

REFERAT Sundhedsudvalget d. 22-03-2018

Mødedato Torsdag d. 22. marts 2018 kl. 16:30

Mødested Mødelokale D1

Mødedeltagere Svend Erik Christiansen (A), Anne Ehrenreich (V), Marcus Guldager (A), Jan H. Klit (C), Charlotte Kirchheiner (C)

Indholdsfortegnelse

Meddelelser.....	3
Årsregnskab 2017 på Sundhedsudvalgets område.....	4
Dialogmøde 11. april 2018.....	5
Pulje til etablering af læge- og sundhedshuse.....	6
Orientering Sundhedsaftale 4 (2019-2022).....	8
Sundhedsprofil 2017.....	11
Frigivelse af anlæg til tandplejen.....	13
Indførelse af Fritvalgsordning i kommunal tandpleje pr. 1.1.2018.....	14
Orientering om sagsgang og møder i fagudvalg.....	16

Punkt 1: Meddelelser

17/16711

Baggrund

Herunder orientering om Psykiatrisk Center Åstedet.

Beslutning Sundhedsudvalget den 22-03-2018

Administrationen udleverede en opgørelse over hvor mange, der har været i kontakt med familieiværksætterne. Det er meget få, der takker nej til tilbuddet.

Anne Ehrenreich orienterede om, at Danske Regioner d. 22. marts har udsendt nyhed om, at børn og unge med psykiske lidelser skal have nyt behandlingstilbud, der spotter udsatte børn tidligere, samt sørger for, at de får den rette hjælp på det rette tidspunkt.

Link til nyhed: <http://regioner.dk/services/nyheder/2018/marts/boern-og-unge-med-psykiske-lidelser-skal-have-nyt-behandlingstilbud>

Link til pdf: <http://regioner.dk/media/8152/mental-sundhed-et-nyt-behandlingstilbud-til-boern-og-unge.pdf>

Punkt 2: Årsregnskab 2017 på Sundhedsudvalgets område

17/17089

Baggrund

Årsregnskab 2017 er udarbejdet på Sundhedsudvalgets område.

Regnskabsresultatet viser et mindreforbrug på i alt 1,2 mio. kr.

Mindreforbruget på driften udgør 1,3 mio. kr. Anlæg udviser et merforbrug på 0,1 mio. kr.

Mindreforbruget på driften skyldes mindreforbrug på 1,0 mio. kr. på politikområde 51 Sundhed. På politikområde 52 Børn og unges sundhed er der et mindreforbrug på 0,3 mio. kr. vedr. driften og et merforbrug på 0,1 mio. kr. vedr. anlæg.

Forslag

Administrationen foreslår Sundhedsudvalget at indstille til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen, at årsregnskab 2017 godkendes.

Sagsfremstilling

Politikområde 51 Sundhed

På driftssiden er der et samlet mindreforbrug på 1,0 mio. kr., som skyldes udsving på en række områder.

På området for aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet er der et merforbrug på 0,5 mio. kr.

Vederlagsfri behandling hos fysioterapeut, der svinger meget imellem årene, viser et mindreforbrug på 0,2 mio. kr.

På området for sundhedsfremme og forebyggelse er der mindreforbrug på 0,2 mio. kr.

Der er et mindreforbrug vedr. andre sundhedsudgifter på 0,5 mio. kr. primært på grund af reguleringer fra regionen.

Der er et mindreforbrug på 0,7 mio. kr. på kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning på grund af flere indtægter på selvtræning og mindreforbrug på personbefordring.

Politikområde 52 Børn og unges sundhed

Der er et mindreforbrug på 0,3 mio. kr. vedr. driften, fordelt med 0,1 mio. kr. på tandplejen og 0,2 mio. kr. på sundhedstjenesten.

På anlægssiden er projektet med sammenlægning af tandplejen afsluttet med et merforbrug på 0,1 mio. kr.

Sagens tidligere behandling

Sagen har ikke været behandlet tidligere. Hvert fagudvalg træffer beslutning om årsregnskab 2017, hvorefter administrationen udarbejder et opsamlende dagsordenspunkt til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen træffer beslutning om årsregnskabet på møderne henholdsvis den 19. april 2018 og 30. april 2018.

Overførsler fra regnskab 2017 til budget 2018 behandles i særskilt dagsordenspunkt på økonomiudvalgsmødet den 7. marts 2018 og kommunalbestyrelsesmødet den 19. marts 2018.

Beslutning Sundhedsudvalget den 22-03-2018

Sundhedsudvalget besluttede at indstille til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen, at godkende årsregnskab 2017.

Bilag

Bilag 1 - Udvalgstabel SU

Bilag 2 - 51 Sundhed. Beretning og opfølgning på økonomi

Bilag 3 - 52 Børn og unges sundhed. Beretning og opfølgning på økonomi

Bilag 4 - 52 Børn og unges sundhed. Anlægsopfølgning

Punkt 3: Dialogmøde 11. april 2018

18/4161

Baggrund

Sundhedsudvalget besluttede på udvalgsrådet d. 22. februar 2018, at der d. 11. april 2018 afholdes et dialogmøde med relevante interessenter på sundhedsområdet. Administrationen skulle i den forbindelse udarbejde et programforslag for dialogmødet.

Forslag

Administrationen foreslår, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget besluttede på udvalgsrådet d. 22. februar 2018, at udvalget afholder et dialogmøde d. 11. april 2018 kl. 18-20.

Administrationen er i proces med at planlægge dialogmødet og vil i den forbindelse invitere følgende interessenter på sundhedsområdet til dialogmødet:

- Dansk sygeplejeråd
- Hørsholm Lægelaug
- FOA Nordsjælland
- Hørsholm Seniorråds forretningsudvalg
- Ældresagen
- Nordsjællands Hospital
- Hjerteforeningen Hørsholm lokalforening
- Diabetesforeningen – Hørsholm-Fredensborg lokalforening
- Kræftens Bekæmpelse – Hørsholm Lokalforening
- Frivilligcenter og Selvhjælp Hørsholm
- Lungeforeningen
- Tandlægeforeningen
- Handicaprådet
- Danske fysioterapeuter
- Ergoterapeutforeningen

Mødet planlægges afholdt i kantinen på Hørsholm Rådhus.

