens andel lejet ud til et øjencenter, en fodterapeut, en jordmoderklínik samt en høreklínik, dvs. at ca. 21% af arealerne er udlejet.

Resultatet for Sundhedshuset er et overskud på ca. 0,3 mio. kr. ud fra en budgetteret omsætning på ca. 2,8 mio. kr.

Region Nordjylland og Frederikshavn Kommune er garantistillere i forhold til lån, som sundhedshuset optager i forbindelse med finansiering af den resterende anlægsudgift, som ikke er dækket af tilskuddet fra Sundhedsministeriets pulje til etablering af læge-, sundheds- og akuthuse i udkantsområder. Garantistillelsen andrager for regionen ca. 12,5 mio. kr. (53%) og for kommunen ca. 11,0 mio. kr. (47%).

Der henvises i øvrigt til vedhæftede notat fra økonomiafdelingen, samt det modtagne regnskab.

Indstilling

Social-, sundheds- og kulturdirektøren indstiller at regnskabet godkendes.

Beslutninger:

Regnskabet godkendt.

Fraværende: Jytte Høyrup – i stedet mødte Helle Madsen.

Bilag

1. Regnskab Sundhedshus Sæby IS (DokID: 2551165 - EMN-2018-02664)
2. Notat fra Økonomiafdelingen (DokID: 2562754 - EMN-2018-02664)

4 (Åben) Strategi for genoptræningsområdet

Sags ID: EMN-2018-01650

Sagsbehandler: Frederik Nielsen Treney

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Bestlutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

Resumé

Sundhedsudvalget blev på dets møde den 14. maj 2018 orienteret om, at administrationen var ved at foretage en analyse af genoptræningsområdet. Sundhedsudvalget forelægges nu således analysens resultater med henblik på en orientering samt til drøftelse og beslutning af den fremadrettede drift på området.

Arbejdsgruppen, som har forestået analysen, har valgt at fokusere på genoptræning under Sundhedslovens §140 velvidende, at det samlede træningsområde også rummer mange andre træningsopgaver og funktioner end netop denne.

Organisation og økonomi

Genoptræningsområdet er rammestyret og leveres fra Træningscentrene i Skagen, Frederikshavn og Sæby, Caspershus, fysioterapi på Kastanjegården, Center for Familie samt de private aktører i "Fysioterapi på Toppen". Som et led i analysen af genoptræningsområdet er der kommet et bud på, hvordan enhedsomkostningerne på genoptræningen under §140 kan opgøres. Enhedsomkostningerne kan findes i vedlagte bilag. Forskellen beror bl.a. på forskellig kompleksitet i genoptræningsopgaven, basal og avanceret træning samt muligheden for samtræning kontra individuel træning.

Det har indtil nu været politisk prioriteret at borgerne skal have mulighed for at modtage genoptræning lokalt og derfor er der træningscentre både i Skagen, Frederikshavn og Sæby. Dette gør, at borgerne har let tilgængelighed til genoptræning, men betyder også at det driftsoptimeringsmæssigt er dyrere at drive et lille Skagen Træningscenter kontra et stort Træningscenter i Frederikshavn. Den decentrale drift gælder også for børneområdet. Begge områder forestår også genoptræning i eget hjem.

Træningsområdet blev i 2018 tildelt en engangsbevilling på 850.000 kr. på baggrund af aktivitetsstigning samt en tilførsel af satspuljemidler på ca. 400.000 kr. til nedbringelse af ventetid på ergoterapi. Børneområdet fik i samme periode tilført 300.000 kr. som engangsbevilling på baggrund af aktivitetsstigning.

Disse bevillinger bortfalder i 2019, og vil indebære en reduktion af den økonomiske ramme for området på samlet 1.550.000 kr., hvilket vil få konsekvenser for de fremtidige borgerforløb.

Nuværende organisering af genoptræning af børn og unge

Genoptræningsområdet i Frederikshavn Kommune har følgende opdeltede opgavefordeling:

- Center for Familie varetager genoptræning af børn i alderen 0-10 år på basalt og avanceret niveau samt genoptræning af børn i alderen 10-18 år på avanceret niveau.
- Center for Sundhed og Pleje varetager genoptræning af voksne på basalt og avanceret niveau samt børn i alderen 10-18 år på basalt niveau.
- Visitationenheden, Center for Social- og Sundhedsmyndighed har den visiterende opgave i Frederikshavn Kommune. Visitationenheden som fællesvisiterende enhed sikrer én indgang til genoptræning efter en sygehusbehandling samt en dialogbaseret visitering og fælles serviceniveau uanset udførende enhed. Ved børn, der skal trænes af Center for Familie, opretter Visitationenheden journalen, hvorefter Center for Familie modtager sagen på uddelegeret myndighed til videre bevilling.

Efter gennemgang af opgavefordelingen mellem træningsområdet og familieområdet ift. genoptræning af børn og unge under 18 år konkluderes, at den nuværende fordeling er den mest hensigtsmæssige. Børneområdet varetager de yngste børn (under 10 år) samt børn fra 10 til 18 som har kroniske sygdomme og handicap. Her er specialviden om børn nødvendig for at opnå effekt af indsatsen. Det er således de mest komplekse genoptræningssager, som er tidskrævende og hvor det sjældent er muligt at have holdtræning. Træning foregår pga. de komplekse forhold ofte i barnets hjem, dagtilbud eller skole.

Træningsområdet varetager genoptræning af børn og unge fra 10 til 18 år ved akut opstående problematikker f.eks. brækket ben eller knæoperation. Dette fordrer en mere monofaglig viden om træning og i mindre grad samarbejde og særlig pædagogisk viden ift. børn. Der sker faglig sparring på tværs af afdelingerne ved behov for dette.

Børneterapeuter anvender faciliteterne på træningscentrene i det omfang, der er behov og mulighed herfor. Børne- og træningsområdet har fælles dialogmøder med Visitationen og de private leverandører af fysioterapi.

Aktivitetsudvikling

Genoptræningsområdet har de seneste år oplevet en væsentlig aktivitetsstigning, som sætter driften under pres. Et øget fokus på at sikre borgerne lav ventetid på genoptræningen har resulteret i øget ventetid på andre træningsydelser f.eks. børnetræning efter Servicelovens §44 samt forebyggende rådgivning og vejledning på skoleområdet.

Nedenfor præsenteres opgørelser over omfanget af visiteringer til genoptræning.

Bemærk, at opgørelserne for 2018 kun vedrører perioden 01.01.18-30.06.18.

Igangværende visiterede §140 forløb

	2014	2015	2016	2017	2018*)
Træningscentre	2.234	2.595	2.628	2.638	2.076
Private leverandører	78	136	257	379	342
Børneområdet	33	34	50	70	53
Samlet	2.345	2.765	2.935	3.087	2.471

*) Tallene for 2018 er et billede af de igangværende forløb pr. 30.06 2018 og kan ikke anvendes til en fremskrivning på resultatet af 2018.

I perioden 2014-2017 har der været en stigning på 32 % i antallet af visiterede genoptræningsforløb under §140.

Tallene for §140 forløb vil forekomme anderledes end tidligere fremlagte opgørelser. Dette tager afsæt i en ny måde at opgøre forløbene på, som understøtter en digitalisering og effektivisering af opgaven med at opgøre antallet af forløb.

Visiterede §140 timer

	2014	2015	2016	2017	2018*)
Træningscentre	28.065	29.023	28.891	29.793	19.248
Private leverandører	1.634	2.036	3.920	5.572	4.142
Børneområdet	969	783	1.220	1.432	926
Samlet	30.668	31.842	34.031	36.797	24.316

*) Tallene for 2018 er et billede af antal visiterede timer pr. 30.06 2018. Tallene vil ikke nødvendigvis kunne anvendes til en fremskrivning på resultatet af 2018.

I perioden 2014-2017 har været en stigning på 20 % i antallet af visiterede timer til genoptræning under §140.

Iværksatte tiltag ift. driftsoptimering

Den nuværende drift af genoptræningen har fokus på at levere genoptræning af høj kvalitet med lav ventetid, så borgeren hurtigst muligt oplever en effekt heraf.

Det sker ved:

- Tydelige målsætninger i genoptræningen.
- Samtræning til alle borgere, der kan profitere af det.
- Øget anvendelse af digital træning som supplement til fremmøde på træningscentrene.
- Individuel justering af træningsindsatsen, så "den der kan selv, skal selv" med øje for træningseffekt.
- Fokus på exitstrategier hvor borger afsluttes, når borger er i stand til at varetage egen træning eller at andre i borgerens nærmiljø kan hjælpe borger med det.

Yderligere udviklingsperspektiver der arbejdes med på nuværende tidspunkt:

- Nærmere analyse af, hvorvidt visiterings-grupper kan understøtte visiteringen og være et styringsredskab.
- Optimal anvendelse af bookingsystem for terapeuterne i forhold til planlægning og styring.

Ny lovgivning - frit valg til genoptræning

Folketinget vedtog den 25. juni en ny lov om frit valg til genoptræning. Den nye lovgivning vedrørende frit valg til genoptræning betyder, at den enkelte borger får mulighed for at vælge en privat leverandør af genoptræningen i stedet for det kommunale tilbud, såfremt kommunen ikke er i stand til at tilbyde opstart af genoptræningsforløbet inden for syv kalenderdage efter udskrivning fra sygehus med en genoptræningsplan. Loven trådte i kraft pr. 1 juli 2018. Der er således tale om en overflowsmodel sv.t den nuværende model

i Frederikshavn kommune – dog omfattende alle typer genoptræning også avanceret genoptræning både for børn og voksne.

KL har ansvaret for at indgå aftaler med private leverandører, men har endnu ikke indgået nogle aftaler. Der vil ske en løbende implementering af den nye lovgivning efterhånden som aftalerne indgås.

Det er således endnu ikke muligt at sige noget om den økonomiske effekt, som lovgivningen kan have på genoptræningsområdet i Frederikshavn Kommune.

Forslag til strategisk udvikling af genoptræningsområdet

Som et led i at kunne levere genoptræning af høj kvalitet med lav ventetid har genoptræningsområdet gennem en årrække været dynamisk og har derfor kontinuerligt udviklet og effektiviseret driften for at bibeholde et stabilt serviceniveau i takt med, at der er sket en aktivitetsstigning. Med henblik på den fremadrettede drift af området, forelægges Sundhedsudvalget for et forslag til den fremadrettede økonomiske sikring af området.

Som følge af den ny lovgivning om frit valg til genoptræning tilføres Frederikshavn Kommune 826.000 kr. Det foreslås, at disse midler tilføres området og fordeles med henholdsvis 166.000 kr. til Center for Familie, mens Center for Sundhed og Pleje tildeles de resterende 660.000 kr. Dette bevirker, at der samlet skal indhentes driftsoptimeringer for 724.000 kr., hvorfor Center for Sundhed og Pleje fremadrettet skal indhente driftsoptimeringer for 590.000 kr., og Center for Familie for 134.000 kr.

For at indhente disse driftsoptimeringer vil følgende indsatser blive gennemført:

- Nedsættelse af kronikerrehabiliteringstræning fra 12 til 10 uger.
- Bækkenbundstræning udgår fra kommunalt regi.
- Målrettet indsats for at forøge ATA-tiden (medarbejdernes ansigt-til-ansigts-tid med borgerne).

