

REFERAT Sundhedsudvalget 2007-2021 d. 12-06-2012

Mødedato Tirsdag d. 12. juni 2012 kl. 00:00

Mødested

Indholdsfortegnelse

Referat - Åben..... 3

Punkt 1: Referat - Åben

Referat

Sundhedsudvalget

Ordinært møde

Dato	12. juni 2012
Tid	15:00
Sted	Mødelokale 0.23
NB.	
Fraværende	Anders Broholm
Stedfortræder	
Medlemmer	Anders Broholm (V) - Formand Carsten Sørensen (O) Frode Thule Jensen (V) Mogens Brag (V) Bruno Müller (A) Jørgen Tousgaard (A) Helle Madsen (V)



Indholdsfortegnelse

	Side
1. Dialogmøde mellem Ældrerådet og Sundhedsudvalget 2012	4
2. Dialogmøde mellem Handicaprådet og Sundhedsudvalget 2012.....	5
3. Sundhedsudvalgets budgetrevision 30.04.12	6
4. Sundhedsudvalgets bidrag til udviklingspuljen 2013-2016	7
5. Principper for indførelse af velfærdsteknologi.....	8
6. Ansøgning om støtte til Frivilligt socialt arbejde, § 18, 2. uddeling 2012	9
7. Effekten af tidlig opsporing af KOL i Frederikshavn Kommune	11
8. Evaluering af Frederikshavn Kommunes Sundhedscentres rehabiliteringsforløb	13
9. Sundhedspolitikken 2.0 og Procesplan med tidsplan	15
10. Projekt "Forebygge unødvendige indlæggelser ved øget kommunalfaglig indsats"	17
11. Forslag til reorganisering af ungeindsatsen i Frederikshavn Kommune	19
12. Sygefraværsstatistikker i Frederikshavn Kommune.....	21
13. Ekstern udvidet forvaltningsrevision af Hjælpe-middelenheden	22
14. Henvendelse fra udvalgsmedlem Jørgen Tousgaard angående sag om boligsift	24
15. Henvendelse fra Byrådsmedlem Bruno Müller om boligændringssag	25
16. Skagen Helse - mulighed for anvendelse af "sidebygningen" ved Skagen gl. Sygehus	26
17. Formanden orienterer.....	27
18. Tilbud på finansiel leasing af biler	28
Underskrifter:	29

Bilagsfortegnelse

Punkt nr.	Dok.nr.	Tilgang	Titel
3	55367/12	Åben	Sundhedsudvalget budgetrev 300412.pdf
4	57903/12	Åben	Sundhedsudvalgets udviklingspulje
5	52770/12	Åben	Debatoplæg
5	52771/12	Åben	Digitaliserings_kanal_servicestrategi
5	52772/12	Åben	Principper_for_velfærdsteknologi
6	51758/12	Åben	§ 18, Ansøgninger over 10.000 kr. 2. udd. 2012
6	51752/12	Åben	§18, ansøgninger under 10.000 kr., 2.udd 2012.pdf
6	51672/12	Åben	Afslag § 18, 2. udd. 2012
6	54817/12	Åben	§ 18, 2.udd.2012, Frivilliges Hus Ansøgning
6	54820/12	Lukket	§ 18, 2.2012, De Frivilliges Hus, Erhvervslejekontrakt
6	56006/12	Lukket	§ 18, mail af 31/5 De Frivilliges Hus
9	56334/12	Åben	Baggrundsnotat - Sundhedspolitik til SUU_ revideret 1 juni 2012.pdf
9	57498/12	Åben	Sundhedspolitik Kommunikationsstrategi 2 0 (2).pdf
10	40627/12	Åben	Forebyggelse af unødvendige indlæggelser - projektoplæg
10	53374/12	Åben	B-sidens høringssvar vedr. projekt unødvendige genindlæggelser
11	53355/12	Åben	kopi dok 23739-12 Tværgående Ungeteam - Mål og handleplan
11	44645/12	Åben	Principdokument - Direktionens forslag til nyorganisering af ungeindsatsen i Frederikshavn Kommune
12	47373/12	Åben	Sygefraværstatistik - maj 2012.pdf

1. Dialogmøde mellem Ældrerådet og Sundhedsudvalget 2012

Åben sag

Sagsnr: 05/2795

Forvaltning: LS

Sbh: bepd

Besl. komp: SUU

Sagsfremstilling

Der afholdes dialogmøde med Ældrerådet kl. 15.00

Følgende deltager fra ældrerådet:

Hanne Andersen, Chris Sørensen og Ove Andersen

Ældrerådet ønsker følgende emner drøftet:

- Projekt "Forebygge unødvendige indlæggelser ved øget kommunalfaglig indsats"
- Brugerundersøgelse på hjælpemiddelområdet

Indstilling

Direktøren med ansvar for Social- og sundhedsområdet indstiller at emnerne drøftes.

Beslutning Sundhedsudvalget den 12. juni 2012

Sagen blev taget af dagsordenen efter ønske fra Ældrerådet.

Fraværende: Anders Broholm

2. Dialogmøde mellem Handicaprådet og Sundhedsudvalget 2012

Åben sag

Sagsnr: 05/2795

Forvaltning: LS

Sbh: bepd

Besl. komp: SUU

Sagsfremstilling

Der afholdes dialogmøde med Handicaprådet kl. 16.00

Følgende deltager fra Handicaprådet:

Sten Møller, Gurli Nielsen, Jette Bruun Christensen, Kurt Nielsen, Aksel Jensen, Nynne Fabricius, Ulla Verner.

