

REFERAT Sundhedsudvalget (2022-2025) d. 04-11-2024

Mødedato	Mandag d. 04. november 2024 kl. 18:15
Mødested	Repræsentationslokalet, Slagelse Rådhus
Mødedeltagere	Ali Yavuz, Nikolaj Bjørk Christensen, Troels Christensen (Afbud), Christopher Trung, Josh Bjørkman

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden (B).....	3
Status på den kommunale tandpleje (O).....	4
Budgetopfølgning 4 - forventet regnskab 2024 (B).....	8
Udmøntning af national kvalitetsstandard for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom (	12
Godkendelse af handleplan under Sundhedspolitikken 2024-2034 med fokus på "Styrke den mental	15
Takster Sundhedsudvalget 2025 (B).....	18
Planlægning af mødeaktivitet 2025 (D).....	20
Opfølgning på dialogmøde med Ældrerådet (D).....	22
Opfølgning på dialogmøde med Frivilligcentret (D).....	23
Gensidig orientering (O).....	24
Input til kommende møder (B).....	25
Kommunikation (B).....	26
Godkendelse af referat (B).....	27

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden (B)

Beslutning

At 1: Godkendt.

Afbud: Troels Christensen

Sagsfremstilling

Kompetence

Sundhedsudvalget

Beslutningstema

Sundhedsudvalget skal godkende dagsordenen.

Indstilling

Direktøren for Handicap, Ældre og Arbejdsmarked indstiller,

1. at Sundhedsudvalget godkender dagsordenen.

Punkt 2: Status på den kommunale tandpleje (O)

24-005642

Beslutning

At 1: Taget til orientering.

Sundhedsudvalget bemærker særligt afbud og udeblivelser, og rekruttering af faggrupperne indenfor tandplejen. Sundhedsudvalget ønsker ved næste status, i foråret 2025, indsigt i handlemuligheder for både afbud, udeblivelser og rekrutteringsstrategi.

Herudover ønsker udvalget en tidsplan for udbygning af tandklinikken.

Torben Møller Nielsen deltog under oplysningen af punktet. Præsentationen fra mødet tilføjes mødereferatet.

Afbud: Troels Christensen

Sagsfremstilling

Kompetence

Sundhedsudvalget.

Beslutningstema

På Sundhedsudvalgets møde den 08. april 2024 blev udvalget præsenteret for en status i den Kommunale Tandpleje. Til mødet blev det protokolleret, at udvalget ønsker at følge området tæt. Det blev protokolleret, at udvalget ønsker en ny statussag med data om udeblivelser og afbud samt brugen af fritvalgsordningen. Udvalget præsenteres derfor for en ny orienteringssag.

Indstilling

Chefen for Skole og Dagtilbud indstiller,

1. at Sundhedsudvalget tager sagen til orientering.

Sagens indhold

På Sundhedsudvalgets møde den 08. april 2024 blev det protokolleret, at udvalget ønsker at følge data på udeblivelser og afbud, både fra børn og unge og tandplejens klinikker. Derudover ønskede Udvalget, at der kommunikeres mere om fritvalgsordningen. Slutteligt fremgår af protokolleringen, at der fortsat skal være et fokus på rekruttering og tilknytning.

Denne sag præsenterer en ny status for den kommunale tandpleje, med tilføjelse af ovenstående elementer.

Fritvalgsordning

Fra 1. januar 2018 blev fritvalgsordningen genindført. Ordningen betyder at man frit kan vælge at modtage tandbehandling hos en privatpraktiserende tandlæge efter eget valg eller på en af de kommunale klinikker. Tandplejetilbuddet er det samme, hvad enten man vælger at gå i det private eller i det kommunale. For børn og unge under 16 år, der vælger en privatpraktiserende tandlæge, vil der være en egenbetaling på 35%, mens børn og unge over 16 år og

til og med 21 år kan få udgiften dækket 100%. For denne gruppe kan egenbetaling dog forekomme hvis tandlægens honorar overstiger Børne- og Ungdomstandplejens eller tandplejens referencepriser. I disse tilfælde kan tandlægen afkræve differencen hos patienten.