Disse tre indsatser forventes at kunne indhente en driftsoptimering på 300.000 kr. Herudover er det forventningen, at et fortsat fokuseret arbejde med digitalisering af genoptræningen kan bidrage til at sikre, at det fremtidige patientflow kan håndteres. Det forventes desuden, at udvikling og implementering af visiteringsgrupper kan bidrage til øgede driftsoptimeringer anslået til 290.000 kr. Center for Familie forventer at oppebære sin del af driftsoptimeringen ved færre genoptræninger til det enkelte barn.

Det skal dog tydeliggøres, at de foreslåede driftstilpasninger vil have en række konsekvenser:

- Det nuværende serviceniveau vil blive reduceret på visse områder, herunder færre genoptræninger med det enkelte barn på børneområdet
- Øget standardisering med afkortede genoptræningsforløb og indsatser med mindre mulighed for at målrette genoptræningsforløbet til den enkelte borger

- Derudover skal det følges, om driftstilpasningen påvirker andre relaterede områder, og der skal være en opmærksomhed på indvirkning på kvalitet og effekt af træningen.

Det vedlagte bilag er lukket, da det indeholder fortrolige oplysninger.

Indstilling

Social-, sundheds- og kulturdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget

- tager orienteringen om den nuværende situation på genoptræningsområdet til efterretning
- drøfter den strategiske situation på genoptræningsområdet.
- godkender den foreslåede disponering af midler.

Beslutninger:

Sagen sendes i høring i Ældrerådet, Handicaprådet og relevante MED-udvalg.

Fraværende: Jytte Høyrup – i stedet mødte Helle Madsen.

Bilag

(Lukket bilag)

5 (Åben) Orientering om ansøgning til puljen om indsatser til inklusion og fastholdelse af særligt sårbare patienter med diabetes i behandlings- og rehabiliteringsforløb

Sags ID: EMN-2018-02432

Sagsbehandler: Frederik Nielsen Treney

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

Kort om puljen

Regeringen og satspuljepartierne har som led i satspuljeaftalen på sundhedsområdet for 2018-2021 afsat midler til at implementere den nationale diabetesbehandlingsplan, hvilket der er afsat i alt 65 mio. kr. til under Sundhedsstyrelsen. Handlingsplanen indeholder 12 initiativer til styrkelse af diabetesindsatsen i Danmark for perioden 2017-2020.

I handlingsplanen fremgår et initiativ om en styrket indsats for de særligt sårbare diabetespatienter, hvilket er udgangspunktet for den aktuelle pulje. Puljen har til formål at igangsætte projekter til inklusion og fastholdelse af særligt sårbare patienter med diabetes i behandlings- og rehabiliteringsforløb.

Puljens projekter har til formål at udvikle og afprøve rekrutteringsindsatser i arenaer med høj forekomst af sårbare patienter med diabetes. Projekterne kan også afprøve partnerskaber og samarbejdsmodeller mellem sektorer, sygehusafdelinger, civilsamfund samt andre eksterne samarbejdspartnere med henblik på at få patienterne til de relevante undersøgelser og opfølgning. Det er også muligt at have fokus på målrettede rehabiliteringstilbud til sårbare patienter med henblik på fastholdelse. Målgruppen for projekterne er særligt sårbare patienter med diabetes, fx patienter med samtidig somatisk sygdom eller psykisk lidelse.

Frederikshavn Kommune, Center for Sundhed og Pleje har søgt om 1.769.000 kr. til projektet "Det gode liv med diabetes", som forventes at vare i perioden 1.10.2018 – 31.12.2020. Projektet er ledelsesmæssigt forankret i Sundhed og Træning.

Kort om projekt "Det gode liv med diabetes"

Målet med projekt "Det gode liv med diabetes" er at skabe de stærkeste netværk på tværs af sygehus, praktiserende læger, frivillige organisationer/idrætsklubber og kommunale instanser, der understøtter sårbare diabetesborgeres mulighed for at reducere følgesygdomme og komplikationer og dermed få succes med et godt liv med diabetes.

Det er ønsket, at flere borgere gennemfører og profiterer af rehabiliteringsforløbene, ligesom flere borgere efter endt rehabiliteringsforløb skal have tydelige og konkrete exitstrategier i forhold til et godt liv med diabetes. Dette kræver, at viden om og kendskab

til handlemuligheder i forhold til diabetes er udbredt til alle aktører i netværket. Projektet skal derfor bruges til at skabe tydelige samarbejdsflader med samarbejdspartnere og udbrede kendskab til diabetes og handlemuligheder i forhold til diabetes til civilsamfundet.

Projektets målgruppe er særligt sårbare patienter med psykisk sårbarhed, borgere tilknyttet psykiatrien samt borgere med en høj grad af komorbiditet (flere sygdomme på samme tid).

Svar på ansøgning

Der forventes at få svar på ansøgningen i oktober 2018.

Sagen sendes til orientering i Handicaprådet og Ældrerådet.

Indstilling

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

Beslutninger:

Taget til efterretning.

Fraværende: Jytte Høyrup – i stedet mødte Helle Madsen.

Bilag

6 (Åben) Sygefraværstatistik SUU Juli 2018

Sags ID: EMN-2018-00176

Sagsbehandler: Pernille Kongsbak Dreier

Ansvarligt center: Økonomi og personale

Beslutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

Den vedlagte sygefraværstatistik viser udviklingen i den sygdomsrelaterede fraværprocent i perioden 2016, 2017 og 2018 i Frederikshavn Kommune

Sygefraværprocenten inkluderer de sygdomsrelaterede fraværårsager: Sygdom, delvis syg (sygemelding i løbet af dagen), nedsat tjeneste, arbejdsskade og fravær, hvortil der gives refusion fra første dag (fravær på grund af langvarig eller kronisk sygdom (§ 56)). Medarbejderkredse indeholdt i rapporterne er: Akutjob, Elev, Flexjob, Jobrotation, Kontraktansatte chefer, Lærer, Overenskomstansatte, Reglementsansatte, Seniorjob, Servicejob, Skånejob, Studiejob, Tjenestemand og Vikar.

Alle rapporter er trukket i KMD rollebaseret indgang og er baseret på varianter af rapport LPT171. Data er trukket den 11. juli 2018. Da der er tale om dynamiske data vil rapporterne løbende blive korrigeret bagud i tid.

Bilag 1 viser udviklingen i sygefraværprocent for alle fire direktørområder i Frederikshavn Kommune. Her illustreres udviklingen de seneste tre år (2016, 2017 og 2018) med både graf og talangivelser for de enkelte måneder for Frederikshavn Kommune samlet. Den samlede sygefraværprocent vises med tre forskellige grafer, nemlig den samlede sygefraværprocent, sygefraværprocenten for kort sygefravær (≤ 21 dage) samt sygefraværprocenten for langt sygefravær (> 21 dage).

Bilag 2 viser udviklingen i sygefraværprocenten for det seneste år (tilbageblik på seneste 4 kvartaler) opdelt månedsvis for alle fire direktørområder.

Bilag 3 viser udviklingen i sygefraværprocenten for det seneste år (tilbageblik på seneste 4 kvartaler) opdelt månedsvis for alle fire direktørområder opdelt på hhv. kort sygefravær (≤ 21 dage) og langt sygefravær (> 21 dage).

Indstilling

Kommunaldirektøren indstiller, at statistikken tages til efterretning.

Beslutninger:

Taget til efterretning.

Fraværende: Jytte Høytrup – i stedet mødte Helle Madsen.

Bilag

1. Bilag 1. Juli 2018 (DokID: 2413388 - EMN-2018-00176)
2. Bilag 2. Juli 17 - Juni 18 (DokID: 2413390 - EMN-2018-00176)
3. Bilag 3 (Juli 2017 - Juni 2017) (DokID: 2413389 - EMN-2018-00176)

7 (Åben) Oktober 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:

Indstilling

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

Beslutninger:

Taget til efterretning.

Fraværende: Jytte Høyrup – i stedet mødte Helle Madsen.

Bilag

8 (Åben) Underskriftsside

Sags ID: EMN-2018-00146

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

Udvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

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

Indstilling

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

Beslutninger:

Beslutningsprotokol godkendt.

Fraværende: Jytte Høyrup – i stedet mødte Helle Madsen.

Bilag

Bilagsforside

Dokument Navn:	SUU budgetopfølgning 31.08.2018.pdf
Dokument Titel:	SUU budgetopfølgning 31.08.2018
Dokument ID:	2562697
Placering:	Emnesager/P - SUU budgetopfølgning 31/08-18/Dokumenter
Dagsordens titel	Sundhedsudvalget Budgetopfølgning 31. august 2018
Dagsordenspunkt nr	2
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	1



Sundhedsudvalget

Budgetopfølgning pr. 31.08.2018



Sundhedsudvalget
budgetopfølgning pr. 31.08.2018

1. Indledning
2. Konklusion på budgetopfølgningen
3. Udvikling i 2018 vist på hovedområder
4. Sammenfatninger for centre
5. Oversigt over låste bankbøger
6. Sammenfatning for Anlæg

1. Indledning

Center for Økonomi og Personale har i samarbejde med de budgetansvarlige foretaget en budgetopfølgning pr. 31 august 2018 for Sundhedsudvalgets budgetområde.

Som en del af budgetopfølgningen har alle decentrale led i organisationen udarbejdet et skøn for årets økonomiske resultat. På det grundlag er der udarbejdet en sammenfatning, som ikke omfatter en fuldstændig beskrivelse af udvalgets budgetområde, men kun de omkostningssteder/aktiviteter, hvor der er udsigt til væsentlige afvigelser, eller budgetområder af væsentlig betydning for Sundhedsudvalgets økonomi.

Sundhedsudvalgets korrigerede budgetramme (eksklusiv bankbøger) er på 386,0 mio. kr. og der forventes pr. 31. august 2018 et mindreforbrug på 7,0 mio. kr. ved årets udgang, herudover henstår på bankbogen et mindreforbrug på 3,6 mio. kr. fra tidligere år.

Sundhedsudvalgets budgetopfølgning pr. 31 august udviser et samlet mindreforbrug på 7,0 mio. kr. for indværende regnskabsår, der skyldes følgende afvigelser:

Center for Social- og sundhedsmyndighed estimerer at komme ud af 2018 med et mindreforbrug på 4,7 mio. kr., hvilket primært skyldes betalinger til Regionernes sundhedsudgifter (medfinansiering)

Center for Sundhed og Pleje forventer et samlet mindreforbrug på 0,8 mio. kr. vedr. sygepleje og centerchefens område.

Center for Familie forventer et mindreforbrug på 0,6 mio. kr. på Sundhedstjenesten primært vedr. vakance.

På Direktørens område forventes et mindreforbrug på 0,9 mio. kr.