Kommunikation

Administrationen udsender en invitation til interessenterne.

Beslutning Sundhedsudvalget den 22-03-2018

Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Punkt 4: Pulje til etablering af læge- og sundhedshuse

18/3724

Baggrund

Regeringen ønsker at investere i moderne læge- og sundhedshuse, som understøtter lægedækning i alle dele af landet. Læge- og sundhedshusene skal være en del af planlægningen af et sammenhængende sundhedsvæsen og styrke samarbejdet på tværs af faggrupper. Med det formål for øje blev der på Finansloven for 2017 afsat 800 mio. kr. over fire år til en pulje til læge- og sundhedshuse (200 mio. kr. årligt i 2017-2020). Med regeringsudspillet 'Sundhed, hvor du er' blev det udmeldt, at de 200 mio. kr. skulle udmøntes i 2018. De resterende midler fra puljen udmøntes i forbindelse med et nyt udspil om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, som efter planen kommer i løbet af 2018.

Forslag

Administrationen foreslår, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Læge- og sundhedshuse gør det muligt for de praktiserende læger at samle og etablere sig i større faglige fællesskaber sammen med andre faggrupper. Det kan være andre læger, sygeplejersker, jordemødre, sundhedsplejersker, bioanalytikere, fysioterapeuter, kiropraktorer, psykologer, diætister eller medarbejdere i den kommunale hjemmesygepleje, herunder akutfunktionen. I disse fællesskaber vil man kunne samarbejde og deles om administrative funktioner som fx brug af lægesekretærer eller andre administrative medarbejdere, og man kan deles om udstyr som fx EKG, lungefunktionsmålinger, laboratorieudstyr mv.

Udmøntning af midlerne fra puljen varetages af Sundheds- og Ældreministeriet med involvering af Sundhedsstyrelsen. Puljen bliver udmøntet på baggrund af ansøgninger og i overensstemmelse de formål og kriterier, der er beskrevet i det puljeopslag, der blev publiceret 5. januar 2018 (se bilag).

Herunder beskrives det i punktform, hvem der kan ansøge puljen, samt hvad der er mulighed for at ansøge puljemidler til:

- Både regioner og kommuner kan ansøge puljen.
- Det er ikke en betingelse, at der skal være alment praktiserende lægepraksis(ser) i husene, men det er et vigtigt element i at sikre en bedre lægedækning og den rette kvalitet i det nære sundhedsvæsen.
- De ansøgningsberettigede parter kan udarbejde ansøgning til puljen i fællesskab med andre relevante aktører – herunder praktiserende læger. Det skal dog fremgå af ansøgningen, hvilken myndighed der er administrativ projektejer.
- Midlerne kan anvendes til etablering eller renovering af et regions- eller kommunalt ejet lægehus eller sundhedshus, hvor myndighederne udlejer lokaler til praktiserende sundhedspersoner eller sundhedstilbud på markedsvilkår jf. sundhedslovens § 205 a-205c.
- Der kan også ydes støtte til projekter mellem private parter og det offentlige, fx i de tilfælde, hvor en læge eller kreds af læger (eller andre sundhedsfaglige grupper) selv ønsker at eje sit praksislokale, og hvor projektet herudover indeholder regionale eller kommunalt ejede lokaler. I sådanne projekter kan der alene ydes etableringsstøtte til de offentlige lokaler, og evt. til indkøb af udstyr, der stilles til rådighed for f.eks. de alment praktiserende læger i egne lokaler. Udstyr, der stilles til rådighed for private parter sker ligeledes på markedsvilkår, jf. SUL §§ 205 a - c.
- Der kan helt konkret ansøges om midler til:
 - Etablering eller udbygning af moderne lægehuse og sundhedshuse, hvor alment praktiserende læger og evt. andre relevante faggrupper f.eks. speciallæger og kommunale sundhedstilbud arbejder sammen i større enheder.
 - Indkøb af nødvendigt udstyr og apparatur til varetagelse af behandlings-opgaverne i læge- og sundhedshusene. Udstyr kan bl.a. være it-udstyr, laboratorieudstyr, diagnostisk udstyr, genoplivningsudstyr og telemedicinsk udstyr m.m.

Puljeopslaget blev drøftet i Kommunalt Lægeligt Udvalg i januar 2018. Lægelauguet mødes d. 13. marts 2018, hvor puljen ligeledes er på lægernes dagsorden. Administrationen vil efterfølgende følge op på Lægelaugets tilbagemeldinger i forhold til, om der blandt almen praksis i Hørsholm Kommune kunne være praktiserende læger, der kunne være interesserede i at indgå i et samarbejde om et kommende læge-sundhedshus. Da fristen for ansøgning til puljemidlerne i 2018 er d.5. marts 2018, er det ikke muligt at ansøge puljen i denne omgang. Alt efter de praktiserende lægers tilbagemelding vil der være mulighed for at arbejde hen i mod en ansøgning af næste omgang puljemidler til læge- og sundhedshuse, når disse udmøntes i forlængelse af regeringens næste udspil i løbet af 2018.

Beslutning Sundhedsudvalget den 22-03-2018

Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning. Sundhedsudvalget ønsker at invitere Lægelaugets formand og næstformand med på et kommende udvalgsmøde.

Bilag

Bilag: Opslag_pulje_til_laege-_og_sundhedshuse.pdf

Punkt 5: Orientering Sundhedsaftale 4 (2019-2022)

18/3590

Baggrund

Sundhedsudvalget bestilte på udvalgsmødet d. 25. januar 2018 en orientering om kommende opgaver og tidsplan i forbindelse med den kommende behandling af ny sundhedsaftale for 2019-2022.

I mellemtiden har Sundhedsstyrelsen netop sendt en ny vejledning om Sundhedskoordinationsudvalg og Sundhedsaftaler i høring. Enkeltvis er kommunerne ikke høringsparter, men administrationen ønsker at orientere om vejledningen i forhold til den forestående proces med at udarbejde en ny sundhedsaftale.