Den kommunale tandpleje informerer om fritvalgsordningen på deres hjemmeside og i det velkomstbrev, som sendes, når barnet fylder 1 år. Informationen gentages, når patienterne kommer til undersøgelse lige inden, de fylder 18 år.

Pr. oktober 2024 havde Slagelse Kommune Tandpleje 17.037 patienter, hvoraf 795 havde valgt at gøre brug af fritvalgsordningen. Det svarer til 4,67%, hvoraf de fleste er i gruppen over 18 år.

Siden udvalgets april møde har tandplejen justeret praksis for kommunikation af fritvalgsordningen. Det betyder, at der nu sendes brev i e-Boks til forældre og unge over 15 år med oplysning om fritvalgsordningen, når barnet fylder 8 mdr., 5 år, 16 år, 18 år samt ved udeblivelser. Herudover fremgår ordningen også af tandplejens hjemmeside.

Det seneste tiltag i denne sammenhæng er, at der sendes brev i e-Boks til de borgere, hvor indkaldeintervallet vil overstige 18 måneder. I brevet er der et tilbud om, at de kan få foretaget statusundersøgelse hos en privatpraktiserende tandlæge efter eget valg samt oplysning om, hvornår tandplejen ville kunne tilbyde dem tid til statusundersøgelsen.

D.d. er der udsendt 113 breve, hvoraf 8 borgere har benyttet sig af tilbuddet siden juni 2024.

Rekruttering

Der er en samfundsmæssig strukturel mangel på tandlæger og specialtandlæger og de fleste tandlæger ønsker jobs i Københavnsområdet eller omkring Aarhus. De kommunale tandplejeklinikker i hele landet har udfordringer med at rekruttere tandlæger. I kommuner med lave socioøkonomiske nøgletal er behovet for tandlæger tillige større, da tandsundhed ofte følger indkomstgrundlaget.

Det samme gælder de privatpraktiserende tandlæger. Det er vanskeligt at rekruttere især erfarne tandlæger, der kan stå alene uden supervision. De tandlæger, som kommunen lykkes med at tiltrække, er nyuddannede eller tandlæger i uddannelsesstillinger, som forudsætter supervision. Det vil sige, at de kun kan arbejde de dage, hvor tandplejen kan stille en supervisor til rådighed. I praksis betyder det, at der nogle dage er mange tandlæger, mens der er færre eller slet ingen på andre dage.

Fra 11. marts 2024 mistede tandplejen en tandlæge 3 dage om ugen. Da det er svært at rekruttere tandlæger, ansatte man i stedet en tandplejer. Tandplejerne kan undersøge patienterne, stille cariesdiagnoser og dermed sortere, hvilke patienter der skal tilses af en tandlæge og hvorvidt det haster. Uopsættelige behandlinger henvises til en privatpraktiserende tandlæge.

Tandplejen er udfordret af, at der er i dag ansat 9 tandlæger, som udgør ca. 4,7 årsværk, mens antallet af patienter svarer til ca. 8,5 årsværk. I forlængelse heraf bemærkes det, at Tandplejen ikke har plads til flere ansatte pga. de fysiske rammer.

Tandplejen har forsøgt at imødekomme udfordringerne med rekruttering og stolepladser ved, at den kommunale tandpleje varetager de behandlinger, der svarer til de kompetencer og ressourcer, der er til stede, mens der for de resterende behandlinger henvises til privatpraktiserende tandlæger. Således er det alle 3 faggrupper (klinikassistenter, tandplejere og tandlæger) der har egne patienter og dermed også behøver stole til behandlingerne.

Det opleves at de nyansatte tandlæger siger op efter de krævede 360 timer i kommunal tandpleje, dels grundet transporttid til bopæl og dels grundet bedre indtjeningsmuligheder i privat praksis.

Tandplejen forsøger at fastholde de ansatte ved bl.a. at tilbyde mulighed for videreuddannelse og attraktive kurser mhp. kompetenceløft. Der gives desuden jævnlige løntillæg, dog uden tilnærmelsesvis at kunne matche de lønvilkår, som er gældende for private tandlægepraksisser.