3. Udvikling i 2018 vist på hovedområder

Sundhedsudvalget

Drift

netto beløb vist i 1.000 kr. - angiver indtægt/mindreudgift	Oprindeligt budget	Korrigeret budget	Forventet regnskab pr. 30/4	Forventet regnskab pr. 31/8	Forventet afvigelse 31/8
	1	2	3	4	4 - 2
Center for Social og Sundhedsmyndighed	264.901	263.831	260.301	259.131	-4.700
Center for Sundhed og Pleje	84.831	87.115	86.143	86.315	-800
Center for Familie	31.728	32.356	31.328	31.756	-600
Direktørens område	3.621	2.675	1.671	1.775	-900
I alt inkl overførte frigivne beløb	385.081	385.977	379.443	378.977	-7.000

Bankbøger					
Låste bankbøger	0	3.592	0	0	-3.592

Fordeling af udgifterne	1	2	3	4	4 - 2
Indenfor ØKD-reglerne	385.081	389.569	379.443	378.977	-10.592
Udenfor ØKD-reglerne	0	0	0	0	0
Drift i alt - inkl. bankbøger	385.081	389.569	379.443	378.977	-10.592

Anlæg

netto beløb vist i 1.000 kr. - angiver indtægt/mindreudgift	Oprindeligt budget	Korrigeret budget	Disponibel Ramme	Forventet regnskab pr. 30/4	Forventet regnskab pr. 31/8	Forventet afvigelse
	1	2	3	4	5	5 - 2
Anlæg	0	0	0	0	0	0

4. Sammenfatning for Centre

Center for Social- og Sundhedsmyndighed

netto beløb vist i 1.000 kr. - angiver indtægt/mindreudgift	Oprindeligt budget	Korrigeret budget	Forventet regnskab pr. 30/4	Forventet regnskab pr. 31/8	Forventet afvigelse 31/8
	1	2	3	4	4 - 2
Med- og finansiering af regionale sundhedsudgifter	254.576	253.446	249.876	248.746	-4.700
Vederlagsfri Fysioterapi	10.325	10.385	10.425	10.385	0
I alt inkl overførte frigivne beløb	264.901	263.831	260.301	259.131	-4.700

Center for Social- og Sundhedsmyndigheds samlede budgetramme for 2018 udgør 263,8 mio. kr. netto. incl. overført ØKD fra 2017 men excl. bankbøger fra tidligere år og fordeler sig jfr. ovenstående tabel.

Budgetopfølgningen pr. 31. august 2018 er baseret på det faktiske forbrug og aktivitetsniveau i årets første 8 måneder korrigeret for kendte periodiseringer og øvrige forhold for restperioden. Budgetopfølgningen omfatter udelukkende de områder, hvor der forventes væsentlige afvigelser mellem budget og forbrug.

På den baggrund forventes ultimo 2018 et samlet mindreforbrug på 4,7 mio. kr. som fordeler sig således:

Med- og finansiering af regionale sundhedsudgifter mindreforbrug 4,7 mio. kr.

Mindreforbruget skyldes periodeforskydninger i forbindelse med overgang til nyt afregningssystem i 2018, hvor betalingen i januar dækker over forbruget i december 2017, opgjort efter de gamle afregningstakster.

Den kommunale medfinansiering af sundhedsvæsenet er aktivitets- og takstafhængig op til et max beløb pr. udskrivning. Fra 1. januar 2018 er takster og max beløb blevet aldersdifferentieret således, at det bliver en mere målrettet model for den kommunale medfinansiering.

Der er tre differentieringsniveauer fordelt på fire aldersintervaller for det somatiske område samt praksissektoren, mens det psykiatriske område er uændret.

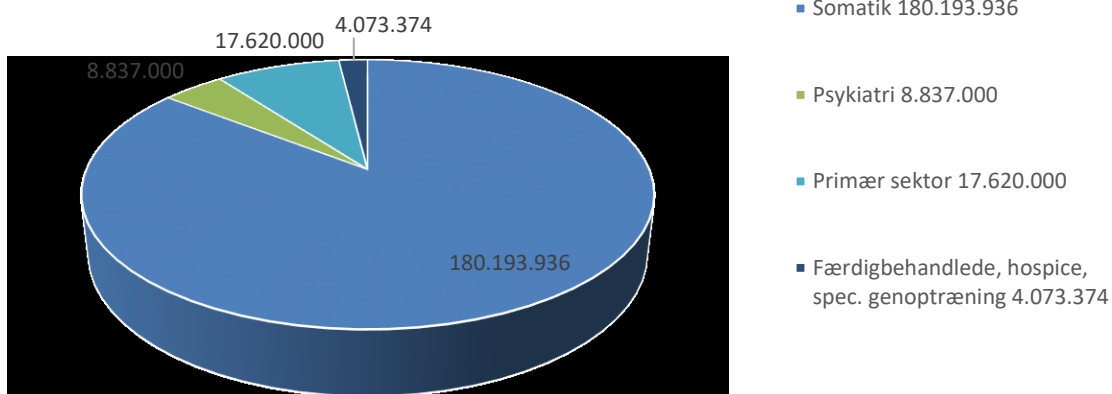
Differentiering af afregning på baggrund af alder.

Aldersgruppe	% af takst	Loft kr. (2018)- priser
+ 80 årige	56	31.029
0-2, 65-79 årige	45	25.857
3-64 årige	20	15.514

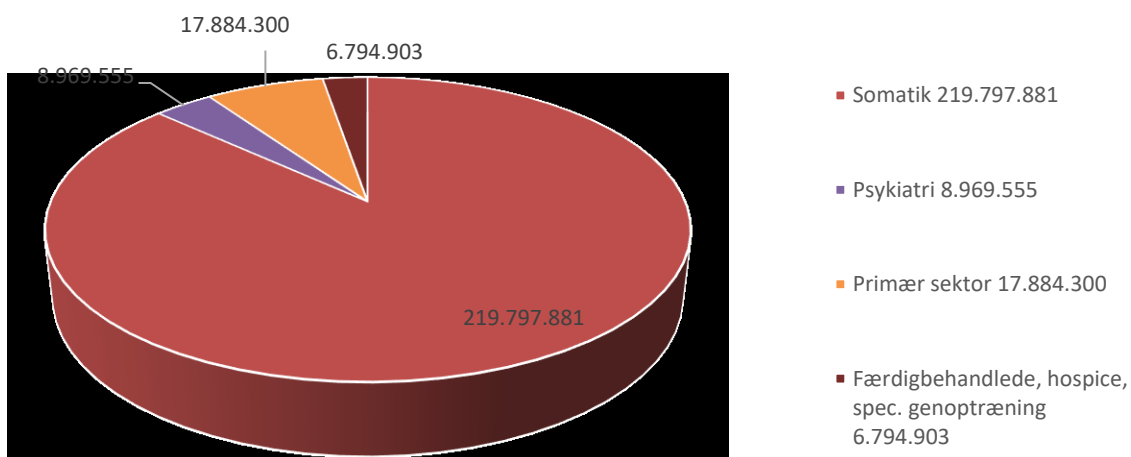
Ved forebyggende tiltag søges aktiviteten nedbragt, ligesom det allerede forholdsvis lave antal af færdigbehandlede patienter søges fastholdt og om muligt mindsket ved hurtigere hjemtagning fra sygehusene.

I nedenstående grafer er de økonomiske vilkår for kommunens medfinansiering i 2018 illustreret.

Regnskab 2017 - medfinansiering og finansiering - i alt 210,7 mio. kr.

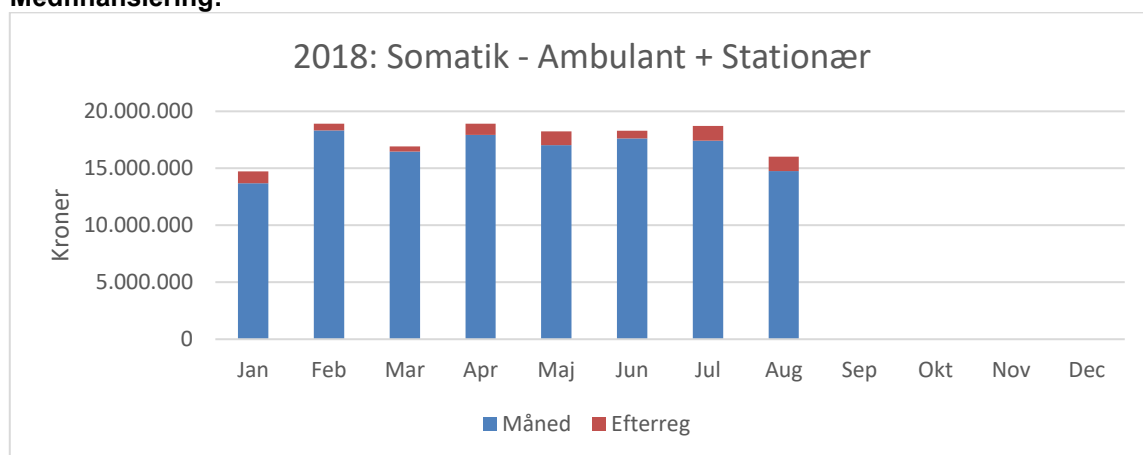


Budget 2018 - medfinansiering og finansiering - i alt 253,4 mio. kr.

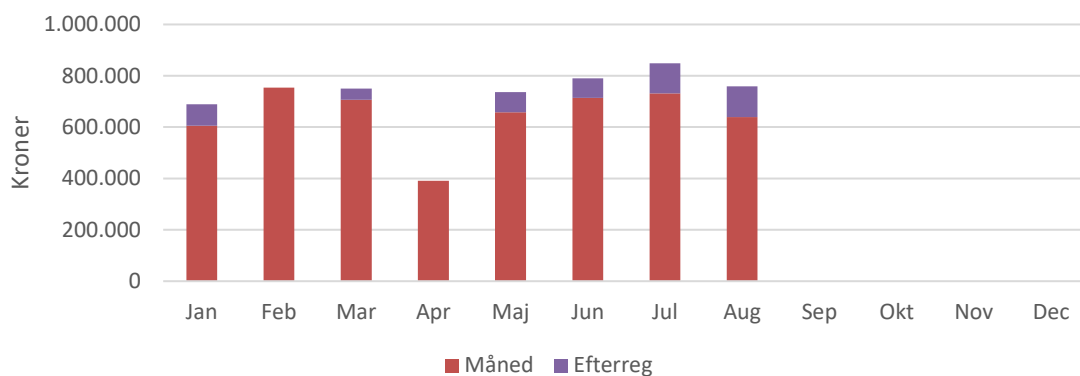


De efterfølgende grafer viser Frederikshavn Kommunes faktiske udgiftsniveau for de respektive måneder vedr. henholdsvis medfinansiering og finansiering af de regionale sundhedsudgifter