Forslag

Administrationen foreslår, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Den kommende sundhedsaftale 4, der gælder fra 2019-2022, skal være godkendt og indsendt til Sundhedsstyrelsen senest d. 1. juli 2019.

Processen med at udarbejde sundhedsaftale 4 starter for alvor op i foråret 2018, hvor det i løbet af året planlægges at afholde to møder med repræsentation af hhv. kommunale udvalgsfolk, regionrådspolitikere og repræsentanter fra PLO-H, samt repræsentanter fra Sundhedskoordinationsudvalget (SKU), Praksisplanudvalget (PPU) og Patientinddragelsesudvalget (PIU).

Både SKU og øvrige interessenter omkring sundhedsaftalen har i den indledende fase efterspurgt en inddragende proces. I marts 2018 skal SKU godkende procesplanen for udarbejdelsen af sundhedsaftale 4. Heri indgår der forslag om, at der i foråret og efteråret 2018 afholdes forskellige former for dialogmøder med workshops med politikere, sundhedsprofessionelle og brugerrepræsentanter, med henblik på at få input og sikre et bredt ejerskab til den kommende sundhedsaftale.

Kommunalpolitiske mødeaktiviteter i 2018

Den Administrative Styregruppe (DAS) godkendte primo februar 2018 forslag til procesplan med henblik på drøftelse og endelig godkendelse i SKU i marts 2018. Indtil videre er der i procesplanen planlagt to møder, der involverer det kommunalpolitiske niveau.

Dialogmøde i foråret 2018

Første møde holdes i foråret 2018 (foreløbig planlagt til april/maj) og tager udgangspunkt i de temaer, som blev udpeget for den kommende sundhedsaftale på et politisk dialogmøde d. 21. juni 2017 (se temapapir i bilag 1). Fokus for drøftelserne vil være, hvordan samarbejdet kan udvikles og hvordan rammerne kan/skal udformes. Formålet med mødet er dels, at få givet en række grundlæggende informationer om sundhedsaftalerne (formål, indhold, allerede formulerede temaer mv.), dels at etablere et ejerskab til aftalen og dens indhold, herunder vinkling af temaerne i aftalen. Det forventes, at mødet vil vare 2-3 timer.

Dialogmøde i efteråret 2018

Andet møde forventes afholdt i oktober 2018. Fokus for drøftelserne vil være det første udkast til Sundhedsaftalen. Formålet vil være at få en pejling om aftalen er på rettet spor og afspejler det input, som fremkom på dialogmødet i foråret. Det forventes, at mødet vil vare 2-3 timer.

Dialogmøde på klyngeniveau

Forud for dialogmødet i foråret afholdes der kommunalpolitiske dialogmøder på klyngeniveau. I Nordklyngen er det Hørsholm Kommune, der er vært for dialogmødet. Alle medlemmerne af sundhedsudvalgene inviteres med. Udgangspunktet for drøftelserne vil være et fælles oplæg fra det Fælleskommunale Sundhedssekretariat/Embedsmandsudvalget for Sundhed. Dels med en indledende introduktion til området og det tværgående samarbejde. Dels med det formål at skabe en lokal dialog om de fremlagte temaer for aftalen og understøtte et kendskab på tværs af klyngerne. Møderne skal fungere som forberedelse til dialogmødet i foråret. Det endelige tidspunkt og varighed af mødet kendes endnu ikke.

SKU godkender efter planen høringsudkastet til sundhedsaftale 4 i december, hvorefter der i januar til marts 2019 vil være høringsperiode. I april 2019 godkender SKU aftaleudkastet, som efterfølgende sendes til godkendelse i kommunalbestyrelser og regionsråd i maj-juni 2019.

KL's opmærksomhedspapir til kommunale sundhedspolitikere

KL udsendte i november 2017 et opmærksomhedspapir til de kommunale sundhedspolitikere. Papiret skitserer kort, de områder KL finder særligt vigtige, at kommunerne er opmærksomme på i arbejdet med en nye sundhedsaftale og i dialogen med regionerne. KL's opmærksomhedspunkter omhandler følgende områder:

- Opgaveudvikling/glidning
- Rammer for dialog med regionen
- Fokus på kapacitetsudvikling på psykiatriområdet
- Fokus på henvisninger til kommunale forebyggelsesindsatser
- Fokus på borgere med både svære psykiske og somatiske udfordringer
- Udvikling af tværgående modeller til borgere med en eller flere kroniske sygdomme
- Systematisk opsamling og brug af data til kvalitetsudvikling
- Afprøvning af integrerede samarbejdsmodeller (fælles finansiering, ledelse og planlægning) eller andre og mindre indgribende samarbejdstiltag
- Dialog om behandling og rehabiliteringsmuligheder i eget hjem, herunder udgående funktioner
- Koordinering ml. almen praksis og kommune om borgere med KOL og diabetes
- Dialog om udvikling af sygebesøg

For uddybning er opmærksomhedspapiret vedlagt som bilag 2.

Notat til kommende fagudvalg om Sundhedsaftale 4

Som en del af procesplanlægningen for den kommende sundhedsaftale har Embedsmandsudvalget for Sundhed udarbejdet et notat til de nye fagudvalg i kommunerne. Notatet beskriver blandt andet, hvordan man som fagudvalgsmedlem kan opnå indflydelse på arbejdet med sundhedsaftalen. Notatet er vedlagt som bilag 3.

Ny vejledning for sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler i høring

Formålet med Sundhedsstyrelsens vejledning er at give en uddybende og vejledende beskrivelse af sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler og dermed bidrage til tilrettelæggelsen af opgaven vedrørende udarbejdelse af sundhedsaftaler i regioner og kommuner. Derudover angives procedurer for, hvordan sundhedsaftalerne godkendes i henhold til bekendtgørelsens og vejledningens krav til aftalernes indhold.

Vejledningen er henvendt til politikere og planlæggere i kommuner og regioner, samt almen praksis, der er involveret i udarbejdelsen af sundhedsaftaler. Derudover henvender vejledningen sig også til en bred række øvrige aktører, hvis arbejdsforhold, eksempelvis, kan blive påvirket af sundhedsaftalerne.