Handicaprådet ønsker følgende emner drøftet:

- På trods af tilbagemeldingerne til statusrapporten for Handicappolitikken 2009-2011 har flere sager funder vej til pressen som fortæller en historie om borgere som oplever mange sagsbehandlere og kommunikationsproblemer. Flere borgere med handicappede børn samt voksne handicappede oplever, at de skal bruge dage på at kontakte forskellige instanser i forhold til hjælp. Med udgangspunkt i ovenstående vil Handicaprådet gerne spørge Sundhedsudvalget om følgende:
Hvor langt man er nået med oprettelsen af det tværgående koordineringsteam for alle aldersgrupper samt for den koordinerende sagsbehandler?
- Hvorledes ser økonomien ud til næste år - nu hvor der tales om 1 % besparelse? hvorledes kommer besparelsen til at påvirke handicapområdet?
- Evt.

Indstilling

Direktøren med ansvar for Social- og sundhedsområdet indstiller at emnerne drøftes.

Beslutning Sundhedsudvalget den 12. juni 2012

Drøftet.

Fraværende: Anders Broholm

3. Sundhedsudvalgets budgetrevision 30.04.12

Åben sag

Sagsnr: 12/4689

Forvaltning: SSF

Sbh: bohn

Besl. komp: SUU

Sagsfremstilling

Fagcentercheferne har i samarbejde med Økonomiecentret foretaget budgetrevision pr. 30/4-12 for Sundhedsudvalgets område, og gennemgået budget og hidtidigt forbrug, samt mængder/aktiviteter og andre budgetforudsætninger. På dette grundlag er der udarbejdet en redegørelse for de væsentligste afvigelser.

Materialet omfatter således ikke en fuldstændig beskrivelse af udvalgets omkostningssteder, men kun de omkostningssteder hvor der er udsigt til væsentlige afvigelser, eller hvor andre særlige forhold er registreret.

Sundhedsudvalgets budgetramme er pr. 30.04-12 på 307,9 mio. kr. og iht. budgetrevisionen forventes et forbrug på 303,9 mio. kr.

Sundhedsudvalgets budgetrevision pr. 30/4-12 udviser pt. et forventet mindreforbrug på -4,0 mio. kr. for indeværende driftsår.

Hertil kommer overført underskud fra 2011 på 3,6 mio. kr. der forventes afviklet i indeværende og fremtidige budgetår i takt med at der kan frigøres midler hertil.

Indstilling

Direktøren med ansvar for social- og sundhedsområdet indstiller sagen til drøftelse.

Beslutning Sundhedsudvalget den 12. juni 2012

Taget til efterretning.

Fraværende: Anders Broholm

Bilag

Sundhedsudvalget budgetrev 300412.pdf (dok.nr.55367/12)

4. Sundhedsudvalgets bidrag til udviklingspuljen 2013-2016

Åben sag

Sagsnr: 12/3877

Forvaltning: SSF

Sbh: bohn

Besl. komp: SUU

Sagsfremstilling

I forbindelse med godkendelse af de foreløbige budgetrammer for 2013 – 16 besluttede Økonomiudvalget den 21. marts 2012, at der skal reserveres 1% af rammen til skattefinansieret drift til en udviklingspulje.

Den 15 Maj drøftede udvalget om der var behov for at få beskrevet flere besparelser end den ene procent.

1 % af udvalgets samlede skattefinansierede drift udgør ca. 3,1 mio. kr.

Sundhedsudvalget besluttede at der udarbejdes katalog på besparelser for 6,1 mio. m.h.p. politisk prioritering.

Administrationen fremsender på baggrund heraf katalog på besparelser i forhold til beslutning d. 15 Maj 2012.

Indstilling

Direktøren med ansvar for social- og sundhedsområdet indstiller de beskrevne spareforslag til drøftelse

Beslutning Sundhedsudvalget den 12. juni 2012

Tilbagesendes til økonomiudvalget idet det ønskes afklaret, om der fortsat er fuld opbakning i Økonomiudvalget til, at der skal findes 1 pct.

Fraværende: Anders Broholm

Bilag

Sundhedsudvalgets udviklingspulje (dok.nr.57903/12)

5. Principper for indførelse af velfærdsteknologi

Åben sag

Sagsnr: 11/11888

Forvaltning: IDVT

Sbh: mrwi

Besl. komp: SOU

Sagsfremstilling

SUU drøftede velfærdsteknologi på mødet d.13/3 2012. Center for it, digitalisering og velfærdsteknologi havde til mødet udarbejdet et debatoplæg omkring velfærdsteknologi på baggrund af indsamlet viden og igangsatte velfærdsteknologiske tiltag i Frederikshavn Kommune. Velfærdsteknologi blev ligeledes drøftet med udgangspunkt i debatoplægget i SOU, Ældrerådet, Handicaprådet og MED på møder i marts og april 2012.

Center for it, digitalisering og velfærdsteknologi har efterfølgende udarbejdet et oplæg til principper for indførelse af velfærdsteknologi på baggrund af debatoplægget og de drøftelser samt tilbagemeldinger omkring det principielle ved indførelsen af velfærdsteknologi, der har været i SUU, SOU, Ældrerådet, Handicaprådet og i MED.