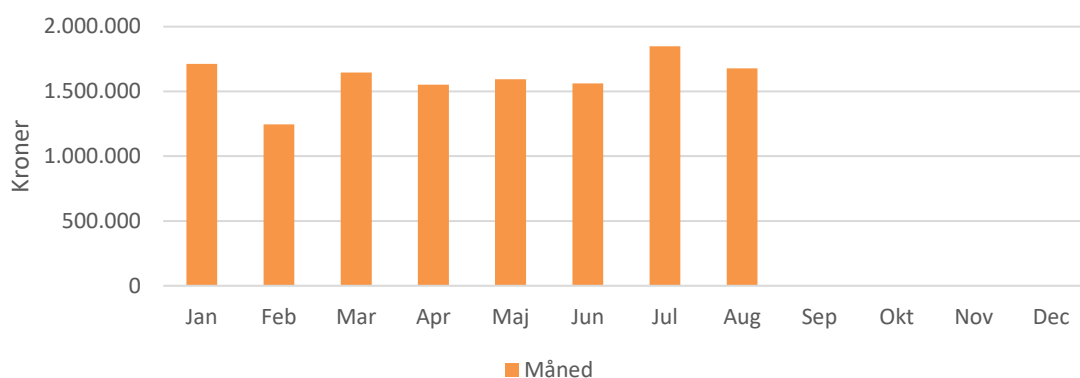
Medfinansiering:



2018: Psykiatri - Ambulant + Stationær

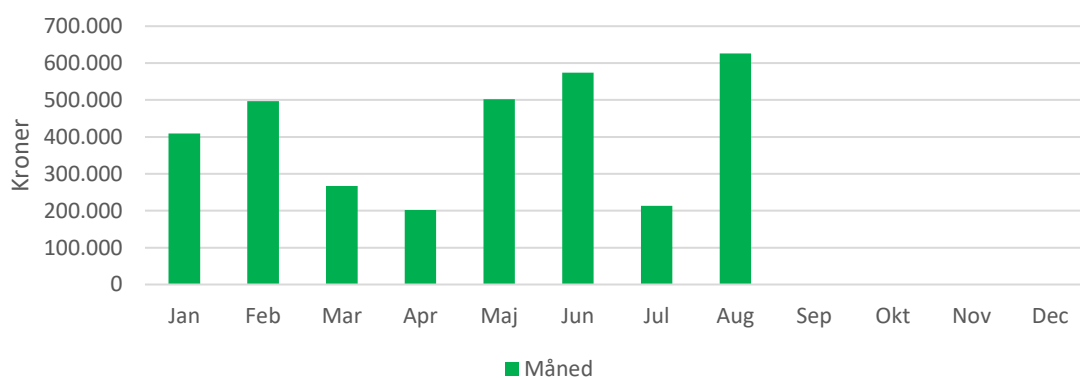


2018: Praksissektor (sygesikring)



Finansiering:

2018: Spec. Genoptræning, hospice, færdigbehandlede



Center for Sundhed og Pleje

nettobeløb vist i 1.000 kr. - angiver indtægt/mindreudgift	Oprindeligt budget	Korrigeret budget	Forventet regnskab pr. 30/4	Forventet regnskab pr. 31/8	Forventet afvigelse 31/8
	1	2	3	4	4 - 2
Sundhed, Træning og Aktivitet	38.666	40.400	39.779	40.400	0
Sygepleje	41.076	41.044	41.176	40.744	-300
Centerchefens område	5.089	5.671	5.188	5.171	-500
I alt inkl overførte frigivne beløb	84.831	87.115	86.143	86.315	-800

Center for Sundhed og Pleje varetager væsentligst følgende opgaver på Sundhedsudvalgets område:

Sundhed, Træning og Aktivitet

Sundheds- og træningscentrene varetager kommunens opgaver i forhold til sundhedsfremmende og forebyggende indsatser jf. sundhedslovens § 119 og servicelovens § 79 a, samt træning efter servicelovens § 86 og sundhedslovens § 140.

Sygepleje

Kommunalbestyrelsen har ansvaret for al sygepleje i relation til Kommunens borgere jf. Sundhedslovens § 139, § 264 og § 265, både i eget hjem og på sygeplejeklinikker. Sygeplejen er organiseret sammen med Hjemmeplejen i 6 geografiske teams, som dækker hele Kommunen.

Centerchefens område:

På centerchefens område er der placeret midler til drift og til puljer i relation til sundhedsfremme.

Det samlede korrigerede budget for Center for Sundhed og Pleje udgør i 2018 87,1 mio. kr.

Ved årets udgang forventes et mindreforbrug på 0,8 mio. kr. som det fremgår af ovenstående opgørelse.

Center for Familie

nettobeløb vist i 1.000 kr. - angiver indtægt/mindreudgift	Oprindeligt budget	Korrigeret budget	Forventet regnskab pr. 30/4	Forventet regnskab pr. 31/8	Forventet afvigelse 31/8
	1	2	3	4	4 - 2
Sundhedstjenesten	12.839	13.276	12.339	12.676	-600
Tandplejen	18.889	19.080	18.989	19.080	0
I alt inkl overførte frigivne beløb	31.728	32.356	31.328	31.756	-600

Center for Familie varetager det forebyggende og behandlende kommunale tandplejetilbud, samt sundhedsfaglige opgaver i sundhedstjenesten målrettet mod spædbørn, småbørn, skolebørn og unge.

Sundhedstjenesten

Sundhedstjenesten er en del af Bæredygtigt Børneområde(BBO) og opdelt i 4 tværfaglige distrikter (Nord, Syd, Øst og Vest), hvor hvert distrikt har tilknyttet småbørns- og skolesundhedsplejersker. Sundhedstjenesten er en fast del af Familieteam møder (Familien i Centrum/FIC) på skoler og dagtilbud.

Skolesundhedsplejerskerne har kontor på de skoler, hvor de er tilknyttet. Småbørns sundhedsplejersker er placeret på henholdsvis Sæby Rådhus og Skagen Rådhus.

Tandplejen

Det Kommunale Tandplejetilbud omfatter 3 områder: Børne- og ungetandplejen, Specialtandplejen og Omsorgstandplejen.

Den Kommunale Tandpleje omfatter en klinik i Skagen, hvor børn og unge samt omsorgstandplejepatienter undersøges og behandles, samt en stor central tandklinik i Frederikshavn, hvor alle områderne samt tandregulering praktiseres.

Det samlede korrigerede budget på området udgør i 2018 32,3 mio. kr. Ved årets udgang forventes et mindreforbrug på 0,6 mio. kr. på Sundhedstjenesten som primært skyldes vakante stillinger.

Direktørens område:

netto beløb vist i 1.000 kr. - angiver indtægt/mindreudgift	Oprindelig budget	Korrigeret budget	Forventet regnskab pr. 30/4	Forventet regnskab pr. 31/8	Forventet afvigelse 31/8
	1	2	3	4	4 - 2
Triagering i hjemmeplejen	1.500	1.490	1.500	1.490	0
Pulje til det nære sundhedsvæsen	2.045	510	0	0	-510
Direktørens dispositionspulje	76	675	171	285	-390
I alt inkl overførte frigivne beløb	3.621	2.675	1.671	1.775	-900

Det samlede korrigerede budget på området udgør i 2018 2,7 mio. kr.

Ved årets udgang forventes et mindreforbrug på pulje til det nære sundhedsvæsen på 0,5 mio. kr. samt 0,4 mio. kr. vedr. direktørens dispositionspulje.

. Oversigt saldi bankbøger

(nettobeløb i 1.000 kr.)	Bankbøger pr. 31/8 2018
-= gæld	
<i>Direktørens område</i>	2.247
Vederlagsfri fysioterapi	199
<i>Center for Social- og Sundhedsmyndig- hed ialt</i>	199
Sygepleje	496
Forebyggende hjemmebesøg	52
Træningsområdet	199
<i>Center for Sundhed og Pleje ialt</i>	747
Sundhedstjenesten	359
Tandplejen	40
<i>Center for Familie ialt</i>	399
	3.592

6. Sammenfatning for anlæg

Sundhedsudvalgets har ingen anlægsramme for 2018

Bilagsforside

Dokument Navn:	Regnskab Sundhedshus Sæby IS.pdf
Dokument Titel:	Regnskab Sundhedshus Sæby IS
Dokument ID:	2551165
Placering:	Emnesager/Sundhedshus Sæby - regnskab 2017/Dokumenter
Dagsordens titel	Sundhedshus Sæby regnskab 2017
Dagsordenspunkt nr	3
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	2

Sundhedshus Sæby I/S

Stiftet medio 2013

Regnskab 2017
CVR: 34 97 56 12



Ledelsespåtegning

Bestyrelsen har dags dato behandlet og godkendt årsrapporten for regnskabet 1. januar 2017 – 31. december 2017 for Sundhedshus Sæby I/S.

Årsrapporten aflægges i overensstemmelse med årsregnskabsloven. Endvidere opfylder den regnskabsvejledning for klasse A-virksomheder.

Det er vores opfattelse, at årsregnskabet giver et retvisende billede af selskabets aktiver, passiver og finansielle stilling pr 31. december 2017 samt af resultatet af selskabets aktiviteter for regnskabsåret.

Sæby, den 2 - 5 2018



Rikke Albrechtsen
Frederikshavn Kommune



Karl Falden
Frederikshavn Kommune



Jørgen Rørbæk Henriksen
Region Nordjylland



Bestyrelsesmedlem
Region Nordjylland

MALENE MØLLER NIELSEN

DEN UAFHÆNGIGE REVISORS REVISIONSPÅTEGNING

Til interessenterne i Sundhedshus Sæby I/S

REVISIONSPÅTEGNING PÅ ÅRSREGNSKABET

Konklusion

Vi har revideret årsregnskabet for Sundhedshus Sæby I/S for regnskabsåret 1. januar - 31. december 2017, der omfatter resultatopgørelse, balance, pengestrømsopgørelse, noter og anvendt regnskabspraksis.

Årsregnskabet udarbejdes efter årsregnskabsloven.

Det er vores opfattelse, at årsregnskabet giver et retvisende billede af Sundhedshus Sæby I/S' aktiver, passiver og finansielle stilling pr. 31. december 2017 samt af resultatet af Sundhedshus Sæby I/S' aktiviteter og pengestrømme for regnskabsåret 1. januar - 31. december 2017 i overensstemmelse med årsregnskabsloven.

Grundlag for konklusion

Vi har udført vores revision i overensstemmelse med internationale standarder om revision og de yderligere krav, der er gældende i Danmark, samt standarderne for offentlig revision, idet revisionen udføres på grundlag af bestemmelserne i lov om kommunernes styrelse. Vores ansvar ifølge disse standarder og krav er nærmere beskrevet i revisionspåtegningens afsnit "Revisors ansvar for revisionen af årsregnskabet". Vi er uafhængige af virksomheden i overensstemmelse med internationale etiske regler for revisorer (IESBA's Etiske regler) og de yderligere krav, der er gældende i Danmark, ligesom vi har opfyldt vores øvrige etiske forpligtelser i henhold til disse regler og krav. Det er vores opfattelse, at det opnåede revisionsbevis er tilstrækkeligt og egnet som grundlag for vores konklusion.

Fremhævelse af forhold vedrørende revisionen

Sundhedshus Sæby I/S har medtaget budgettal for 2018 som sammenligningstal i årsregnskabet. Budgettallene har ikke været underlagt revision.

Ledelsens ansvar for årsregnskabet

Ledelsen har ansvaret for udarbejdelsen af et årsregnskab, der giver et retvisende billede i overensstemmelse med årsregnskabsloven. Ledelsen har endvidere ansvaret for den interne kontrol, som ledelsen anser for nødvendig for at udarbejde et årsregnskab uden væsentlig fejlinformation, uanset om denne skyldes besvigelser eller fejl.