Vejledningen er udarbejdet af Sundhedsstyrelsen med rådgivning fra en arbejdsgruppe, med repræsentanter fra blandt andet faglige organisationer, faglige selskaber, patientforeninger, kommuner, regioner og almen praksis.

Kommunerne er ikke som enkeltstående kommuner høringsparter.

Ændringerne i vejledningen tager udgangspunkt i anbefalingerne fra Udvalget om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, hvor det blev anbefalet, at sundhedsaftalerne fremover skal være mindre bureaukratisk tunge og give mere plads til lokale, politiske prioriteringer. Den lokale fastlæggelse af målsætninger forventes at give rum for mere fokuserede sundhedsaftaler, med en stærkere lokalpolitisk forankring. Dette har ligeledes været ønsker fra KL og Danske Regioner, samt er blevet drøftet på klyngeniveau i Nordklyngen.

Høringsmaterialet er vedlagt som bilag 2-4.

Beslutning Sundhedsudvalget den 22-03-2018

Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Bilag

Bilag 1: Temaer i Sundhedsaftale 4 - Kommunerne i hovedstadsregionen.pdf

Bilag 4: Høringsbrev_vejledning om sundhedsaftaler.pdf

Bilag 5: Høringsliste_vejledning om sundhedsaftaler.pdf

Bilag 6: Vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler_høringsversion 230218.pdf

Bilag 2: KL's Opmærksomhedspapir vedr sundhedsaftaler.pdf

Bilag 3: Notat vedr. Sundhedsaftalen til kommunale fagudvalg_FKSSnov2017.pdf

Punkt 6: Sundhedsprofil 2017

18/4060

Baggrund

Fra februar til maj 2017 blev ca. 100.000 tilfældigt udvalgte borgere i Region Hovedstaden adspurgt om trivsel, sundhed og sygdom i spørgeskemaundersøgelsen "Hvordan har du det?". Spørgeskemaundersøgelsen er del af en national undersøgelse, der skal bruges til at få opdateret viden om sundhedstilstanden i kommunerne, i regionen og i hele Danmark. Den regionale sundhedsprofil for Region Hovedstaden udkom d. 7. marts 2018.

Forslag

Administrationen foreslår, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Det er fjerde gang undersøgelsen "Hvordan har du det?" gennemføres i Region Hovedstaden. I spørgeskemaet spørges der, som i de tidligere spørgeskemaer, ind til borgernes sundhedsadfærd, generelle helbred, trivsel og sygelighed. Som noget nyt indeholder spørgeskemaet denne gang også spørgsmål om brug af e-cigaretter og søvn. Det er Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed, der står for undersøgelsen i Region Hovedstaden.

Sundhedsprofilen er et vigtigt planlægningsredskab for kommuner og regioner inden for sundhedsfremme, forebyggelse og rehabilitering. Sundhedsprofilen spiller desuden en vigtig rolle i regionens rådgivningsforpligtelse over for kommunerne. Sundhedsprofilen er udgivet i 2008, 2010, 2013 og seneste udgave for 2017 udkom d. 7. marts 2018. Sundhedsprofilerne er dermed et unikt redskab for kommunerne til at monitorere udviklingen af sundhedsindikatorer over tid, herunder også udviklingen af ulighed i sundhed.

Sundhedsprofilen omfatter to rapporter. Den ene omhandler borgernes sundhedsadfærd og risikofaktorer og er baseret på en spørgeskemaundersøgelse. Den anden rapport omhandler kronisk sygdom, og er primært baseret på registerdata. I bilag 1 og 2 vedlægges to sammendrag af rapporterne, hvori kommuneforskelle, aldersfordeling og uddannelsesniveau præsenteres i forhold til KRAM-faktorerne, euforiserende stoffer, seksuel adfærd og sexsygdomme, søvn, overvægt, mental sundhed og social ulighed, samt forekomsten af kroniske sygdomme.

Det er fortsat adfærd som rygning, fysisk inaktivitet og alkoholforbrug, der har negativ indvirkning på borgernes sundhedstilstand.

Regionalt er den mest bekymrende udvikling siden sidste undersøgelse i 2013, at flere ryger, og at stigningen er markant hos unge. Samtidigt giver flere udtryk for, at de er stressede og igen er stigningen mest markant hos unge. Samtidig føler godt hver tiende ung sig ensom og der er generelt blevet flere som har svage sociale relationer. Til gengæld drikker regionens borgere generelt mindre alkohol nu end tidligere – dette gælder også de unge.

Sundhedsprofilen er en omfattende publikation. Bilag 3 og 4 præsenterer et oprids af udvalgte resultater for Hørsholm Kommune, der giver et overblik over hvilke indsatsområder, der i den nye sundhedsprofil giver anledning til bekymring i forhold til borgernes sundhedsadfærd, helbred, trivsel og sygelighed. Bilag 4 viser desuden udviklingen fra 2013 til 2017.

I alt 1.436 personer besvarede spørgeskemaet "Hvordan har du det? 2017" i Hørsholm Kommune. Det svarer til en svarprocent på 58,6 %, hvilket ligger i den høje ende sammenlignet med de andre kommuner. Spørgeskemaundersøgelsen omhandler kun borgere på 16 år eller derover. Ifølge Sundhedsprofilen 2017 er der 20.500 personer i målgruppen i Hørsholm Kommune.

Sundhedsprofilen 2017 viser, ikke overraskende, at Hørsholm Kommune har den højeste andel af borgere på 80 år eller derover. I 2013 var andelen 8 % og i 2010 var den 7,5 %. Sundhedsprofilen 2017 viser også, at Hørsholm Kommune er den eneste kommune ud af Nordklyngens otte kommuner, der nu hører til kommunesocialgruppe 1. Kategoriseringen vægter uddannelsesniveau, tilhørsforhold til arbejdsmarkedet og indkomst.