Oplægget drøftes indledningsvist i SOU d.6/6 2012 og i SUU d.13/6 2012 inden høring i Handicaprådet d.21/6 2012, i Ældrerådet d.26/6 2012 og i MED i løbet af juni og juli 2012. Endelig vedtagelse sker i SOU d.8/8 2012 og i SUU d.14/8 2012.

Mogens Kahr deltager under behandling af punktet.

Indstilling

Direktøren med ansvar for IT, Digitalisering og Velfærdsteknologi indstiller: Til drøftelse.

Beslutning Sundhedsudvalget den 12. juni 2012

Oplægget sendes i høring.

Fraværende: Anders Broholm

Bilag

Debatoplæg (dok.nr.52770/12)

Digitaliserings_kanal_servicestrategi (dok.nr.52771/12)

Principper_for_velfærdsteknologi (dok.nr.52772/12)

6. Ansøgning om støtte til Frivilligt socialt arbejde, § 18, 2. uddeling 2012

Åben sag

Sagsnr: 12/1619

Forvaltning: CSÆ

Sbh: kabl

Besl. komp: SUU

Sagsfremstilling

Der er i alt indkommet ansøgninger fra 44 foreninger på i alt 928.781 kr.

Det samlede beløb til udbetaling vedrørende 2. runde 2012 er 574.514

Det samlede beløb til de indstillede ansøgninger vedr. 2. runde 2012 er 474.643.

11 ansøgninger indstilles til udvalgets behandling

29 ansøgninger indstilles til udvalgets orientering

3 ansøgninger indstilles til afslag

1 ansøgning forelægges udvalget uden indstilling

Ansøgninger over 10.000 til Sundhedsudvalgets behandling:

Frederikshavn Pensionistforening, drift, udflugt og Seniordans, **15.000 kr.**

Dansk Blindesamfund Vendsyssel, udg. vedr. frivillige hjælpere, udflugt, **12.785 kr.**

Røde Kors Sæby, Familielejr for flygtninge, **15.000 kr.**

Røde Kors Skagen, drift, udflugt og Multikulturel festival, **15.600 kr.**

Dansk Folkehjælp, ferieophold for socialt vanskeligt stillede børnefamilier, **30.600 kr.**

Skagen Pensionistforening, drift, udflugt og arrangementer, **15.000 kr.**

Frelsens Hær, Frederikshavn, Julehjælp, **51.600 kr.**

Klub Aktiv, Strandby, Højskole, udflugt, fest for frivillige hjælpere, **15.000 kr.**

Bedre Psykiatri, Vendsyssel afd., aktiviteter 2. halvår, **13.500 kr.**

Røde Kors Frhavn, udflugter for frivillige, julehjælp 2012, **55.000 kr.**

Frelsens Hær Skagen, julehjælp 2012, Åbent Hus hele året, **60.000 kr.**

Ansøgninger under 10.000 til udvalgets orientering:

De Syges Vel, Søndagscafe og fredagsdans, **10.000 kr.**

Sydbyens Venner, fest for frivillige hjælpere, **5.000 kr.**

Dansk Handicap Forbund, Skagen, udflugt, **5.000 kr.**

Mandagsklubben, tidligere ledige kvinder, aktiviteter, udflugt, **10.000 kr.**

Skæve Seniorklub, udflugt, **3.000 kr.**

Lokalforeningen Strubeløse, udflugt, **5.000 kr.**

Frederikshavn Blinde Idræt, sociale aktiviteter, udflugt, **10.000 kr.**

Røde Kors Sæby, Besøgstjenesten, udflugt, aktiviteter, **7.000 kr.**

Din Genbrug, Skagen, julefest for frivillige hjælpere, **3.000 kr.**

Frederikshavn Modeljernbane, drift, **5.000 kr.**

Centerrådet, Rådhuscentret, udflugt, fest for frivillige hjælpere, **10.000 kr.**

Præstbro Seniorklub, udflugt, aktiviteter, **7.000 kr.**

Lungepatienten, Boserup Minde, udflugt, **5.000 kr.**

Svenska Sjomanskyrkan i Skagen, socialt samvær, **5.000 kr.**

Centerrådet Ingeborgvej, aktiviteter, **2.500 kr.**

Gærum Ældreklub, udflugt, arrangement, **5.800 kr.**

Lagkageholdet, Rådhuscentret, Søndagscafe 2. halvår, **2.500 kr.**

Kvissel Venner, aktiviteter 2. halvår, **2.000 kr.**

Støtte og krisevagtforeningen, konference, 2 foredrag, **10.000 kr.**
Høreforeningen, foredrag, **3.258 kr.**
Dansk Handicap Forbund, Frhavn, udflugt, **5.000 kr.**
Diabetesforeningen, Frh., udflugt, aktivitet, **10.000 kr.**
Jerup Ældreklub, foredrag, **1.100 kr.**
Sundhed og trivsel, Cafe m/kreative aktiviteter, drift og aktiviteter, **10.000 kr.**
Støttef. Socialpsykiatrien i Frederikshavn, udflugt, foredrag, **7.000 kr.**
Præstbro Gymn. & Borgerforening, udflugt børn/unge, **4.400 kr.**
Hjernesagen Frhavn/Læsø, temadag, **5.000 kr.**
SIND, udflugt, arrangement, **10.000 kr.**
Netværksgruppen for KOL patienter i Frhavn, drift, arrangementer, **7.000 kr.**

Ansøgninger som indstilles til afslag:

Hørby Pensionistforening, har fået tilskud til det ansøgte i 1. uddeling
Scleroseforeningen, har fået tilskud til driften i 1. uddeling
Aktivitetshusets venner Sæby, har fået tilskud til aktiviteter i 1. uddeling

Ansøgning som forelægges Sundhedsudvalget uden indstilling:

De Frivilliges Hus, driftsudgifter 2. halvår 2012.