Ved udarbejdelsen af årsregnskabet er ledelsen ansvarlig for at vurdere virksomhedens evne til at fortsætte driften; at oplyse om forhold vedrørende fortsat drift, hvor dette er relevant; samt at udarbejde årsregnskabet på grundlag af regnskabsprincippet om fortsat drift, medmindre ledelsen enten har til hensigt at likvidere virksomheden, indstille driften eller ikke har andet realistisk alternativ end at gøre dette.

Revisors ansvar for revisionen af årsregnskabet

Vores mål er at opnå høj grad af sikkerhed for, om årsregnskabet som helhed er uden væsentlig fejlinformation, uanset om denne skyldes besvigelser eller fejl, og at afgive en revisionspåtegning med en konklusion. Høj grad af sikkerhed er et højt niveau af sikkerhed, men er ikke en garanti for, at en revision, der udføres i overensstemmelse med internationale standarder om revision og de yderligere krav, der er gældende i Danmark, samt standarderne for offentlig revision, jf. bekendtgørelse om kommuners budget- og regnskabsvæsen, revision mv., altid vil afdække væsentlig fejlinformation, når sådan findes. Fejlinformationer kan opstå som følge af besvigelser eller fejl og kan betragtes som væsentlige, hvis det med rimelighed kan forventes, at de enkeltvis eller samlet har indflydelse på de økonomiske beslutninger, som regnskabsbrugere træffer på grundlag af årsregnskabet.

Som led i en revision, der udføres i overensstemmelse med internationale standarder om revision og de yderligere krav, der er gældende i Danmark, samt standarderne for offentlig revision, jf. bekendtgørelse om kommuners budget- og regnskabsvæsen, revision mv., foretager vi faglige vurderinger og opretholder professionel skepsis under revisionen. Herudover:

- Identificerer og vurderer vi risikoen for væsentlig fejlinformation i årsregnskabet, uanset om denne skyldes besvigelser eller fejl, udformer og udfører revisionshandlinger som reaktion på disse risici samt opnår revisionsbevis, der er tilstrækkeligt og egnet til at danne grundlag for vores konklusion. Risikoen for ikke at opdage væsentlig fejlinformation forårsaget af besvigelser er højere end ved væsentlig fejlinformation forårsaget af fejl, idet besvigelser kan omfatte sammensværgelser, dokumentfalsk, bevidste udeladelser, vildledning eller tilsidesættelse af intern kontrol.
- Opnår vi forståelse af den interne kontrol med relevans for revisionen for at kunne udforme revisionshandlinger, der er passende efter omstændighederne, men ikke for at kunne udtrykke en konklusion om effektiviteten af virksomhedens interne kontrol.
- Tager vi stilling til, om den regnskabspraksis, som er anvendt af ledelsen, er passende, samt om de regnskabsmæssige skøn og tilknyttede oplysninger, som ledelsen har udarbejdet, er rimelige.
- Konkluderer vi, om ledelsens udarbejdelse af årsregnskabet på grundlag af regnskabsprincippet om fortsat drift er passende, samt om der på grundlag af det opnåede revisionsbevis er væsentlig usikkerhed forbundet med begivenheder eller forhold, der kan skabe betydelig tvivl om virksomhedens evne til at fortsætte driften. Hvis vi konkluderer, at der er en væsentlig usikkerhed, skal vi i vores revisionspåtegning gøre opmærksom på oplysninger herom i årsregnskabet eller, hvis sådanne oplysninger ikke er tilstrækkelige, modificere vores konklusion. Vores konklusioner er baseret på det revisionsbevis, der er opnået frem til datoen for vores revisionspåtegning. Fremtidige begivenheder eller forhold kan dog medføre, at virksomheden ikke længere kan fortsætte driften.
- Tager vi stilling til den samlede præsentation, struktur og indhold af årsregnskabet, herunder noteoplysningerne, samt om årsregnskabet afspejler de underliggende transaktioner og begivenheder på en sådan måde, at der gives et retvisende billede heraf

Vi kommunikerer med ledelsen om blandt andet det planlagte omfang og den tidsmæssige placering af revisionen samt betydelige revisionsmæssige observationer, herunder eventuelle betydelige mangler i intern kontrol, som vi identificerer under revisionen.

Udtalelse om ledelsesberetningen

Ledelsen er ansvarlig for ledelsesberetningen.

Vores konklusion om årsregnskabet omfatter ikke ledelsesberetningen, og vi udtrykker ingen form for konklusion med sikkerhed om ledelsesberetningen.

I tilknytning til vores revision af årsregnskabet er det vores ansvar at læse ledelsesberetningen og i den forbindelse overveje, om ledelsesberetningen er væsentligt inkonsistent med årsregnskabet eller vores viden opnået ved revisionen eller på anden måde synes at indeholde væsentlig fejlinformation.

Vores ansvar er derudover at overveje, om ledelsesberetningen indeholder krævede oplysninger i henhold til årsregnskabslovens regler.

Baseret på det udførte arbejde er det vores opfattelse, at ledelsesberetningen er i overensstemmelse med årsregnskabet og er udarbejdet i overensstemmelse med kravene i årsregnskabsloven. Vi har ikke fundet væsentlig fejlinformation i ledelsesberetningen.

ERKLÆRING I HENHOLD TIL ANDEN LOVGIVNING OG ØVRIG REGULERING

Udtalelse om juridisk-kritisk revision og forvaltningsrevision

Ledelsen er ansvarlig for, at de dispositioner, der er omfattet af regnskabsaflæggelsen, er i overensstemmelse med meddelte bevillinger, love og andre forskrifter samt med indgåede aftaler og sædvanlig praksis. Ledelsen er også ansvarlig for, at der er taget skyldige økonomiske hensyn ved forvaltningen af de midler og driften af de aktiviteter, der er omfattet af årsregnskabet. Ledelsen har i den forbindelse ansvar for at etablere systemer og processer, der understøtter sparsommelighed, produktivitet og effektivitet.

I tilknytning til vores revision af årsregnskabet er det vores ansvar at gennemføre juridisk-kritisk revision og forvaltningsrevision af udvalgte emner i overensstemmelse med standarderne for offentlig revision. I vores juridisk-kritiske revision efterprøver vi med høj grad af sikkerhed for de udvalgte emner, om de undersøgte dispositioner, der er omfattet af regnskabsaflæggelsen, er i overensstemmelse med relevante bestemmelser i bevillinger, love og andre forskrifter samt indgåede aftaler og sædvanlig praksis. I vores forvaltningsrevision vurderer vi med høj grad af sikkerhed, om de undersøgte systemer, processer eller dispositioner understøtter skyldige økonomiske hensyn ved forvaltningen af de midler og driften af de aktiviteter, der er omfattet af årsregnskabet.

Hvis vi på grundlag af det udførte arbejde konkluderer, at der er anledning til væsentlige kritiske bemærkninger, skal vi rapportere herom i denne udtalelse.

Vi har ingen væsentlige kritiske bemærkninger at rapportere i den forbindelse.

Aalborg, den 2. maj 2018

BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab

CVR-nr. 20 22 26 70



Peter Damsted Rasmussen
Statsautoriseret revisor

Ejerforhold:

Selskabet ejes af Frederikshavn Kommune og Region Nordjylland i forholdet 47/53.

Selskabet har til formål, at stille lokaler/faciliteter til rådighed for kommunens sundhedsmæssige aktiviteter og private læger samt evt. andre sygesikringsydere.

Det samlede bygningsareal er på 2.790 kvadratmeter.

Bestyrelse:

Formand : Jørgen Rørbæk Henriksen, Region Nordjylland

Næstformand : Karl Falden, Frederikshavn Kommune

Bestyrelsesmedlem : Rikke Albrechtsen, Frederikshavn Kommune

Bestyrelsesmedlem : Malene Møller Nielsen, Region Nordjylland

Adresse:

Sundhedshus Sæby I/S
Sæbygårdvej 31
9300 Sæby

CVR. 34 97 56 12

Budget- og regnskabsperiode:

Selskabets budget- og regnskabsperiode går fra og til:

1. januar – 31. december

Første regnskab går fra 1. juli 2013 til 31. december 2014

Revisor:

BDO
Visionsvej 51
9000 Aalborg

Ledelsens beretning

Sundhedshus Sæby I/S blev stiftet af Region Nordjylland og Frederikshavn Kommune juni 2013.

Interessentskabets formål er at eje og drive et sundhedscenter – Sundhedshus Sæby - med henblik på udlejning i overensstemmelse med sundhedslovens § 205a-b. Der skal således udlejes lokaler til kommunale og regionale sundhedsaktiviteter. De kommunale sundhedsaktiviteter er eksempelvis sundhedspleje, genoptræning, rehabilitering og forebyggelse. Den kommunale del af sundhedshuset er fuldt udlejet til Frederikshavn Kommune. De regionale sundhedsaktiviteter er eksempelvis almenpraktiserende og specialpraktiserende læger. I 2017 blev der indgået lejeaftale med henholdsvis Din Kørende Høreklíník pr. 1. november 2017 samt jordemoderklíník pr. 1. oktober 2017. Den regionale del er fortsat delvist udlejet.

Bestyrelsen for Sundhedshus Sæby I/S har i 2017 beskæftiget sig med driftsfase, samt arbejdet med at sikre udlejning af sundhedshuset.

En ændring af interessentskabets kontrakt har bestyrelsen drøftet igennem en længere periode i 2016. Kontrakten indeholder en begrænsning i det overskud i regnskabet, der må overføres i Sundhedshus Sæby I/S til efterfølgende regnskabsår. Ændringen betyder, at et overskud kan bibeholdes i virksomheden som en reserve til fremtidige omkostninger til vedligehold. Ændringen blev godkendt i 2017. Samtidig besluttede bestyrelsen at foretage ændringer af interessentskabskontrakten vedr. antallet af medlemmer i bestyrelsen fra 6 til 4 medlemmer, samt en reduktion af mødefrekvensen.

I 2018 vil de prioriterede indsatser fortsat være at sikre en fortsat hensigtsmæssig drift af sundhedshuset, samt at arbejde for at udleje de lokaler, der pt. ikke er udlejet.

Anvendt regnskabspraksis

Årsrapporten for Sundhedshus Sæby I/S er aflagt i overensstemmelse med årsregnskabslovens bestemmelser for klasse A-virksomheder med hensyntagen til, at virksomheden er ejet af offentlige myndigheder og derfor delvist refererer til Budget og regnskabssystem for kommuner og regioner. Alle udgifter og indtægter opgøres efter omkostningsprincippet.

Resultatopgørelse

Indtægter

Indtægter fra udlejning af lokaler i Sundhedshus Sæby samt de tilhørende indtægter via forbrugsafregning fra lejerne.

Driftsudgifter

Udgifter som er direkte relateret til driften af sundhedshuset og ikke er forbundet med de administrative og finansielle udgifter samt de løbende afskrivninger.