Sundhedsprofilen viser desuden:

- At der i Hørsholm Kommune er 78 % af dagligrygerne, der ønsker rygestop, svarende til ca. 1.600 personer. Dertil kommer at 44 % af kommunens borgere, der ryger dagligt, svarer at de ønsker hjælp til rygestop.
- At der er 16 % af kommunens borgere, svarende til 800 personer, der har risikabel alkoholadfærd bor sammen med børn. Det er højere end regionsgennemsnittet på 12 %. I 2013 var andelen kun 10 % (dog er forskellen ikke statistisk signifikant).
- 31 % af borgerne med risikabel alkoholadfærd svarer, at de ønsker at nedsætte deres alkoholforbrug.
- At andelen, der svarer de spiser slik eller kage mindst fem gange om ugen, er faldet fra 26 % i 2013 til blot 13 % i 2017.

- At andelen af borgere med usundt kostmønster, der svarer, de ønsker at spise sundere, er steget fra 43 % i 2013 til 59 % i 2017. Det svarer til ca. 1.100 personer i 2017.
- At ud af gruppen af borgere, der ikke opfylder WHO minimumsanbefaling for fysisk aktivitet, er der 74 %, der ønsker at være mere fysisk aktive, svarende til 3.800 personer. Andelen svarer til regionsgennemsnittet.
- At 96 % svarer, at de har let adgang til cykelstier og gangstier og 98 % svarer, at de har let adgang til grønne områder.
- At 23 % af de unge svarer, at de har røget hash eller anvendt andre euforiserende stoffer inden for det seneste år, svarende til 900 personer. Andelen er lig regionsgennemsnittet.
- At 12 % svarer, at de aldrig eller næsten aldrig får søvn nok til at føle sig udhvilet, svarende til 2.400 personer.
- At hele 87 % af de overvægtige borgere ønsker at tabe sig (svarende til 6.600 personer). Hertil kommer, at 47 % af de overvægtige også svarer, at de ønsker hjælp til vægttabet og at 20 % svarer, at de indenfor det senest år er blevet rådet til at tabe sig af egen læge. Det er en anelse højere end regionsgennemsnittet på 17 %.
- At 10 % svarer, at de har dårligt mentalt helbred, svarende til 1.900 personer. Andelen er steget fra 7 % i 2013, men ligger dog fortsat under regionsgennemsnittet, der er på 14 %. Samme stigning fra 2013 til 2017 på tre procentpoint ses regionalt.
- At der ses en markant stigning i forekomsten af højt stressniveau fra 2013 til 2017. I perioden ses en stigning på 5 procentpoint for regionsgennemsnittet og i Hørsholm Kommune ses en tilsvarende stigning fra 16 % til 21 %. Stigningen ses også hos begge køn, dog ses den mest markante stigning hos kvinderne, der stiger fra 19 % i 2013 til 26 % i 2017.
- At 6 % svarer, de er ensomme. Det svarer til 1.200 personer og ligger under regionsgennemsnittet på 8 %.
- At blandt dem, der angiver at have svage relationer, ønsker 15 % hjælp til at komme i gang med sociale aktiviteter.
- At 29 % af dem der svarer, at de har et højt stressniveau også svarer, at de er blevet rådet til at tage den med ro af deres egen læge. Det svarer til 1.100 personer.

Som en del af Sundhedsprofilen 2017 udkommer også en rapport over udviklingen i forekomsten af kroniske sygdomme. Resultaterne i den del af sundhedsprofilen præsenteres for Sundhedsudvalget på april-mødet i forbindelse med en status for arbejdet med forløbsprogrammer for kronisk sygdom i Hørsholm Kommune.

Kommunikation

Administrationen vil i en pressemeddelelse præsentere Sundhedsprofilernes resultater.

Beslutning Sundhedsudvalget den 22-03-2018

Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning. Sundhedsudvalget ønsker at invitere relevante fagpersoner ind til en drøftelse om sundhedsprofilens resultater på et kommende udvalgsmøde.

Bilag

Bilag 3: Faktaark 2017 Hørsholm Kommune.pdf

Bilag 1: Sundhedsprofil 2017_Sammenfatning_Sundhedsadfærd og risikofaktorer.pdf

Bilag 2: Sundhedsprofil_2017_Sammenfatning_Kronisk sygdom.pdf

Bilag 4 - Tabel udvikling Hørsholm Kommune 2013_2017 Sundhedsprofil.pdf

Punkt 7: Frigivelse af anlæg til tandplejen

18/3037

Baggrund

Administrationen indstiller til frigivelse af anlægsbevilling til ny tandlægeunit til tandklinikken på Vallerød Skole.

Forslag

Administrationen foreslår, at Sundhedsudvalget overfører Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen indstiller til frigivelse af anlægsbevilling på 300.000 kr. afsat i budget 2018 til en ny tandlægeunit på tandklinikken på Vallerød Skole.

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen afsatte i budget 2018 300.000 kr. til ny tandlægeunit til tandklinikken på Vallerød Skole.

Med frigivelse af midlerne kan administrationen påbegynde arbejdet omkring indkøb af ny tandlægeunit.

Økonomi/personale

Bevillingsskema

Beløb hele kr.					
Tillægsbevilling	Indeværende år	Overslagsår xxxx	Overslagsår xxxx	Overslagsår xxxx	Overslagsår xxxx
Drift					
Politikområde:					
Anlæg					
Politikområde:					
I alt	0	0	0	0	0
Anlægsbevilling: (igangsætningstilladelse)	300.000 kr.				
Politikområde:					
Politikområde:					
I alt	300.000 kr.	0	0	0	0

Beslutning Sundhedsudvalget den 22-03-2018

Sundhedsudvalget besluttede, at indstille til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen at frigive anlægsbevilling på 300.000 kr. afsat i budget 2018 til en ny tandlægeunit på tandklinikken på Vallerød Skole.

Punkt 8: Indførelse af Fritvalgsordning i kommunal tandpleje pr. 1.1.2018.

18/3094

Baggrund

Fritvalgsordningen for børn og unge under 16 år og for omsorgsplejepatienter er genindført fra 1.1.2018. Fritvalgsordningen muliggør valg af tandbehandling i privat praksis samt valg af behandling i anden kommunal tandpleje.