Indstilling

Forvaltningen indstiller

- At administrationens valg af tildeling af beløb på over 10.000 kr. behandles
- At administrationens valg af tildeling af beløb på under 10.000 kr. tages til efterretning
- At administrationens valg af ansøgninger som ikke får tildelt midler i 1. runde godkendes

Desuden forelægges ansøgning fra De Frivilliges Hus uden indstilling.

Beslutning Sundhedsudvalget den 12. juni 2012

Tiltrådt.

Sundhedsudvalget er positive overfor De Frivilliges Hus og lejemålet i Danmarksgade - idet kommunen dog ikke vil juridisk forpligtes på udgifter ud over et år.

Der afholdes et møde for at sikre, at den ansatte medarbejder betjener frivillige organisationer i hele kommunen.

Ansøgningen genoptages til behandling på næste møde.

Fraværende: Anders Broholm

Bilag

§ 18, Ansøgninger over 10.000 kr. 2. udd. 2012 (dok.nr.51758/12)
§18, ansøgninger under 10.000 kr., 2.udd 2012.pdf (dok.nr.51752/12)
Afslag § 18, 2. udd. 2012 (dok.nr.51672/12)
§ 18, 2.udd.2012, Frivilliges Hus Ansøgning (dok.nr.54817/12)
§ 18, 2.2012, De Frivilliges Hus, Erhvervslejekontrakt (dok.nr.54820/12)
§ 18, mail af 31/5 De Frivilliges Hus (dok.nr.56006/12)

7. Effekten af tidlig opsporing af KOL i Frederikshavn Kommune

Åben sag

Sagsnr: 11/3770

Forvaltning: Center for Sundhed og

Ældre

Sbh: frwo

Besl. komp: SUU

Sagsfremstilling

Effekten af tidlig opsporing af KOL i Frederikshavn Kommune

I foråret 2011 fik Sundhedsfremme og Forebyggelse bevilget 170.000 kr. til deltagelse i projekt TOP-KOM (Tidlig opsporing af KOL i kommuner). 60.000 kr. af bevillingen blev anvendt til indkøb af udstyr, som også fremover vil kunne bruges i sundhedscentrenes arbejde med at opspore KOL.

Formålet med deltagelsen i projektet var gennem lungefunktionsundersøgelser af udsatte borgere at forsøge at opspore KOL tidligere, end det ellers ville være sket.

Tidlig opsporing af KOL er yderst vigtig, idet sygdommens udvikling kan bremses via forskellige indsatser, før den bliver meget behandlingskrævende. KOL diagnosticeres ofte først, når patienterne har tydelige symptomer, det vil sige moderat til svær KOL, og selv henvender sig til egen læge. Som en illustration deraf anslår Lungeforeningen, at 430.000 danskere har KOL, men at det kun er halvdelen, som er klar over det. Derfor er der et stort forebyggelsespotentiale i tidlig opsporing af KOL. Ligeledes er der mulighed for, at skabe bedre livskvalitet for borgerne samtidig med, at der er samfundsøkonomiske gevinster i evt. nedbringelse af sundhedsudgifter knyttet til KOL.

Målgruppen for undersøgelsen bestod af: borgere over 35 år, som ryger eller har røget, og som har mindst et lungesymptom, eller som arbejder i et risikoerhverv/har andre risikofaktorer og mindst et lungesymptom. Disse borgere blev rekrutteret gennem kontakt til ledere på arbejdspladser, hvor det blev vurderet, at der var mange ansatte i målgruppen.

Pr. december 2011 er 164 borgere i risikogruppen blevet undersøgt. Borgerne var gennemsnitligt 53 år, og tre ud af fire var kvinder. 65 var rygere, 92 var eksrygere, og 6 havde aldrig røget.

22 % svarende til 36 af de undersøgte borgere havde tegn på KOL (9 i mild grad, 25 i moderat grad og 1 i svær grad) og blev anbefalet at søge egen læge med henblik på en eventuel diagnosticering. Ud af de 36 borgere som havde tegn på KOL var 23 kvinder og 13 mænd. 16 var rygere, 19 var eksrygere og en enkelt havde aldrig røget.

Under forudsætninger svarende til et tilsvarende projekt i Esbjerg Kommune vil 22 af de 36 borgere vise sig at have KOL. På denne baggrund estimeres det, at Frederikshavn Kommune i 2007-priser vil kunne spare op mod 500.000 kr. om året på pleje- og sundhedsudgifter samt udgifter til overførsler, hvis det hos alle 22 borgere gennem rygestop mv. kan undgås, at sygdommen forværres fra et stadium til det næste. De 500.000 kr. svarer til 23.000 kr. pr. borger pr. år. Normalt strækker et sygdomsforløb med KOL sig mindst over 15 år.