Balance

Materielle anlægsaktiver

Grund, bygninger, produktionsanlæg, maskiner, installationer, driftsmateriel og inventar måles til kostpris med fradrag af akkumulerede af- og nedskrivninger. Afskrivningsgrundlaget er kostpris med fradrag af forventet restværdi efter afsluttet brugstid. Kostprisen omfatter anskaffelsesprisen samt omkostninger direkte tilknyttet anskaffelsen indtil det tidspunkt, hvor aktivet er klart til at blive taget i brug.

Kostprisen på et samlet aktiv opdeles i separate bestanddele, der afskrives hver for sig, hvis brugstiden på de enkelte bestanddele er forskellige. Der bruges lineære afskrivninger baseret på vurdering af levetiden for det enkelte aktiv. Afskrivninger foretages over resultatopgørelsen.

Fortjeneste eller tab ved afhændelse af materielle anlægsaktiver indregnes i resultatopgørelsen under driftsudgifter.

Leasingkontrakter

Leasingkontrakter der vedrører materielle anlægsaktiver, hvor Sundhedshus Sæby I/S har alle væsentlige risici og fordele forbundet med ejendomsretten, indregnes i balancen som aktiver. Aktiverne måles ved første indregning til opgjort kostpris, svarende til dagsværdien eller til nutidsværdien af de fremtidige leasingydelse. Finansielt leasede aktiver afskrives som øvrige tilsvarende anlægsaktiver.

Værdiforringelse af anlægsaktiver

Den regnskabsmæssige værdi af materielle anlægsaktiver vurderes årligt for indikatorer på værdiforringelse ud over det som udtrykkes ved afskrivning. Foreligger der indikationer på værdiforringelse, foretages nedskrivningstest af hvert enkelt aktiv henholdsvis gruppe af aktiver. Der foretages nedskrivning til genindvindingsværdien, hvis denne er lavere end den regnskabsmæssige værdi. Nedskrivning foretages over egenkapitalen.

Tilgodehavende

Tilgodehavende måles til amortiseret kostpris, der sædvanligvis svarer til nominel værdi. Værdien reduceres med nedskrivning til imødegåelse af forventet tab såfremt tab forventes.

Periodeafgrænsningsposter

Periodeafgrænsningsposter indregnet under aktiver omfatter afholdte omkostninger vedrørende efterfølgende regnskabsår

Kortfristede gældsforpligtelser

Kortfristede gældsforpligtelser måles til amortiseret kostpris, der sædvanligvis svarer til nominel værdi.

Det modtagne statstilskud til byggeriet er optaget under kortfristet gæld og periodiseres over resultatopgørelsen i samme takt som afskrivning på bygningen (30 år).

Afskrivninger

Bygninger afskrives over 30 år mens inventar og produktionsudstyr/tekniske installationer afskrives over 10 år.

Egenkapital

Interessentskabets egenkapital består af indskud fra interessenterne på henholdsvis en grund og byggerådgivning.

Det er ikke formålet, at der skal opbygges en egenkapital og af interessentskabskontrakten mellem ejerne fremgår, at overskud inden for 5 % eller underskud indenfor 2 % af omsætningen overføres til næste regnskabsår. Dog reserveres der beløb til vedligeholdelse i en særlig pulje under egenkapitalen. Overskud eller underskud herudover udbetales henholdsvis opkræves ved interessenterne umiddelbart efter godkendelse af regnskabet. Resterende overskud/underskud indgår i næste års resultat.

Gældsforpligtelser

Finansielle forpligtelser indregnes ved lånoptagelse til kostpris, svarende til det modtagne provenu efter fradrag af transaktionsomkostninger. I efterfølgende perioder måles de finansielle forpligtelser til amortiseret kostpris svarende til den kapitaliserede værdi ved anvendelse af den effektive rente, så forskellen mellem provenuet og den nominelle værdi indregnes i resultatopgørelsen over låneperioden. I finansielle forpligtelser indregnes tillige den kapitaliserede restleasingforpligtelse på finansielle leasingkontrakter. Øvrige gældsforpligtelser måles til amortiseret kostpris, hvilket sædvanligvis svarer til den nominelle værdi.

Renter af langfristet gæld indgår i resultatopgørelsen.

Resultatopgørelse

	Note	Regnskab 2017	Regnskab 2016	Budget 2018 *
Indtægter	1	-2.752.947	-2.789.652	-2.831.758
Driftsudgifter	2	890.292	721.795	744.500
Total		-1.862.655	-2.067.857	-2.087.258
Administrationsudgifter	3	85.964	108.251	102.500
Øvrige udgifter	4	249.634	250.621	250.000
Finansielle poster	5	980	1.300	95.000
Total		336.578	360.172	447.500
Resultat før afskrivninger		-1.526.077	-1.707.685	-1.635.560
Afskrivninger		1.983.624	1.983.624	2.001.067
Periodiseret tilskud		-798.667	-798.667	-798.667
Netto afskrivninger		1.184.957	1.184.957	1.202.400
Resultat (- = overskud)		-341.120	-522.728	-437.358
Overskud		18,31%	25,28%	20,95%
Resultat disponering				
Til øvrige reserver		340.000	520.000	435.000
Til overført resultat		1.120	2.728	2.358
Resultat		341.120	522.728	437.358

* Revideres ikke

Balance

Aktiver	Note	2017	2016
Grund		521.620	521.620
Bygninger		38.121.617	39.550.794
Produktionsanlæg og maskiner		3.107.802	3.573.972
Inventar		588.512	676.789
Materielle anlægsaktiver	6	42.339.551	44.323.175
Anlægsaktiver i alt		42.339.551	44.323.175
Tilgodehavende	7	218.804	64.096
Tilgodehavender		218.804	64.096
Likvide beholdninger		6.318.877	4.581.228
Likvide beholdninger		6.318.877	4.581.228
Aktiver i alt		48.877.232	48.968.499

Passiver	Note	2017	2016
Egenkapital	8	2.940.389	2.599.269
Kortfristet gæld	9	45.936.843	46.369.230
Passiver i alt		48.877.232	48.968.499

Pengestrømsopgørelse

	2017	Budget 2018
Årets resultat	341.120	437.358
Ned- og afskrivninger	1.184.957	1.202.400
Renteomkostninger	<u>980</u>	<u>95.000</u>
Pengestrøm fra driften	<u>1.527.057</u>	<u>1.734.758</u>
Køb af materielle anlægsaktiver	<u>0</u>	<u>0</u>
Pengestrøm fra anlægsaktivitet	<u>0</u>	<u>0</u>
Afdrag på lån	0	-835.000
Kort gæld netto	<u>210.591</u>	<u>0</u>
Pengestrøm fra finansieringsaktivitet	<u>210.591</u>	<u>-835.000</u>
Årets pengestrøm	1.737.648	899.758

Noter	2017	2016
Note 1 - Indtægter		
Husleje: Frederikshavn kommune	-819.168	-815.196
Læger	-262.122	-236.860
Laboratorie	0	-1.034
Region Nordjylland (tomgangsleje)	-597.213	-609.220
Husleje i alt	-1.678.503	-1.662.310
Drift	-1.058.504	-885.663
Vand	-6.180	6
El	-15.020	-142.006
Varme	12.793	-92.146
Laboratorie udstyr/renholdelse	-7.534	-7.533
Total	-2.752.947	-2.789.652
Note 2 - Driftsudgifter		
El	97.003	39.870
Vand	26.545	20.008
Varme	74.973	67.209
Ejendomsfunktionær	305.126	234.383
Vedligeholdelse	88.612	97.405
Elevator	240	120
Renholdelse	189.724	241.680
Alarm	734	3.452
Fibernet	18.735	14.719
Renovation	6.535	2.949
Udlejerudgifter	82.066	0
Total	890.292	721.795
Note 3 - Administrationsudgifter		
Forsikring	35.637	35.151
Revision	20.000	33.100
Administration	30.326	40.000
Total	85.964	108.251

	2017	2016
Note 4 - Øvrige udgifter		
Ejendomsskat	249.634	249.672
Øvrige udgifter	0	948
Total	249.634	250.620

Note 5 - Finansielle poster

Gebyr	980	1.301
Renter	0	0
Total	980	1.301

Note 6 - Materielle anlægsaktiver

	Grund	Bygninger	Produktion sanlæg og maskiner	Inventar	I alt
Kostpris 1. januar	521.620	42.875.318	4.661.702	882.769	48.941.409
Tilgang	0	0	0	0	0
Afgang	0	0	0	0	0
Kostpris 31. december	521.620	42.875.318	4.661.702	882.769	48.941.409
Afskrivninger 1. januar	0	3.324.524	1.087.730	205.980	4.618.234
Årets afskrivninger	0	1.429.177	466.170	88.277	1.983.624
Årets afskrivninger på afhændede aktiviteter	0	0	0	0	0
Tilbageførsel af afskrivninger på afhændede aktiviteter	0	0	0	0	0
Afskrivning 31. december	0	4.753.701	1.553.900	294.257	6.601.858
Regnskabsmæssig værdi 31. december	521.620	38.121.617	3.107.802	588.512	42.339.551
Afskrivningsprofil	Afskrives ikke	30 år	10 år	10 år	

Grunde afskrives ikke.

Ejendomsværdien er vurderet til kr. 28.000.000, og den offentlige værdi af grund er vurderet til kr. 521.620.

	2017	2016
Note 7 - Tilgodehavender		
Husleje	57.607	0
Periodisering	115.884	11.888
Tilgodehavende moms	45.313	52.208
Tilgodehavender i alt	218.804	64.096

	2017	2016
Note 8 - Egenkapital		
Indskud Grund (Frederikshavn Kommune)	521.620	521.620
Indskud byggerådgivning (Region Nordjylland)	920.000	920.000
Tidligere overført under/overskud	167.649	164.921
Egenkapital primo	1.609.269	1.606.541
Øvrige reserver (bundet til vedligeholdelse)	1.330.000	990.000
Overført underskud/overskud 2017	1.120	2.728
Egenkapital ultimo	2.940.389	2.599.269

Note 9 - Kortfristet gæld		
Depositum - husleje indbetaling	125.755	87.103
Anden kortfristet gæld	291.092	211.778
Lånoptagelse (skyldigt til Region Nordjylland)	24.222.217	23.539.789
Skyldig moms	0	291.134
Periodiseret statstilskud, tilgang saldo	23.960.000	23.960.000
- Indtægtsført i resultatopgørelse	-2.662.222	-1.863.555
Periodisering	0	142.981
Total	45.936.843	46.369.230



Relateret document 2/2

Dokument Navn: Notat fra
Økonomiafdelingen.pdf

Dokument Titel: Notat fra Økonomiafdelingen

Dokument ID: 2562754

Notat vedrørende Sundhedshus Sæby I/S

Der er modtaget årsrapport og revisionsprotokol for 2017 for Sundhedshus Sæby I/S, som er gennemgået med følgende bemærkninger:

Årsrapporten aflægges i overensstemmelse med årsregnskabsloven, og der gives en revisionspåtegning uden forbehold, men med fremhævelse af det forhold at Sundhedshus Sæby I/S har medtaget budgettal for 2018 som sammenligningstal i regnskabet, men disse budgettal har ikke været underlagt revision.