Forslag

Administrationen indstiller, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Med den nye bekendtgørelse om tandpleje, der trådte i kraft den 1. januar 2018, udmøntes rammerne for genindførelse af fritvalgsordninger for børn og unge under 16 år i børne- og ungdomstandplejen, samt for patienter i omsorgstandplejen. Lovgivningsmæssigt er der overordnet tale om en tilbageførelse af tidligere fritvalgsordninger i henhold til bekendtgørelse om tandpleje.

Børne- og Ungdomstandplejen:

Alle børn og unge mellem 0 og 18 år i Hørsholm Kommune har ret til gratis tandpleje på kommunens tandklinik. Men da der fra 1. januar 2018 er indført fritvalg for de 0- 15 årige kan denne gruppe vælge tandbehandling hos privatpraktiserende tandlæge.

Kommunen yder et tilskud på 65 % af godkendte udgifter til forebyggende og behandlende tandpleje. Behandling kan først påbegyndes, når der er indgået skriftlig aftale mellem Hørsholm Kommune og den nye, privatpraktiserende tandlæge.

De 0 – 15-årige kan også vælge at modtage tandbehandling i en anden kommunal tandpleje. Bopælskommunen afregner årligt med behandlerkommunen for de pågældende børn og unge.

Hvis behandlerkommunen har større udgiftsniveau end Hørsholm Kommune, kan behandlerkommunen opkræve egenbetaling svarende til forskellen i den gennemsnitlige udgift pr. barn i henholdsvis behandlerkommunen og Hørsholm Kommune.

Den valgte kommunale tandpleje skal først give tilsagn om, at de har kapacitet til at modtage barnet som patient, og behandling kan først påbegyndes, når der er indgået skriftlig aftale mellem Hørsholm Kommune og den valgte behandlerkommune.

Uanset hvilken ordning der vælges, vil tandplejetilbuddet være i henhold til loven om Børne- og Ungdomstandpleje og svare til serviceniveauet i Hørsholm Kommune. Valget gælder det samlede tandplejetilbud: Undersøgelse, forebyggende ydelser, behandling og tandregulering.

Behandlerskift kan ske med minimum 1 års interval. Igangværende behandlinger skal færdiggøres i det regi, de er påbegyndt.

Fritvalgsordningen for de 16-17-årige (Ungdomstandplejen) er uændret.

Omsorgstandplejen:

Omsorgstandpleje er et tilbud om forebyggende og behandlende tandpleje til personer over 18 år, der på grund af nedsat førlighed eller vidtgående fysiske eller psykiske handicap, kun vanskeligt kan benytte de almindelige tandplejetilbud. Visitation til omsorgstandplejen foretages af kommunens visitationsteam eller de pågældende institutionsledere. Deltagelse i Omsorgstandplejen koster 520,- kr. om året i 2018. Prisen reguleres hvert år.

I praksis betyder fritvalgsordningen, at personer, der får tilbudt tandpleje ved offentlig klinik, kan vælge i stedet at modtage tandplejetilbuddet hos praktiserende tandlæge/klinisk tandtekniker.

Udgiften til tandpleje hos praktiserende tandlæge/klinisk tandtekniker afholdes af kommunen. Påbegyndelse af særligt kostbare behandlinger kan dog ikke ske, medmindre kommunalbestyrelsen har godkendt iværksættelsen samt det af tandlægen/den kliniske tandtekniker afgivne behandlingstilbud.

Behandling kan først påbegyndes, når der er indgået skriftlig aftale mellem Hørsholm Kommune og den nye, privatpraktiserende tandlæge/kliniske tandtekniker.

Status:

Der er d.d. ikke nogen, der har benyttet sig af Fritvalgsordningen.

Tandplejen har for nuværende knappe ressourcer, hvilket betyder, at vi kan blive nødsaget til, at lukke for tilgangen af 0-15 årige fra andre kommuner, der ønsker at modtage tandpleje hos os.

Under Fritvalgsordningen for omsorgstandplejepatenterne i perioden 2007 – 2012 valgte kun ganske få at vælge et andet tilbud end den kommunale omsorgstandpleje.

Økonomi/personale

I perioden 2007 – 2012, da Fritvalgsloven sidst var gældende, modtog den kommunale tandpleje i Hørsholm det sidste år ordningen fungerede, ca. 110 patienter fra andre kommuner i aldersgruppen 0-15 år. Samtidigt afgav vi i gennemsnit 15 børn- og unge til privat praksis og 50 til andre kommuner. Som det fremgår af nedenstående gav ordningen de tre første år underskud – de sidste år et stigende overskud.

	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Udmeldte til anden kommunal tandpleje	-69.512	-61.447	-66.592	-82.053	-69.512	-70.750
Udmeldte til privat praksis	-40.588	-75.355	-77.779	-41.604	-40.588	-25.787
Indmeldte fra anden kommunal tandpleje	78.876	123.602	133.863	156.220	179.024	201.243
Indtægt i alt	-31.224	-13.200	-10.508	32.563	68.924	104.706

Kommunikation

-

Sagens tidligere behandling

-

Noter til bilag

-

Beslutning Sundhedsudvalget den 22-03-2018

Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning.

Punkt 9: Orientering om sagsgang og møder i fagudvalg

18/4086

Baggrund

I anledning af den nye kommunalbestyrelses påbegyndelse af møderækken i de seks fagudvalg orienterer administrationen om centrale procedurer, herunder for optagelse af sager på dagsordenerne og for mødernes gennemførelse.

Forslag

Administrationen foreslår, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Retsgrundlaget for fagudvalgene

Fagudvalgenes virksomhed er reguleret af lov om kommunernes styrelse (styrelsesloven), især kapitel III, som blandt andet indeholder overordnede regler om udvalgenes nedsættelse, om forberedelse og gennemførelse af udvalgs møder og om formandens og medlemmernes rettigheder og pligter i den forbindelse.

Det følger af styrelseslovens § 20, stk. 3, at udvalgene selv fastsætter deres forretningsorden. Reglen indebærer ikke nogen pligt til at fastsætte en skriftlig forretningsorden, idet forretningsordenen også kan følge af udvalgenes praksis. Der er ikke fastsat skriftlige forretningsordener for fagudvalgene i Hørsholm Kommune, men i vidt omfang finder principperne i den overordnede forretningsorden for Hørsholm Kommune fra november 2001 også anvendelse i fagudvalgene.