Gennem rygestopkurser på sundhedscentrene og individuel vejledning er 22 af deltagerne i TOP-KOM-projektet stoppet med at ryge.

I projektperioden er der samtidig afholdt 10 rygestopkurser med det resultat at yderligere 33 borgere tre måneder efter kursernes afslutning var stoppet med at ryge, samt 28 rygestopevents på forskellige ungdomsinstitutioner i kommunen, hvor den direkte effekt ikke kan måles.

Birgitte Kvist, leder for Sundhedsfremme og Forebyggelse og Frederik Wøhlk, analysemedarbejder fra Sundhedsfremme og Forebyggelse, deltager i punktet.

Indstilling

Direktøren med ansvar for Center for Sundhed og Ældre indstiller: At tidlig opsporing af KOL med efterfølgende rygestoptilbud fortsætter som en del af sundhedscentrenes daglige drift, samt at opsporingen målrettes virksomheder, som har mange ansatte i risikogruppen, og borgergrupper.

Beslutning Sundhedsudvalget den 12. juni 2012

Tiltrådt.

Fraværende: Anders Broholm

8. Evaluering af Frederikshavn Kommunes Sundhedscentres rehabiliteringsforløb

Åben sag

Sagsnr: 12/4703

Forvaltning: Center for Sundhed og

Ældre

Sbh: frwo

Besl. komp: SUU

Sagsfremstilling

Effekten af Frederikshavn Kommunes sundhedscentres rehabiliteringsprogrammer for KOL-, hjertekar- og diabetes II-patienter

Alle borgere med KOL, hjertekarsygdom eller diabetes II, der påbegynder et rehabiliteringsprogram ved et af kommunens sundhedscentre, bliver bedt om at udfylde et spørgeskema om deres helbred dels ved forløbets start, dels efter tre måneder samt endelig når forløbet afsluttes efter et år.

Forløbene indeholder efter behov: individuelle samtaler, kostvejledning, rygestopkurser, patientuddannelse, sygdomsforståelse og motion.

Siden maj 2011 har 120 borgere afsluttet et forløb, hvor de har udfyldt alle tre spørgeskemaer. Af disse havde 32 en hjertekarsygdom, 40 havde KOL, og 48 havde diabetes II. Samlet angiver 44 % af deltagerne, at deres helbred ved forløbets afslutning var enten *"noget bedre"* eller *"meget bedre"* end et år før. Det svarer til, at:

- 48 % af hjertekarpatienterne havde fået det bedre.
- 25 % af KOL-patienterne havde fået det bedre.
- 57 % af diabetikerne havde fået det bedre.

Under forløbene steg samtidig andelen, der vurderer eget helbred som *"godt"*, *"vældig godt"* eller *"fremragende"* fra 59 % til 78 %.

Ud fra de resterende spørgsmål i spørgeskemaet kan en samlet værdi for både deltagernes fysiske og mentale helbred beregnes, og de kan indplaceres på to skalaer, som er udarbejdet af amerikanske forskere, og som går fra 0 til 100, hvor 100 er bedst. Gennemsnittet for befolkningen som helhed er på begge skalaer 50. I tabellen nedenfor er resultaterne af rehabiliteringsforløbene opdelt på forskellige aldersgrupper.

Tallene viser, at det især er de 55-74-årige, som oplever en positiv udvikling hen over rehabiliteringsforløbet, mens der ikke synes at være en positiv effekt for de 75-84-årige. For de andre aldersgrupper er der for få deltagere til, at der kan siges noget meningsfuldt om patienternes udvikling i løbet af rehabiliteringen.

I tabellens venstre side vises gennemsnittet for aldersgrupperne på landsplan, og i de fire kolonner til højre vises tallene for deltagerne i Frederikshavn Kommunes rehabiliteringsprogrammer. Ved forløbenes start har deltagerne en dårligere værdi for både fysisk og mentalt helbred end raske personer i samme aldersgruppe. Fysisk forbedrer de 55-74-årige sig noget, men de opnår ikke helt et fysisk helbred, der er ligeså godt som gennemsnittet. Derimod opnår de fra et dårligere udgangspunkt et mentalt helbred, som er bedre end det gennemsnitlige blandt mennesker i samme aldersgrupper.

	Fysisk helbred, Landsplan	Mentalt helbred, Landsplan	Fysisk helbred, Start	Mentalt helbred, Start	Fysisk helbred, Slut	Mentalt helbred, Slut
55-64 år	47,4	54,8	40,6	49,5	42,4	58,0
65-74- år	45,1	55,6	42,0	51,8	44,4	57,0
75-84 år	42,4	53,2	38,5	52,8	38,3	51,7

Billedet er det samme, når der i stedet for data på landsplan anvendes data fra Frederikshavn Kommunes sundhedsprofil fra 2010: Ved forløbenes afslutning har deltagerne mellem 55 og 74 år opnået et forbedret fysisk helbred, men det er ikke så godt som for hele aldersgruppen. Til gengæld er deres mentale helbred i løbet af rehabiliteringens varighed forbedret så meget, at de mentalt bliver sundere end aldersgruppen som helhed.

	Fysisk helbred, Fr.h.	Mentalt helbred, Fr.h.
55-64 år	48,1	51,6
65-74 år	46,6	53,1
75-84 år	40,1	50,7

Birgitte Kvist, leder for Sundhedsfremme og Forebyggelse og Frederik Wøhlk, analysemedarbejder fra Sundhedsfremme og Forebyggelse, deltager i punktet.