Udeblivelser, afbud og aflysninger

Rent strukturelt og noget der påvirker de kommunale tandplejers effektivitet er, at en forholdsvis stor andel af patienterne udebliver fra deres tider. Disse er tider som ellers kunne komme andre patienter til gode, hvis man havde meldt afbud i rimelig tid. Tandplejen arbejder på at løse problematikken - bl.a. ved dobbeltbooking af patienter med udeblivelseshistorik. Tandplejen fortsætter med at evaluere sin praksis og finde en metode, som skaber løsninger der minimerer udfordringen. Det er bl.a. forventningen, at en kliniksammenlægning vil give større mulighed for at udnytte udeblivelsestiderne til fordel for de patienter der er mødt op til aftalt tid.

Det er administrationens vurdering, at udeblivelser, afbud og aflysninger primært skyldes nedenstående:

- Faggrupperne i tandplejen (tandlæger, tandplejere og klinikassistenter), opererer alle med aftalebøger. Det betyder, at fravær i alle tre faggrupper kan medføre aflysning af patienter.
- Flytning af patienter registreres som aflysning af systemet. Dette sker selvom en flytning kan være for at skaffe plads til en ekstra patient, en nødbehandling, forsinkelse o.l.
- Da faggruppernes aftalebøger er fuldbokkede 8 – 12 uger frem, og personalet samtidig har ret til afholdelse af ferie, omsorgsdage, afspadsering m.v., vil aflysninger ikke kunne undgås. Det bemærkes, at der løbende er dialog med personalet omkring disse scenarier og at ledelsen i tandplejen har stort fokus på rettidig planlægning af eksempelvis ferieafvikling.
- Opsigelser påvirker også tallene, da tandplejen ikke kan nå at rekruttere en ny erstatning inden opsigelsesfristen på en måned.
- For at kunne bevare autorisation, skal en tandlæge optjene en vis mængde årlige kursuspunkt. Det betyder at der hen over et år skal være deltagelse ved kurser o.l. Da nogle af disse kurser udbydes med kort varsel, dvs. kortere end 8-12 uger, kan aflysning af patientbehandlinger blive en følge.

Data på antallet af afbud og udeblivelser præsenteres af chef for Skole og Dagtilbud til udvalgs mødet.

Specialtandpleje

Specialtandplejen er til for borgere med specielle behov. Opgaven varetages af Region Sjælland og lokalerne er på Næstved Sygehus.

Tandplejen abonnerer på 43 pladser i 2025 mod 35 pladser i 2024. Antallet af pladser er steget siden 2022, hvor tandplejen blev udvidet med 4 årgange. Tidligere overgik børnene, som var i specialtandplejen til Handicap og Psykiatri, når de fyldte 18 år. I dag forbliver de i Børne- og Ungetandplejen til og med 21 år.

Pladsprisen stiger fra 7.846 kr. i 2024 til 11.100 kr. i 2025. En stigning på 3.254 kr. pr. barn. Tandplejen har i 2024, 35 pladser, som bliver fordelt på følgende vis:

- 25 pladser til børn under 18 år.
- 10 pladser til unge mellem 18 og 22 år.

I 2025 forventes fordelingen på de 43 pladser at se således ud:

- 28 pladser til børn under 18 år.
- 15 pladser til unge mellem 18 og 22 år.

Opmærksomhedspunkter

Sundhedsstyrelsens nuværende regler for hvornår visdomstænder kan fjernes er blevet udfordret af Kæbekirurgisk Forening. Sundhedsstyrelsen har endnu ikke kommenteret dette eller afgrænset området for hvornår en visdomstand kan fjernes. Det betyder at antallet af visdomstænder, som der fjernes især i privat praksis, er stærkt stigende. Dette vil fremadrettet medføre en øget udgift for den Kommunale Tandpleje.

Status på udvidelse af tandklinikkapaciteten i Korsør og Slagelse

Opgaven med at udvide kapaciteten i ovenstående byer er sendt i udbud til 5 totalentreprise-teams. Disse har frist til at sende tilbud den 29. november. Der arbejdes efter en kontraktindgåelse forventeligt i december 2024.