Optagelse af en sag på dagsordenen

Størstedelen af de sager, som fagudvalgene behandler, optages på udvalgenes dagsorden på administrationens initiativ, enten som opfølgning på beslutninger truffet i kommunalbestyrelsen eller som led i administrationens løbende varetagelse af kommunens drift. Borgmesteren har som øverste daglige leder af administrationen indseende med og overordnet ansvar for sagernes forberedelse og tilrettelæggelse, men kan ikke instruere administrationen om sagernes indhold.

Ethvert kommunalbestyrelsesmedlem har i medfør af styrelseslovens § 11 mulighed for at indbringe ethvert spørgsmål om kommunens anliggender for kommunalbestyrelsen samt fremsætte forslag til beslutninger herom – den såkaldte initiativret.

Der gælder ikke en tilsvarende ret ifølge styrelsesloven for udvalgsmedlemmer i forhold til at få sat en sag på dagsordenen til et udvalgs møde.

Der er imidlertid i fagudvalgene praksis for, at udvalgsmedlemmerne har mulighed for at fremsætte forslag til optagelse på vedkommende udvalgs dagsorden. Denne praksis svarer til og håndteres praktisk på tilsvarende måde som initiativretten i kommunalbestyrelsen.

Et udvalgsmedlem, der ønsker et forslag sat på dagsordenen, kan fremlægge sit ønske herom på et udvalgs møde, fx under punktet meddelelser. Forslaget kan også sendes til udvalgsformanden eller til administrationen mellem møderne.

Under alle omstændigheder skal forslagsstilleren kort beskrive sagen/forslaget, herunder med en indstilling til udvalgets beslutning og en kort sagsfremstilling/motivering, og fremsende evt. fornødne bilag til forslagets bedømmelse.

Hvis forslaget sendes til udvalgsformanden, videresender denne forslaget til administrationen, som optager det på dagsordenen for det førstkomende udvalgs møde, hvis det er muligt at nå inden for fristen for udsendelse af dagsordenen. Formanden skal ikke tage stilling til forslaget – hverken materielt (indholdet) eller processuelt (om det skal optages på dagsordenen) – men skal blot videresende det.

Administrationen skal ikke bearbejde forslaget, men blot lave et kort dagsordenspunkt, hvor forslaget lægges frem.

Hvis forslaget bliver fremsendt direkte til administrationen af forslagsstilleren, orienterer administrationen udvalgsformanden om modtagelsen og går frem på samme måde.

Hvis forslaget modtages så sent, at det ikke er muligt at få det med på dagsordenen til det førstkomende møde, bliver det sat på dagsordenen til det efterfølgende møde. I så fald er det naturligt, at det på det førstkomende møde nævnes under meddelelser, at punktet er modtaget og vil blive sat på dagsordenen til det næste møde.

Der kan ikke ske en egentlig behandling af forslaget på det første møde, hvor det ikke er optaget på dagsordenen. Undtagelsesvist kan udvalget dog i enighed behandle forslaget som en sag uden for dagsordenen og fx beslutte, at administrationen skal foretage nærmere undersøgelser og udarbejde et beslutningsoplæg vedrørende forslaget til udvalgets senere behandling.

Retten til at få sat en sag på dagsordenen til et udvalgsmøde indebærer ikke, at forslagsstilleren har noget krav på, at udvalget realitetsbehandler sagen. Udvalget kan fx også beslutte, at sagen skal udsættes til et senere møde, herunder med henblik på, at administrationen eller forslagsstilleren tilvejebringer yderligere oplysninger, vurderinger eller andet til brug for sagens bedømmelse. I sådanne tilfælde har forslagsstilleren mulighed for at bruge initiativretten efter styrelseslovens § 11 til at få sagen på kommunalbestyrelsens dagsorden, men heller ikke ved kommunalbestyrelsens behandling af sagen som et initiativretsforslag har forslagsstilleren krav på, at der træffes realitetsbeslutning i sagen. Når forslagsstilleren har fået optaget en sag på dagsordenen – det være sig i fagudvalg eller kommunalbestyrelsen – er det således udvalget/kommunalbestyrelsen, som beslutter, hvordan sagen skal behandles.

Det bemærkes, at udvalgsformanden uanset sine opgaver i relation til forberedelse af, indkaldelse til og afvikling af udvalgsmøderne ikke har nogen udvidet ret til at få en sag på dagsordenen eller sætte administrationen i gang med undersøgelser og/eller forberedende sagsbehandling. Formanden må således benytte samme fremgangsmåde som de øvrige udvalgsmedlemmer.

Gennemførelse af udvalgsmøderne – formandens rolle

Møderne i fagudvalgene (såvel som i økonomiudvalget og kommunalbestyrelsen) skal foregå på en måde, der giver mulighed for debat og dialog, men også effektiv beslutningstagen.

Udvalgsformanden har i henhold til styrelseslovens § 22, stk. 1, formelt ansvaret for at forberede, indkalde og lede udvalgets møder. I praksis er det typisk administrationen, der håndterer mødernes forberedelse og indkaldelse i dialog med udvalgsformanden.

Sagerne behandles på mødet som udgangspunkt i den rækkefølge, de er opført på dagsordenen, men formanden kan beslutte, at rækkefølgen skal fraviges. Hvis der er uenighed herom, kan rækkefølgen afgøres af udvalget ved afstemning.

Formandens funktion som mødeleder indebærer en ret og pligt til at sikre, at medlemmerne kan få deres synspunkter frem uden at blive generet af tilråb eller lignende. Det indebærer, at formanden må holde orden i talerrækken og må tilrettevise udvalgsmedlemmer, som ikke respekterer denne eller fx kommer med udbrud og kommentarer.

Formanden træffer beslutning om alle spørgsmål om forhandlingernes ledelse og iagttagelse af god ro og orden under mødet i overensstemmelse med sædvane og tradition i udvalget. Formanden vil herunder kunne gribe ind over for sprogbrug, som formanden finder uacceptabel. Medlemmerne skal efterkomme formandens afgørelser vedrørende overholdelsen af den fornødne orden.