Indstilling

Direktøren med ansvar for Center for Sundhed og Ældre indstiller: til orientering.

Beslutning Sundhedsudvalget den 12. juni 2012

Taget til efterretning.

Fraværende: Anders Broholm

9. Sundhedspolitikken 2.0 og Procesplan med tidsplan

Åben sag

Sagsnr: 11/5179

Forvaltning: CSÆ

Sbh: bibp

Besl. komp: SUU

Sagsfremstilling

I forbindelse med udarbejdelsen af Sundhedspolitik 2.0 er der på baggrund af drøftelserne i Sundhedsudvalget udarbejdet en kommunikationsstrategi for at sikre at borgere og andre interessenter inddrages løbende i processen.

Kommunikationsstrategien er vedlagt som bilag til denne sagsfremstilling.

Helt centralt for kommunikationen omkring Sundhedspolitik 2.0 er et synligt og aktivt Sundhedsudvalg. Dels i forhold til kommunikation og dialog med fagudvalgene, og dels i forhold til E-kommunikationen og ikke mindst i forholdt til borgermøder/happenings.

Dialog med fagudvalgene

I september 2012, jf. procesplanen, besøges alle fagudvalg. Her er det tanken at indlede med oplægget om "Søren" – udbygget, så det indeholder alle relevante aspekter af den kommunale service – hvorefter der indledes en dialog om hvad de respektive fagudvalg ser af muligheder for at bidrage og tage ejerskab af. Her er det af afgørende betydning at repræsentanter for Sundhedsudvalget deltager og er med til at sætte fokus på vigtigheden af en samlet sundhedspolitik.

E- kommunikation

Efter en grundig analyse af "hvad der virker, og hvad der ikke virker" når det handler om E-kommunikation, er der udarbejdet en strategi for hvorledes den elektroniske kommunikation skal udformes, således vi når ud til flest mulige borgere:

- Hjemmeside for sundhedspolitikken, som "underside" på Frederikshavn Kommunes hjemmeside. Her vil der være fokus på Sundhedsudvalget som omdrejningspunkt for Sundhedspolitikken – hvor det er muligt at skrive direkte til politikkerne via en mailboks, baggrundsinformation samt visioner.
- Facebookside, som skal fungere som en dialogportal, hvor det er muligt for borgerne at have en dialog med Kommunen og med hinanden.
- Tumblr/wordpress side hvor der vil være mere dybdegående baggrundsmateriale, links til relevante artikler og publikationer, nyhedsbreve fra Sundhedsstyrelsen mv.

De elektroniske kommunikationsplatforme vil blive linket sammen således at opdateringer på den ene side – vil kunne ses som nyheder på de andre. Der vil være en decideret "høringsperiode" hvor det er muligt at komme med indspark i forhold til Sundhedspolitik 2.0 og særligt Sundhedsdelplanerne. Det er tænkt sådan, at platformene fremadrettet skal fortsætte som kommunikationsplatforme for sundhedsindsatserne i Frederikshavn Kommune.

Borgermøder/Happenings

For de borgere som ikke benytter sig af E-kommunikation, eller hvor der er behov for en mere processtyret dialog – arbejder vi i øjeblikket med forskellige former for

borgermøder /happenings hvor vi vil bringe diverse sundhedsindsatser og dialog ud hvor borgerne er, eksempelvis bibliotekerne mv.

Sundhedsrådet

Sundhedsrådet inddrages i kommunikationsstrategien med henblik på, at de respektive medlemmer kan fungere som ambassadører for Sundhedspolitik 2.0 og – samtidig med at de kan generere ideer og viden om hvordan vi når flest mulige borgere.

Procesplan for Sundhedspolitikken

Medsendt denne sagsfremstilling er også procesplanen, som nu er med suppleret med en tidsplan.

Indstilling

Direktøren med ansvar for Center for Sundhed og Ældre indstiller: at kommunikationsplanen samt procesplan med tidsplan godkendes.

Beslutning Sundhedsudvalget den 12. juni 2012

Tiltrådt.

Fraværende: Anders Broholm

Bilag

Baggrundsnotat - Sundhedspolitik til SUU_ revideret 1 juni 2012.pdf (dok.nr.56334/12)
Sundhedspolitik Kommunikationsstrategi 2 0 (2).pdf (dok.nr.57498/12)

10. Projekt "Forebygge unødvendige indlæggelser ved øget kommunalfaglig indsats"

Åben sag

Sagsnr: 11/9630

Forvaltning: CSSM

Sbh: hatø

Besl. komp: SUU

Sagsfremstilling

I efteråret 2011 besluttede Sundhedsudvalget, at igangsætte et projekt i Frederikshavn Kommune, som har til formål at forebygge unødvendige indlæggelser ved en øget kommunal sundhedsfaglig indsats. Formålet med projektet er, at give Frederikshavns kommunes borgere et bedre tilbud samtidig med, at vi sparer på medfinansieringsudgifterne.

Med en investering på 2 mio. kr. årligt skal besparelsen i 2012 være på 1 mio. kr. og fra 2013 3 mio. kr.

Den forberedende projektgruppe, som har været tværsektorielt sammensat, er nu klar til at præsentere sit oplæg, som skal danne grundlag for det videre, mere konkrete arbejde.