Entreprisen omfatter udvidelse med 3 klinikker på Baggesens skolen i Korsør og ny tandklinik med 11 klinikker på Æblehaven 2 / Rosenkildevej 53 i Slagelse.

Der er sendt revideret projektbeskrivelse og tidsplan til Indenrigs- og Sundhedsministeriet, som i 2024 har bevilliget 3.2 mio. kr. til udvidelse af kapaciteten.

Retligt grundlag

Sundhedslovens §127-130.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ifm. budgetforlig 2025 - 2028 er der lavet en 1-årig besparelse for 2025 på 800.000 kr. Dette skyldes rekrutteringsudfordringerne i tandplejen forbundet udløst af manglende stoleplads.

Administrationen følger desuden brugen af fritvalgsordningen og rekrutteringsbehovet tæt.

Tværgående konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Udvalget holdes løbende orienteret om driften af den Kommunale Tandpleje, udvikling i brug af private tandklinikker og i byggesagerne vedr. Baggesen- og Æblehavenklinikkerne.

Bilag

Bilag 1 - Oplæg TMN Tandplejen SUU 041124 (002)

Punkt 3: Budgetopfølgning 4 - forventet regnskab 2024 (B)

23-005439

Beslutning

At 1: Godkendt.

At 2: Godkendt.

(A) stemte imod idet (A) ikke er en del af budgetaftalen 2024-2027.

At 3: Godkendt.

Afbud: Troels Christensen

Sagsfremstilling

Kompetence

Byrådet og Sundhedsudvalget

Beslutningstema

Sundhedsudvalget skal godkende "Budgetopfølgning 4 - forventet regnskab 2024" for udvalgets økonomi, som indgår i den samlede budgetopfølgning til Økonomiudvalget og Byrådet.

Sundhedsudvalget skal derudover godkende status på implementering af budgetforlig 2024-2027.

Endelig kan Sundhedsudvalget godkende omplacering af budget inden for udvalgets budgetramme.

Indstilling

Chef for Sundhed og Ældre og chef for Skole og Dagtilbud indstiller,

1. at Sundhedsudvalget godkender "Budgetopfølgning 4 - forventet regnskab 2024", som indgår i samlet budgetopfølgning til Økonomiudvalget og Byrådet

2. at Sundhedsudvalget godkender status på implementering af budgetforlig for 2024-2027

3. at Sundhedsudvalget godkender omplacering af budget på 1 mio. kr. mellem politikområde 'Sundhedstjeneste og Tandplejen' og 'Sundhed og forebyggelse'.

Sagens indhold

Formålet med at gennemføre budgetopfølgning 4 - forventet regnskab 2024 er at vurdere det forventede regnskab for 2024. Der er fortsat skærpet fokus på, at det forventede resultat af budgetopfølgningen er så nøjagtigt som muligt.

Et retvisende billede giver udvalget mulighed for at foretage de nødvendige økonomiske tilpasninger, så udvalgets samlede budgetramme overholdes ved forventet merforbrug og tilsvarende, at forventet mindreforbrug lægges i kassen.

Budgetopfølgning 4 - forventet regnskab tager derfor udgangspunkt i:

- Det korrigerede budget pr. ultimo september 2024
- Aktuelle forbrugs- og aktivitetsdata
- Forventninger til forbrugsudviklingen resten af året.

Forventet resultat på drift og anlæg

Drift

Sundhedsudvalgets budgetområder forventes samlet at afholde driftsudgifter for i alt 474,4 mio. kr., hvilket er en stigning på 0,4 mio. kr. i forhold til seneste budgetopfølgning.

Sammenholdes forventet forbrug med korrigeret budget er der et mindreforbrug på driftsudgifterne på 4,1 mio. kr.

I bilag 1 findes specifikation af forbruget på drift.

Nedenstående tabel viser forventet resultat for budgetopfølgning 4 - forventet regnskab 2024 og forventet resultat ved forrige budgetopfølgning, opdelt på serviceudgifter og øvrige udgifter.