Det medlem, som formanden har givet ordet, må ikke afbrydes af andre end formanden. Hvis et medlem ikke følger formandens henstilling om at holde sig til det dagsordenspunkt, der drøftes, kan formanden påtale det og om nødvendigt fratage medlemmet ordet under resten af forhandlingen af det pågældende dagsordenspunkt.

Hvis et medlem er blevet kaldt til orden 2 gange i løbet af en møde, kan udvalget beslutte, at vedkommende nægtes ordet under resten af mødet.

Hvis udvalgsformanden vurderer, at en sag er tilstrækkeligt belyst gennem udvalgets forhandlinger til, at der kan træffes beslutning i den – og alle medlemmer, som ønsker det, har haft lejlighed til at udtale sig mindst én gang om sagen (jf. nedenfor) – kan formanden tage initiativ til, at forhandlingerne afsluttes, enten ved konstatering af enighed eller ved afstemning, som gennemføres ved håndsoprækning. Hvis der er uenighed om forhandlingernes afslutning, kan formanden særskilt sætte dette spørgsmål til afstemning.

Det er også formanden, som formulerer eventuelle afstemningstemaer og tager stilling til afstemningsrækkefølgen for eventuelle ændringsforslag ud fra et princip om, at ændringsforslag sættes til afstemning før hovedforslag, og at de mest vidtgående ændringsforslag sættes til afstemning først.

Udvalgsmedlemmernes rettigheder på møderne

Alle udvalgsmedlemmer har *ret til at få ordet* mindst én gang til dagsordenen og til hvert dagsordenspunkt, som behandles på et udvalgs møde. En sag kan ikke sættes til afstemning, inden de medlemmer, der ønsker det, har haft lejlighed til at udtale sig.

Forslag om udvalgshenvisning eller andre proceduremæssige spørgsmål kan dog godt sættes til afstemning, uanset om alle medlemmer har haft lejlighed til at udtale sig om sagens realitet. Fremsættes et sådant proceduremæssigt forslag, kan ethvert medlem forlange at få ordet vedrørende procedureforslaget, inden det sættes til afstemning.

Ethvert udvalgsmedlem kan udøve *standsningsret* i forhold til udførelsen af en beslutning, som udvalget har truffet, jf. styrelseslovens § 23. Det gøres ved, at medlemmet på udvalgs mødet til beslutningsprotokollen erklærer, at medlemmet ønsker sagen indbragt til afgørelse af kommunalbestyrelsen. Standsningsretten er kun aktuell i sager, hvor udvalget i henhold til sagsforløbet skulle træffe den endelige beslutning i sagen og dermed ikke i de sager, hvor udvalget alene afgiver en indstilling til økonomiudvalget eller kommunalbestyrelsen.

Udøvelsen af standsningsretten skal være rettet imod en udvalgs*beslutning* og gælder fx ikke i forhold til udvalgets tilkendegivelser af rent informativ karakter eller processuelle beslutninger, som ikke har virkning udadtil, eksempelvis beslutninger om indhentelse af flere oplysninger.

Standsningsretten forudsætter ikke, at udvalgsmedlemmet kan påvise nogen fejl eller mangler ved udvalgsbeslutningen og gælder uden hensyn til, om forsinkelsen af beslutningens udførelse kan indebære ulemper eller omkostninger for kommunen. Sådanne negative følger må om fornødent søges undgået ved at indkalde kommunalbestyrelsen ekstraordinært.

Medlemmet behøver ikke at begrunde sin anvendelse af standsningsretten. Det skal blot klart angives – ved en erklæring til beslutningsprotokollen – at beslutningen ønskes indbragt for kommunalbestyrelsen til afgørelse.

Det er en forudsætning for udøvelsen af standsningsretten, at medlemmet har været helt eller delvist til stede under udvalgets behandling af den pågældende sag. Der er derimod ikke krav om, at medlemmet har stemt imod beslutningen.

Hvis medlemmet har stemt imod beslutningen, har vedkommende også – uanset om der samtidig udøves standsningsret eller ej – i medfør af styrelseslovens § 20, stk. 3, *ret til at få sin afvigende mening kort tilført beslutningsprotokollen* (max. en halv A4-side).

Det medlem, der ønsker sin afvigende mening tilført protokollen, skal fremsætte begæring herom under mødet. Medlemmet skal selv udtrykkeligt anmode om, at den afvigende mening skal protokolleres og diktere, hvad der skal stå. Det er en fordel, hvis medlemmet samtidig eller straks efter mødet afleverer eller fremsender teksten til administrationen til brug ved færdiggørelsen af beslutningsprotokollen.

Den afvigende mening skal direkte vedrøre det punkt på dagsordenen, der er under behandling, og det skal være en tilkendegivelse om, hvad medlemmet mener, at udvalget burde have besluttet. En afvigende mening om et procedurespørgsmål kan også kræves tilført protokollen.

Hvis et udvalgsmedlem har undladt at stemme, kan medlemmet kun kræve en afvigende mening om procedurespørgsmål protokolleret, da medlemmet ved at undlade at stemme ikke har taget stilling til sagens realitet.

Et udvalgsmedlem, der stemmer i overensstemmelse med flertallet, kan *ikke* få en stemmeforklaring protokolleret, da der her ikke er tale om en afvigende mening.

Ved sager, der af udvalget fremsendes til et andet udvalg, kommunalbestyrelsen eller en anden myndighed, kan ethvert medlem kræve, at modtageren samtidig gøres bekendt med indholdet af beslutningsprotokollen. I praksis sker det automatisk ved fremsendelse af sager til andre udvalg og kommunalbestyrelsen, men ikke ved fremsendelse til andre myndigheder. Det er derfor i disse tilfælde vigtigt for et medlem, som ønsker sit protokollat fremsendt sammen med sagen, at gøre særskilt opmærksom herpå i forbindelse med afgivelsen af protokollatet.

Beslutning Sundhedsudvalget den 22-03-2018

Sundhedsudvalget tog orienteringen til efterretning.