Gæst: Projektleder Hanne Bjørnlund

Indstilling

Direktøren med ansvar for Center for Social- og Sundhedsmyndighed indstiller, at oplægget godkendes.

Beslutning Handicaprådet den 24. maj 2012

Handicaprådet finder ideen god, men opfatter organiseringen som umådelig bureaukratisk.

Afbud: Aksel Jensen samt suppleant, Bruno Müller, afbud Flemming Klougard – i stedet mødte suppleant Birgit Svendsen.

Beslutning Ældrerådet den 30. maj 2012

Ældrerådets høringssvar

Ældrerådet finder det uhensigtsmæssigt at man arbejder med flere projekter, der har sammen "fællesnævner" (Forebyggelse af unødvendige indlæggelser, Fælles akutmodtagelse, Længst muligt i eget liv, Nære Sundhedsvæsen), som selvstændige projekter, med stor risiko for at arbejde med de samme problemstillinger i flere projekter.

Ældrerådet anbefaler derfor, at man samler projekterne i ét fællesprojekt under én projektleder med henblik på at skabe sammenhæng samt nøje afstemning og

koordinering af de forskellige tiltag, så der ikke anvendes unødige personalemæssige ressourcer i arbejdsgrupper mv..

Ældrerådet deltager gerne med repræsentant i følgegruppen.

Beslutning Sundhedsudvalget den 12. juni 2012

Tiltrådt.

Fraværende: Anders Broholm

Bilag

Forebyggelse af unødvendige indlæggelser - projektoplæg (dok.nr.40627/12)

B-sidens høringssvar vedr. projekt unødvendige genindlæggelser (dok.nr.53374/12)

11. Forslag til reorganisering af ungeindsatsen i Frederikshavn Kommune

Åben sag

Sagsnr: 12/4570

Forvaltning: BKF

Sbh: beto

Besl. komp: BUU

Sagsfremstilling

Muligheden for at etablere en sammenhængende og koordineret ungeenhed har været drøftet i forskellige sammenhænge og fra forskellige vinkler de senere år.

Børne- og Ungdomsudvalget har på møder primo 2012 bedt om, at få et forslag til revurdering af den nuværende ungeindsats. Ønsket er en enkel, robust og sammenhængende ungeindsats.

På denne baggrund gennemførte Direktionen en workshop i maj 2012, hvor der deltog direktører, chefer og nøglemedarbejdere fra centrene for Børn og Kultur, Arbejdsmarkedet samt Social og Sundhed. De tre centre varetager alle opgaver i ungeindsatsen.

Workshoppen tog afsæt i, hvordan vi kan organisere os med afsæt i de unges behov, og der blev inddraget erfaringer og viden fra Ringsted Kommunes ungeenhed. Blandt dagens temaer var fælles retning, kompetencer, kultur, ledelse og medarbejdere.

Workshoppen viste en bred tilslutning på tværs af centrene til tanken om én indgang, fælles retning og behovet for koordination, samarbejde og sammenhæng i ungeindsatsen. Workshoppen viste også eksempler på udfordringer i den praktiske udmøntning af enheden.

Workshoppens input dannede grundlag for en videre drøftelse i Direktionen, og Direktionen har sammenfattet et forslag til reorganisering af ungeindsatsen på tværs af Børn og Kultur, Arbejdsmarked samt Social og Sundhed (se vedhæftede notat).

Direktionen anbefaler forslaget, som sendes til politisk behandling i juni 2012 i henholdsvis Socialudvalget, Børne- og Ungdomsudvalget, Arbejdsmarkedsudvalget og Sundhedsudvalget. Udvalgenes respektive bemærkninger påføres sagen løbende, og følger mødernes afvikling.

Indstilling

Direktionen indstiller til henholdsvis Socialudvalget, Børne- og Ungdomsudvalget, Sundhedsudvalget og Arbejdsmarkedsudvalget, at:

- forslaget til nyorganiseringen af ungeindsatsen i Frederikshavn Kommune drøftes
- forslaget godkendes med henblik på at igangsætte en realiseringsfase med forventet ikrafttræden pr. 1. januar 2013

Beslutning Socialudvalget den 6. juni 2012

Udsættes til næste møde.

Fraværende: John Christensen.

Beslutning Børne- og Ungdomsudvalget den 7. juni 2012

Forslag drøftet.

Med de faldne bemærkninger godkender udvalget forslaget.

Udvalget ønsker revideret tids- og procesplan fremlagt i udvalgets møde i august 2012.

Jørgen Tousgaard tager forbehold.

Fraværende: ingen

Beslutning Arbejdsmarkedsudvalget den 11. juni 2012

Indstillingen tiltrædes.

Beslutning Sundhedsudvalget den 12. juni 2012

Venstres medlemmer af udvalget anbefaler indstillingen, S og DF kan ikke støtte indstillingen.

Fraværende: Anders Broholm

Bilag

kopi dok 23739-12 Tværgående Ungeteam - Mål og handleplan (dok.nr.53355/12)

Principdokument - Direktionens forslag til nyorganisering af ungeindsatsen i Frederikshavn

Kommune (dok.nr.44645/12)

12. Sygefraværstatistikker i Frederikshavn Kommune

Åben sag

Sagsnr: 12/215

Forvaltning: HR

Sbh: hahe

Besl. komp: SUU

Sagsfremstilling

Sygefravær i Frederikshavn Kommune er totalt set faldende. Dette fremgår af fraværstatistikens oversigt over Frederikshavn Kommune, hvor sygefraværsprocenten samlet har en faldende tendens i år 2011 sammenlignet med år 2010.