Drift (mio.kr)	Vedtaget budget	Korrigeret budget	Forventet resultat BO4	Forventet resultat BO3	Afvigelse BO4
9.1 Sundhed og forebyggelse	70,4	71,8	72,8	71,6	-1,0
Resultat serviceudgifter	70,4	71,8	72,8	71,6	-1,0
Øvrige udgifter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
9.2 Aktivitetsbestemt medfinansiering	361,4	357,6	357,6	357,6	0,0
Resultat serviceudgifter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Øvrige udgifter	361,4	357,6	357,6	357,6	0,0
9.3 Sundhedstjenesten og tandplejen	48,0	49,1	44,0	44,8	5,1
Resultat serviceudgifter	48,0	49,1	44,0	44,8	5,1
Øvrige udgifter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
I alt for udvalget	479,8	478,5	474,4	474,0	4,1
Samlet resultat serviceudgifter	118,4	120,9	116,8	116,4	4,1
Samlet resultat øvrige udgifter	361,4	357,6	357,6	357,6	0,0

Politikområde Sundhed og Forebyggelse

Administrationen forventer samlet set et merforbrug på ca. 1 mio. kr. ved udgangen af 2024.

Der forventes et mindreforbrug på ca. 3 mio. kr. på områderne folkesundhed, initiativer i sundhedsreformen samt en række mindre indsatsområder.

Modsat forventes merforbrug på i alt 4 mio. kr. vedrørende borgeres døgnophold på specialiserede udenbys rehabiliteringsinstitutioner og vederlagsfri fysioterapi. Dertil kommer et mærkbart fald i andre kommuners betalinger for færdigbehandlede borgere på hospital i forhold til 2023. Der henvises til uddybende forklaring i bilag 1.

Politikområde Aktivitetsbestemt medfinansiering

Området forventes at balancere, da afregninger for 2024 er fastlåst i statens udmeldinger. Budgettet blev tilpasset til dette ved budgetopfølgning 1.

Politikområde Sundhedstjenesten og tandplejen

Samlet set forventes et mindreforbrug på 5,1 mio. kr. ved udgangen af 2024. Det fordeler sig med et mindreforbrug på 100.000 kr. på sundhedstjeneste og 5 mio. kr. på tandplejen.

Mindreforbruget på tandplejen skyldes fortsatte udfordringer med rekruttering af klinikassistenter, tandlæger og specialtandlæge. Der arbejdes målrettet på orientering om frit valg af tandlæge, så patienterne kan blive undersøgt hos privat praktiserende tandlæger efter eget valg.

Udfordringerne skyldes også den endnu ikke færdiggjorte ombygning/renovering af Æblehaven og klinikken på Baggensensskolen. For yderligere uddybning af rekrutteringssituationen i tandplejen henvises til sag nr. 7 på dagsordenen.

Tandplejen har været tilbageholdende med nyanskaffelser af dyrt materiel ifølge vedligeholdelsesplanen, da vi afventer nye lokaliteter i Æblehaven og gerne vil undgå, at følsomt dentaludstyr opsættes for så blot at skulle tages ned og flyttes året efter.

I bilag 1 er forbruget på drift og anlæg specificeret.

Opfølgning på implementering af budgetaftale 2024-27

I budgetopfølgningerne for 2024 indgår status og fremdrift på de enkelte forhold i budgetaftalen for 2024. På Sundhedsudvalgets område forventes alle vedtagne beslutninger at blive implementeret i 2024. I bilag 2 ses ajourført styringsark.

Vurdering

Administrationen vurderer, at der på Sundhedsudvalgets område samlet set vil fremkomme et mindreforbrug i størrelsesordenen 4 mio. kr.

På området Sundhed og Forebyggelse forventes samlet set et merforbrug på ca. 1 mio. kr. ved udgangen af 2024.

Administrationen følger fortsat udgifter til vederlagsfri fysioterapi tæt, da kommunen ikke har direkte indflydelse på antallet af borgere, der modtager hjælp i denne ordning. Der er, som ved tidligere opfølgninger, ikke udarbejdet handleplan, da handlerum for kommunen er minimalt.