Sundhedshus Sæby I/S har til formål at eje og drive et sundhedscenter med henblik på udlejning i overensstemmelse med sundhedslovens § 205a-b. I 2018 vil de prioriterede indsatser fortsat være at sikre en fortsat hensigtsmæssig drift af sundhedshuset, samt at arbejde for at udleje de af regionens lokaler, der pt. ikke er udlejet.

Af ledelsensberetningen fremgår det, at man i 2017 har godkendt en ændring af interessentskabets kontrakt, der betyder at et overskud kan bibeholdes i virksomheden som en reserve til fremtidige omkostninger til vedligehold. Der har tidligere været en begrænsning i kontrakten for hvor stort et overskud der må overføres i sundhedshusets regnskab til efterfølgende regnskabsår. Tidligere ville det resterende overskud blive ført tilbage til lejerne. Samtidig besluttede bestyrelsen at ændre antallet af medlemmer i bestyrelsen fra 6 til 4 medlemmer.

Der er i 2017 opnået et resultat på 341.120 kr. mod 522.728 kr. i 2016. Det lavere resultat i 2017 skyldes primært øgede driftsudgifter såsom el, ejendomsfunktionær og udlejerudgifter herunder ekstraordinær rengøring. Af resultatet på 341.120 kr. er de 340.000 kr. overført til øvrige reserver mens de resterende 1.120 kr. er henlagt til overført overskud.

Der er i 2017 aktiver for 48.877.232 kr. som består af materielle anlægsaktiver på 42.339.551 kr., tilgodehavender på 218.804 kr. og likvide beholdninger på 6.318.877 kr.

Passiver fordeler sig med en egenkapital på 2.940.389 kr., herunder 1.330.000 som er bundet til vedligeholdelse samt kortfristet gæld på 45.936.843 kr. Den kortfristede gæld består primært af skyldigt lån til Region Nordjylland på 24.222.217 og periodiseret statstilskud på 21.297.778 kr.

Det er aftalt at Sundhedshus Sæby I/S skulle optage et lån hos Kommunekredit med Frederikshavn Kommune og Region Nordjylland som garantistillere. Frederikshavn Kommune har stillet garanti for deres andel, men der er p.t. ikke optaget et lån hos Kommunekredit, hvorfor Sundhedshus Sæby I/S har et lån hos Region Nordjylland. I august 2018 er der modtaget endelig godkendelse af anlægsregnskabet og Region Nordjylland er ved at indhente tilbud på finansiering gennem Kommunekredit.

I revisionsprotokollen anbefaler revisionen, at ledelsen sikre at der tilføres tilstrækkelige ressourcer til, at kunne overholde de nye regler i EU-persondataforordningen, som anvendes ved behandling af personoplysninger.

Der er i årsregnskabet og revisionsprotokollen for Sundhedshus Sæby I/S ikke fundet forhold eller bemærkninger der gør, at regnskabet ikke kan underskrives.

Der er ligeledes modtaget et korrigeret budget for 2018, hvor der er foretaget enkelte ændringer til driftsudgifter samt ændrede huslejeindtægter bl.a. lavere indtægter fra praktiserende læger og modsvarende en større indtægt fra regionen på tomgangsleje.

Plan og Analyse

07.09.2018

Bilagsforside

Dokument Navn:	Bilag 1. Juli 2018.pdf
Dokument Titel:	Bilag 1. Juli 2018
Dokument ID:	2413388
Placering:	Emnesager/Sygefraværstatistik 2018/Dokumenter
Dagsordens titel	Sygefraværstatistik SUU Juli 2018
Dagsordenspunkt nr	6
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	3

Sygefraværstatistik Frederikshavn Kommune

Dato: 11. juli 2018

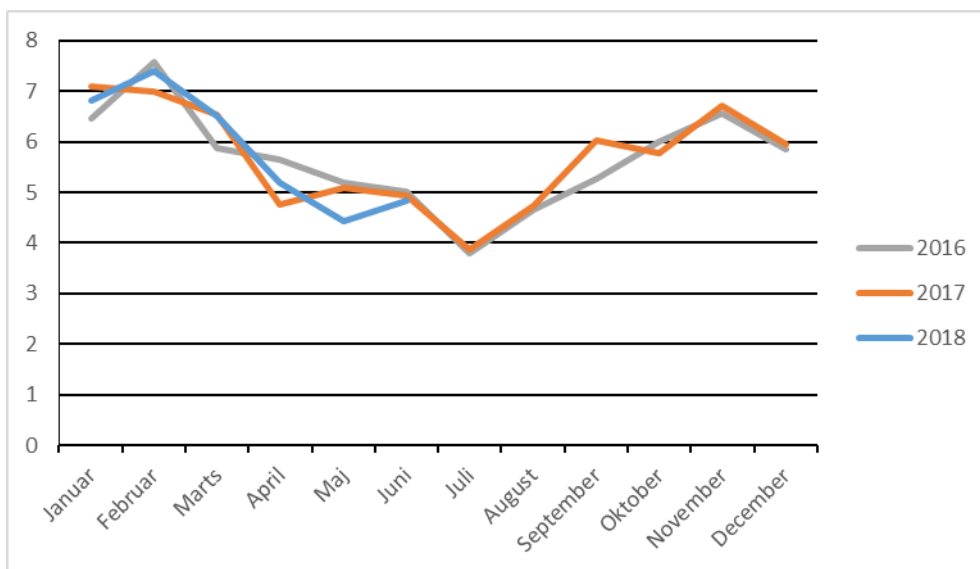
Sygefraværssrapporterne omfatter sygefraværårsagerne: Sygdom, Delvist syg, Nedsat tjeneste arbejdsskade, sygdom med § 56-aftale og Arbejdsskade. Medarbejderkredse indeholdt i rapporterne er: Akutjob, Elev, Flexjob, Jobrotation, Kontraktansatte chefer, Lærer, Overenskomstansatte, Reglementsansatte, Seniorjob, Servicejob, Skånejob, Studiejob, Tjenestemand og Vikar.

Sagsnummer:
EMN-2018-0176

Forfatter:
Pernille Dreier

Emne:
Sygefraværstatistik
Frederikshavn Kommune

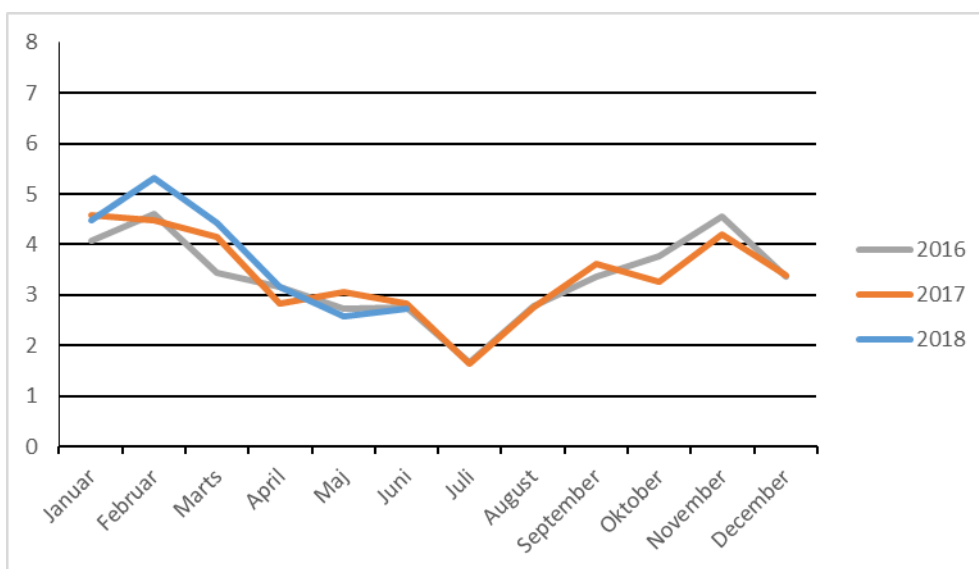
Nedenstående graf viser udviklingen i den sygdomsrelaterede fraværprocent i Frederikshavn Kommune i 2016, 2017 og 2018 (KMD rollebaseret indgang, 11.07.2018). Da der er tale om dynamiske data vil opgørelsen løbende blive korrigeret, også bagud i tid.



Sygdomsrelateret fraværprocent Frederikshavn Kommune			
	2016	2017	2018
Januar	6,46	7,09	6,83
Februar	7,59	6,99	7,41
Marts	5,89	6,53	6,52
April	5,66	4,77	5,19
Maj	5,20	5,09	4,44
Juni	5,02	4,93	4,83
Juli	3,80	3,88	
August	4,67	4,74	
September	5,27	6,03	
Oktober	6,00	5,78	
November	6,57	6,71	
December	5,85	5,96	
Gennemsnit	5,66	5,71	

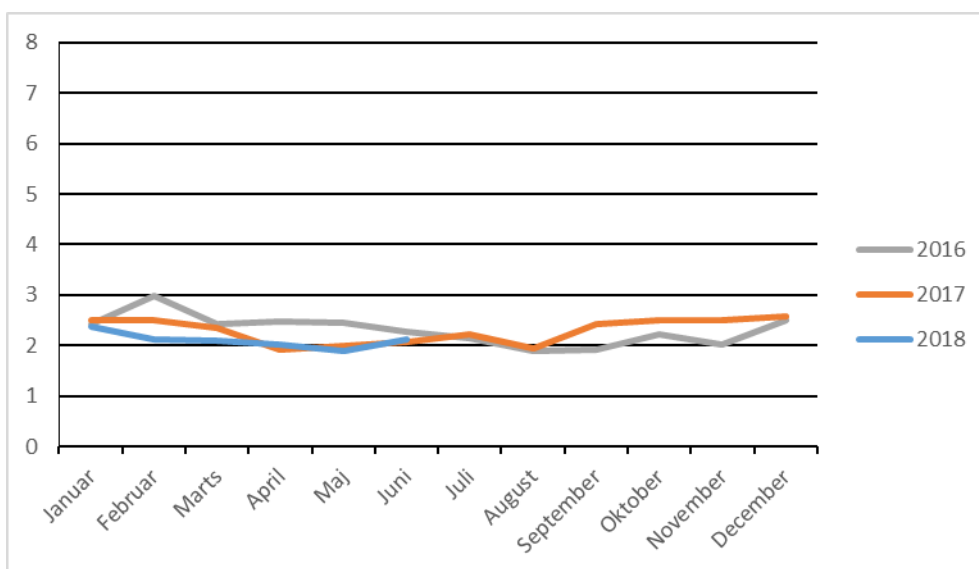


Nedenstående graf viser udviklingen i sygdomsrelateret korttidsfravær i Frederikshavn Kommune i 2016, 2017 og 2018. Således ses andelen af sygdomsrelateret fravær op til og med 21 dages sygefravær (KMD rollebaseret indgang, 11.07.2018). Da der er tale om dynamiske data vil opgørelsen løbende blive korrigeret, også bagud i tid.