Den vedhæftede fraværstatistik viser udviklingen i den sygdomsrelaterede fraværsprocent i perioden fra januar 2010 til april 2012 for Frederikshavn Kommune. Derudover ses de enkelte centres sygdomsrelaterede fraværsprocent for de seneste fire måneder, nemlig oktober, november og december 2011 samt april 2012.

Sygefraværsprocenten inkluderer de sygdomsrelaterede fraværsårsager: 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)). Månedslønnede er omfattet af statistikken, og den dækker således overenskomstansatte, tjenestemandsansatte, reglementsansatte, funktionæransatte, funktionærlignende ansættelser, elevansættelser, vikaransættelser, løntilskud, jobtræning og fleksjob. Ansættelser i løntilskud, fleksjob, vikar- og elevstillinger er organisatorisk placeret under de respektive centre.

Indstilling

Direktør med ansvar for HR Løn og Personale indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Sundhedsudvalget den 12. juni 2012

Tiltrådt.

Fraværende: Anders Broholm

Bilag

Sygefraværstatistik - maj 2012.pdf (dok.nr.47373/12)

13. Ekstern udvidet forvaltningsrevision af Hjælpemiddelenheden

Åben sag

Sagsnr: 12/4502

Forvaltning: Center for Social- og

Sundhedsmyndighed,

Hjælpemiddelenheden

Sbh: ziha

Besl. komp: SUU

Sagsfremstilling

Udvidet ekstern forvaltningsrevision af Hjælpemiddelenheden

Sundhedsudvalget har i en række møder afledt af konkrete sager drøftet opgaveudførelsen i Hjælpemiddelenheden, herunder om denne til fulde afspejler det politisk vedtagne serviceniveau og de ønsker, der i øvrigt er til Hjælpemiddelenhedens arbejde.

For at sikre at dette er tilfældet anbefales det, at der gennemføres en udvidet ekstern forvaltningsrevision af hjælpemiddelområdet – dækkende alle enhedens ydelsesområder (boligsager, genbrugshjælpemidler, kropsbårne hjælpemidler og bilsager). Opgaven er skitseret således:

1. Revisionen skal afdække hvorvidt afgørelser træffes, og administration sker, i henhold til de politisk fastsatte rammer/serviceniveauer og lovgivningen i øvrigt.
2. Der ønskes en vurdering af den faglige kvalitet i sagsbehandlingen og administrationen af området i øvrigt, herunder også samarbejde og kommunikation.
3. Revisionen skal vurdere serviceniveauet i Frederikshavn Kommune, i forhold til udvalgte andre kommuner
4. Der ønskes en vurdering af udgiftsniveau, sagsbehandlingsfrister, antallet af klagesager og dissens udfald – også i sammenligning med andre kommuner.

Herudover skal revisionen i sin rapportering, i det omfang der findes anledning hertil, indeholde en handlingsplan, omfattende forslag til omlægning af sagsgange og/eller forslag til, og konsekvensberegning af, ændringer i serviceniveauet

Der er gennemført foreløbige drøftelser med kommunens revisionsfirma, BDO, som har udarbejdet vedlagte skitse til en tids- og procesplan for gennemførelsen af en sådan opgave. Endelig projektplan vil først blive udarbejdet, hvis arbejdet besluttet gennemført. Det er forventningen at arbejdet vil kunne gennemføres i perioden september/oktober. Opgaven forventes at kunne løses for en pris af ca. 150.000 kr.

Indstilling

Direktøren for Center for Social- og Sundhedsmyndighed indstiller, at der igangsættes en udvidet ekstern forvaltningsrevision på hjælpemiddelområdet, med et indhold og omfang som beskrevet i sagsfremstillingen og vedlagte bilag.

Beslutning Sundhedsudvalget den 12. juni 2012

Tiltrådt.

Fraværende: Anders Broholm

**14. Henvendelse fra udvalgsmedlem Jørgen Tousgaard
angående sag om boligsift**

Lukket sag

Sagsnr: 12/4036

Forvaltning: CSSM

Sbh: ziha

Besl. komp: SUU

**15. Henvendelse fra Byrådsmedlem Bruno Müller om
boligændringssag**

Lukket sag

Sagsnr: 11/7499

Forvaltning: SSF

Sbh: ziha

Besl. komp: SUU

**16. Skagen Helse - mulighed for anvendelse af "sidebygningen"
ved Skagen gl. Sygehus**

Lukket sag

Sagsnr: 12/3503

Forvaltning: CSÆ

Sbh: bibp

Besl. komp: SUU/ØU/BR

17. Formanden orienterer

Lukket sag

Sagsnr:

Forvaltning: LS

Sbh: bepd

Besl. komp: SUU

18. Tilbud på finansiel leasing af biler

Lukket sag

Sagsnr: 12/4967

Forvaltning: Social, handicap,
sundhed og ældre

Sbh: ziha

Besl. komp: ØU

Punkt

oplæst og godkendt.

Mødet hævet kl.

Underskrifter:

Anders Broholm

Carsten Sørensen

Frode Thule Jensen

Mogens Brag

Bruno Müller

Jørgen Tousgaard

Helle Madsen