Mindreforbruget på 5 mio. kr. på tandplejen svarer til 14,5 %, hvilket betyder, at størstedelen af de 5 mio. kr. til overførselssagen formentligt vil blive lagt i kassen. Administrationen anbefaler derfor, at 1 mio. kr. flyttes fra politikområdet Sundhedstjeneste og Tandpleje til Sundhed og Forebyggelse.

Retligt grundlag

Det fremgår af Kasse- og Regnskabsregulativet, at der som udgangspunkt ikke gives tillægsbevillinger, der er kassefinansierede. Ved forventede budgetoverskridelser skal fagudvalgene finde kompenserende besparelser inden for egen budgetramme.

Styrelseslovens § 40 omhandler, at der ikke kan iværksættes foranstaltninger, som ikke er en del af det vedtagne budget, og som medfører indtægter eller udgifter uden kommunalbestyrelsens bevilling.

Kommunalbestyrelsen skal jf. styrelseslovens § 42 stk. 7 fastsætte og beskrive regler for, hvordan kommunens kasse- og regnskabsvæsen skal indrettes. I kasse- og regnskabsregulativet for Slagelse Kommune har Byrådet fastsat regler om, at der gennemføres fire årlige budgetopfølgninger: primo året samt pr. ultimo marts, juni, og september. Budgetopfølgningerne forelægges fagudvalg og efterfølgende samlet til Økonomiudvalget og Byrådet.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Administrationen anbefaler, at der flyttes 1 mio. kr. fra Tandplejen til Sundhed og Forebyggelse for at dække forventet merforbrug.

I hele 1.000 kr.	Politikområde	2024	2025	2026	2027
Bevillingsønske					
Drift	9.2 Sundhedstjeneste og Tandplejen	-1.000			
	9.1 Sundhed og Forebyggelse	1.000			
Drift					
Anlæg					
Afledt drift					
Finansiering					
Afsat rådighedsbeløb					
Kassen					

Tværgående konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Ingen bemærkninger.

Bilag

Bilag 1 - Sundhedsudvalget Budgetopfølgning 4 2024

Bilag 2 - Budget 2024-2027 SUU Styringsark budgetforlig

Punkt 4: Udmøntning af national kvalitetsstandard for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom (B)

24-005114

Beslutning

At 1: Godkendt.

Afbud: Troels Christensen

Sagsfremstilling

Kompetence

Sundhedsudvalget

Beslutningstema

Sundhedsudvalget blev i april 2024 orienteret om Sundhedsstyrelsens 'Nationale kvalitetsstandard for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom'. Sundhedsudvalget får nu en status på udmøntningen af den nationale kvalitetsstandard og skal godkende prioriteringen af anbefalingerne i kvalitetsstandarden.

Indstilling

Chefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Sundhedsudvalget godkender prioriteringen af anbefaling 3.3, 3.5 og 9.2 i udmøntningen af "National kvalitetsstandard for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom".

Sagens indhold

Sundhedsudvalget blev på deres møde d. 8. april 2024 punkt 6 orienteret om ny national kvalitetsstandard for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom i henhold til sundhedslovens § 119. Den nationale kvalitetsstandard for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom, skal sikre klare rammer for kommunernes forebyggelsestilbud til borgere med f.eks. diabetes, KOL, hjerte-kar-sygdomme mm.

Udmøntning af kvalitetsstandard for forebyggelsestilbud

Det er kommunernes ansvar at tilrettelægge og udmønte kvalitetsstandardens indhold. Kvalitets-standard indeholder i alt 31 krav til kommunernes forebyggende indsatser. Som orienteret om på udvalgmøde d. 8. april 2024 punkt 6, har 6 af disse krav medført, at Forebyggelse har iværksat nye indsatser eller ændret opgaveløsningen, for at kunne leve op til de givne krav. Se bilag 1 for status på krav i kvalitetsstandard og beskrivelse af de iværksatte handlinger. Slagelse Kommune lever op til alle krav i kvalitetsstandard.