Sygdomsrelateret korttidsfravær Frederikshavn Kommune ≤21 dage			
	2016	2017	2018
Januar	4,06	4,57	4,47
Februar	4,62	4,45	5,31
Marts	3,43	4,13	4,44
April	3,15	2,83	3,17
Maj	2,74	3,05	2,57
Juni	2,78	2,83	2,72
Juli	1,68	1,64	
August	2,77	2,76	
September	3,36	3,61	
Oktober	3,78	3,27	
November	4,55	4,20	
December	3,36	3,38	

Nedenstående graf viser udviklingen i sygdomsrelateret langtidsfravær i Frederikshavn Kommune i 2016, 2017 og 2018. Således ses andelen af sygdomsrelateret fravær med mere end 21 dages sygefravær (KMD rollebaseret indgang, 11.07.2018). Da der er tale om dynamiske data vil opgørelsen løbende blive korrigeret, også bagud i tid.



Sygdomsrelateret langtidsfravær Frederikshavn Kommune >21 dage			
	2016	2017	2018
Januar	2,4	2,52	2,37
Februar	2,97	2,53	2,11
Marts	2,46	2,40	2,10
April	2,5	1,94	2,03
Maj	2,46	2,04	1,88
Juni	2,25	2,09	2,12
Juli	2,12	2,24	
August	1,89	1,97	
September	1,9	2,42	
Oktober	2,21	2,50	
November	2,02	2,51	
December	2,49	2,59	

Relateret document 2/3

Dokument Navn: Bilag 2. Juli 17 - Juni 18.pdf

Dokument Titel: Bilag 2. Juli 17 - Juni 18

Dokument ID: 2413390

**Sygdomsrelateret fraværsprocent
(LPT171)**

Kalenderår/måned	JUL 2017	AUG 2017	SEP 2017	OKT 2017	NOV 2017	DEC 2017	JAN 2018	FEB 2018	MAR 2018	APR 2018	MAJ 2018	JUN 2018	Samlet resultat
Organisatorisk enhed	Fraværsprocent vedr. sygdom excl. helligdage	Fraværsprocent vedr. sygdom excl. helligdage	Fraværsprocent vedr. sygdom excl. helligdage	Fraværsprocent vedr. sygdom excl. helligdage	Fraværsprocent vedr. sygdom excl. helligdage	Fraværsprocent vedr. sygdom excl. helligdage	Fraværsprocent vedr. sygdom excl. helligdage	Fraværsprocent vedr. sygdom excl. helligdage	Fraværsprocent vedr. sygdom excl. helligdage	Fraværsprocent vedr. sygdom excl. helligdage	Fraværsprocent vedr. sygdom excl. helligdage	Fraværsprocent vedr. sygdom excl. helligdage	Fraværsprocent vedr. sygdom excl. helligdage
Frederikshavn Kommune	3,88	4,74	6,03	5,78	6,71	5,96	6,83	7,41	6,52	5,19	4,44	4,83	5,68
Sundhed og Pleje	5,24	5,79	6,45	6,72	7,80	7,39	8,24	8,68	7,17	6,02	4,79	5,49	6,62
Kultur og Fritid	0,05	0,57	3,20	4,27	6,17	1,89	3,49	1,69	1,71	1,31	0,94	1,76	2,28
Ledelsessekretariat		0,68	2,50	1,99	0,35		1,03	1,55	3,48	7,67	2,19	1,34	1,84
Social- og Sundhedsmyndighed	2,50	2,84	4,19	3,59	4,34	3,48	3,73	4,46	4,60	4,60	2,49	2,95	3,64
Bibliotek og Borgerservice	1,98	1,87	2,57	4,05	4,29	4,43	5,50	5,28	6,08	4,91	3,00	4,30	4,03
Handicap og Psykiatri	5,07	6,03	8,88	8,31	8,58	7,53	8,52	9,51	8,60	6,74	6,75	7,10	7,60
IT, Digitalisering og Velfærdsteknologi	1,11	0,38	2,41		3,28	1,31	5,67	7,85	3,75	1,85	1,18	1,56	2,47
Ejendom.	4,25	5,62	6,77	5,32	5,99	7,24	7,03	8,44	6,34	5,16	3,92	4,08	5,81
Økonomi og Personale	4,54	5,15	4,59	5,83	5,29	3,66	7,17	5,64	4,18	5,63	2,84	3,46	4,84
Familie	2,82	3,01	4,47	5,35	7,41	4,81	4,73	6,43	5,00	3,80	4,21	4,96	4,75
Børn og Skole	2,88	4,20	5,91	4,96	6,04	5,38	6,26	6,37	6,32	4,80	4,45	4,48	5,17
Arbejdsmarked	3,43	4,75	5,06	4,52	5,91	4,80	5,52	7,15	6,06	4,75	3,55	3,17	4,88
Ungdomsskole Klubber og SSP	0,70	1,42	1,57	2,45	2,45	2,12	6,32	5,95	3,59	3,55	2,10	2,98	2,90
Park og Vej.	4,11	4,63	5,84	6,84	7,85	4,63	5,69	7,11	5,68	3,45	4,87	4,05	5,39
Teknik og Miljø	1,67	3,24	3,08	2,28	3,48	4,15	4,76	4,12	3,77	2,40	1,70	2,64	3,11
Udvikling og Erhvervssekretariatet			0,40	7,85	5,35	4,48	4,55	3,94	0,93	0,35			2,35

Data trukket den 11. juli 2018

Relateret document 3/3

Dokument Navn: Bilag 3 (Juli 2017 - Juni 2017).pdf

Dokument Titel: Bilag 3 (Juli 2017 - Juni 2017)

Dokument ID: 2413389

**Sygdomsrelateret fraværsprocent
(LPT171)_Fr.havn C**

Organisatorisk enhed	JUL 2017		AUG 2017		SEP 2017		OKT 2017		NOV 2017		DEC 2017	
	Fraværsprocent <=21	Fraværsprocent >21	Fraværsprocent <=21	Fraværsprocent >21	Fraværsprocent <=21	Fraværsprocent >21	Fraværsprocent <=21	Fraværsprocent >21	Fraværsprocent <=21	Fraværsprocent >21	Fraværsprocent <=21	Fraværsprocent >21
Sundhed og Pleje	2,24	2,99	3,12	2,67	2,92	3,53	2,95	3,77	4,08	3,72	3,64	3,75
Kultur og Fritid	0,05	0,00	0,57	0,00	3,20	0,00	2,15	2,12	4,14	2,03	1,89	0,00
Ledelsessekretariat			0,68	0,00	2,50	0,00	1,99	0,00	0,35	0,00		
Social- og Sundhedsmyndighed	1,26	1,24	2,84	0,00	2,76	1,43	2,16	1,42	3,25	1,09	3,48	0,00
Bibliotek og Borgerservice	1,98	0,00	1,87	0,00	2,57	0,00	4,05	0,00	3,49	0,81	2,74	1,70
Handicap og Psykiatri	2,55	2,52	3,50	2,52	4,97	3,88	3,84	4,44	5,42	3,16	4,58	2,96
IT, Digitalisering og Velfærdsteknologi	1,11	0,00	0,38	0,00	2,41	0,00			3,28	0,00	1,31	0,00
Ejendom.	0,69	3,54	3,19	2,40	4,30	2,44	3,54	1,76	4,22	1,74	3,88	3,32
Økonomi og Personale	1,26	3,17	3,76	1,27	3,18	1,30	4,80	0,90	5,33	0,00	2,79	1,08
Familie	1,49	1,33	1,77	1,25	3,71	0,76	4,00	1,34	6,49	0,92	3,59	1,23
Børn og Skole	0,94	1,93	2,31	1,88	4,13	1,77	3,29	1,66	3,75	2,28	3,07	2,30
Arbejdsmarked	1,82	1,61	3,49	1,27	2,60	2,46	2,79	1,73	4,49	1,42	3,21	1,60
Ungdomsskole Klubber og SSP	0,70	0,00	1,42	0,00	1,57	0,00	2,45	0,00	2,45	0,00	2,12	0,00
Park og Vej.	1,72	2,39	3,00	1,63	4,21	1,63	4,36	2,48	4,39	3,46	3,06	1,57
Teknik og Miljø	1,13	0,54	2,72	0,51	2,54	0,54	1,73	0,55	1,64	1,85	1,26	2,89
Udvikling og Erhvervssekretariatet					0,40	0,00	7,85	0,00	5,35	0,00	4,48	0,00

Organisatorisk enhed	JAN 2018		FEB 2018		MAR 2018		APR 2018		MAJ 2018		JUN 2018	
	Fraværsprocent <=21	Fraværsprocent >21	Fraværsprocent <=21	Fraværsprocent >21	Fraværsprocent <=21	Fraværsprocent >21	Fraværsprocent <=21	Fraværsprocent >21	Fraværsprocent <=21	Fraværsprocent >21	Fraværsprocent <=21	Fraværsprocent >21
Sundhed og Pleje	4,70	3,54	5,94	2,74	4,84	2,32	3,05	2,97	2,57	2,21	2,72	2,77
Kultur og Fritid	3,49	0,00	1,69	0,00	1,71	0,00	1,31	0,00	0,94	0,00	1,76	0,00
Ledelsessekretariat	1,03	0,00	1,55	0,00	3,48	0,00	7,67	0,00	2,19	0,00	1,34	0,00
Social- og Sundhedsmyndighed	3,73	0,00	4,46	0,00	3,71	0,89	4,60	0,00	2,49	0,00	2,95	0,00
Bibliotek og Borgerservice	4,62	0,88	5,28	0,00	5,24	0,84	4,05	0,85	2,21	0,80	3,43	0,86
Handicap og Psykiatri	5,10	3,52	6,64	2,97	5,08	3,61	3,30	3,56	3,17	3,70	3,70	3,54
IT, Digitalisering og Velfærdsteknologi	5,67	0,00	4,14	3,71	3,75	0,00	1,85	0,00	1,18	0,00	1,56	0,00
Ejendom.	4,59	2,41	6,73	1,68	4,50	1,82	4,05	1,09	3,06	0,84	3,13	0,93
Økonomi og Personale	5,28	1,71	3,67	1,83	2,64	1,62	3,89	1,61	1,18	1,59	1,55	1,82
Familie	4,02	0,71	4,20	2,23	3,44	1,56	2,63	1,17	2,78	1,43	2,86	2,11
Børn og Skole	4,31	1,94	4,61	1,77	4,52	1,82	3,27	1,53	2,70	1,74	2,52	1,95
Arbejdsmarked	4,35	1,17	5,36	1,80	3,65	2,41	3,25	1,50	2,15	1,39	2,09	1,09
Ungdomsskole Klubber og SSP	4,99	1,33	5,95	0,00	2,06	1,53	2,03	1,52	0,57	1,53	1,30	1,68
Park og Vej.	4,03	1,66	6,24	0,87	5,02	0,67	2,84	0,62	3,51	1,35	3,23	0,82
Teknik og Miljø	3,49	1,27	2,79	1,33	3,77	0,00	2,40	0,00	1,70	0,00	2,64	0,00
Udvikling og Erhvervssekretariatet	4,55	0,00	3,94	0,00	0,93	0,00	0,35	0,00				

Data trykket 11. juli 2018. NB: Der er tomt felt i rapporten, når der ikke er sygefravær den pgl. måned. Når der angives 0,00 er der sygefravær den pgl. måned enten i kolonne <=21 dage eller i kolonne >21 dage.