Kvalitetsstandard indeholder udover de 31 krav også 21 anbefalinger. Se bilag 2 for status på anbefalingerne i kvalitetsstandard. Der er 12 anbefalinger, som ikke kræver handling, da Forebyggelse allerede lever op til anbefalingerne. 7 anbefalinger har affødt igangværende handlinger, for at kunne leve op til anbefalingerne. 2 anbefalinger lever Forebyggelse ikke op til og har ikke igangsat handlinger for at kunne indfri det anbefalede. Dette skyldes dels, at den ene anbefaling (anbefaling 4.3, del 3) forudsætter implementeringen af del 1 og 2 i anbefalingen, som er under udvikling og den anden anbefaling (anbefaling 4.5) er berørt af budgetreduktion ifm. budget 2023-2026, hvor indsatser med konceptet Lær at Tackle blev reduceret.

Tre prioriteringer i udmøntningen af anbefalingerne i 'National kvalitetsstandard for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom'

Forebyggelse har udpeget tre anbefalinger, som de særligt ønsker at prioritere i udmøntningen af kvalitetsstandarden. Disse er anbefaling 3.3, 3.5 og 9.2, som er fremhævet i bilag 2.

Forebyggelse ønsker at prioritere anbefaling 3.3, som handler om at nå ud til de borgere, som har størst gavn af kommunens sundhedstilbud. Det betyder bl.a. at der er fokus på kommunikationen om diverse forebyggelsestilbud til almen praksis, patientforeninger, borgere m.fl. Forebyggelse vil ligeledes undersøge nye måder at rekruttere borgere på fx med særlige indsatser, der hvor vi ved at flere borgere i målgruppen er bosat. Dette kan med fordel forankres i den boligsociale helhedsplan.

Forebyggelse ønsker også at prioritere anbefaling 3.5, som har til formål at styrke brobygningen og overgangen fra kommunale forebyggelsestilbud til bl.a. det lokale foreningsliv. I samarbejde med Kultur og Fritid er der bl.a. sat gang i en kortlægning af relevante aktiviteter for voksne borgerne i Slagelse Kommune, ligesom der også er etableret et samarbejde med Frivilligcenter Slagelse. I Forebyggelse skal en gruppe medarbejdere varetage den brobyggende funktion.

Slutteligt ønsker Forebyggelse at prioritere anbefaling 9.2, som handler om at styrke evalueringen af nuværende tilbud og løbende kunne tilpasse indsatsernes indhold, målgruppe og tilrettelæggelse. Forebyggelse har initieret et samarbejde med Næstved Kommune, Kalundborg Kommune samt Steno Diabetes Center Sjælland ifm. udvikling af et generisk evalueringsværktøj.

Prioriteringen af de tre anbefalinger understøtter Sundhedspolitikken 2024-2034 og vil på sigt styrke kvaliteten af forebyggelsestilbuddene til borgere med kronisk sygdom.

Tiltagene finansieres indenfor nuværende budget

Tiltagene, som er iværksat for at leve op til kravene i den nationale kvalitetsstandard for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom, er implementeret inden for det nuværende budget til Forebyggelse. Det er også muligt at implementere de tre prioriterede anbefalinger indenfor Forebyggelses nuværende budget.

Hvis der ønskes igangsat yderligere tiltag fx med henblik på at øge serviceniveau og kvalitet endnu mere eller med henblik på at kunne indfri alle anbefalinger i den nationale kvalitetsstandard for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom, er der behov for tilførsel af ressourcer.

Behandling i Slagelse Klyngen

Den nye kvalitetsstandard for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom er blev behandlet i 'Temaudvalget for Styrket indsats for borgere med kronisk sygdom' under Slagelse Klyngen d. 11. marts 2024. På mødet blev følgende besluttet: 'Kvalitetsstandard løftes i netværk om sundhedsfremme og forebyggelse mellem de fire kommuner. På netværkets møde drøftes om der er tværgående emner der skal drøftes på temaudvalget. Temaudvalget afventer en tilbagemelding fra netværket til deres møde i november.

Retligt grundlag

Sundhedslovens § 119, som beskriver at Kommunalbestyrelsen har ansvaret for ved varetagelsen af kommunes opgaver i forhold til borgerne til skabe rammer for en sund levevis.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Tværgående konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Ingen bemærkninger.

Bilag

Bilag 1 - Status på krav i National kvalitetsstandard for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom

Bilag 2 - Status på anbefalinger i kvalitetsstandard for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom

Punkt 5: Godkendelse af handleplan under Sundhedspolitikken 2024-2034 med fokus på "Styrke den mentale sundhed" (B)

24-018366

Beslutning

At 1: Godkendt.

At 2: Godkendt.

Godkendt med bemærkning om at udvalget prioriterer digitale vaner og anerkendelse af frivillighed.

Afbud: Troels Christensen

Sagsfremstilling

Kompetence

Sundhedsudvalget

Beslutningstema

Slagelse Kommunes sundhedspolitik fra 2023 udmøntes i handleplaner, hvor indsatsområderne løbende prioriteres. Næste prioriterede område er "Styrke den mentale sundhed". Sundhedsudvalget skal godkende handleplan vedrørende "Styrke den mentale sundhed" og beslutte, om der skal udarbejdes konkrete oplæg til fremtidige prioriteringer.

Indstilling

Chefen for Sundhed og Ældre indstiller,

- 1. at** Sundhedsudvalget godkender handleplanen under Sundhedspolitikken 2024-2034 vedrørende 'Styrke den mentale sundhed'.
- 2. at** Sundhedsudvalget beslutter, om der skal udarbejdes konkrete oplæg til en eller flere af de foreslåede prioriteringer.

Sagens indhold

Byrådet godkendte på deres møde den 18. december 2023 punkt 10 den nye sundhedspolitik "Sammen om sundhed styrker vi det gode liv - En sundhedspolitik for alle i Slagelse Kommune 2024-2034".

Sundhedsudvalget besluttede på deres møde den 8. januar punkt 2 "Godkendelse af proces og prioritering for handleplan under sundhedspolitikken" den kommende proces for udmøntning af sundhedspolitikken, samt at første prioriterede område i sundhedspolitikken skulle være "Tidlig indsats for børn og unge". Med afsæt i beslutningen inddrages relevante interne og eksterne aktører løbende i udarbejdelse af handleplanen, ligesom der løbende er dialog ift. udvidelse af handleplanen.

Handleplanen for "Tidlig indsats for børn og unge" blev godkendt på udvalgets møde den 8. april 2024 punkt 4. Sundhedsudvalget besluttede på deres møde den 6. maj 2024 punkt 6, at næste prioriterede område i sundhedspolitikken skulle være "Styrke den mentale sundhed".

Styrke den mentale sundhed

Afsnittet i sundhedspolitikken omhandlende prioriteringen 'Styrke den mentale sundhed' har tre centrale omdrejningspunkter. Disse er:

- Forebyggende indsatser til børn, unge, voksne og ældre, som ikke trives

- Tidlig indsats til udsatte familier
- ABC for mental sundhed som ramme for udvikling af indsatser og tilbud.

Arbejdsseminar og input til handleplan

Administrationen har afholdt et arbejdsseminar den 5. september 2024, hvor formålet var at komme med konkrete input til handlinger, som skal være med til at indfri ambitionerne i prioriteringen "Styrke den mentale sundhed". Til mødet deltog 25 personer, og der var repræsentanter fra fagudvalg, råd, frivillige sociale foreninger og medarbejdere fra relevante fagområder m.fl. Input og forslag til handlinger fra arbejdsseminaret er vedlagt i bilag 1.

Udover arbejdsseminaret har administrationen inddraget relevante aktører på tværs af hele organisationen. Formålet har været at afdække, hvilke handlinger der er i gang og undervejs, som bidrager til at indfri ambitionerne i prioriteringen "Styrke den mentale sundhed".

Handleplan - Styrke den mentale sundhed (vedlagt i bilag 2)

Handleplanen under sundhedspolitikken består nu af to afsnit - ét afsnit for hvert af de prioriterede områder. Første afsnit (s. 3-11) omhandler det første prioriterede område 'Tidlig indsats for børn og unge', og andet afsnit (s. 12-23) omhandler "Styrke den mentale sundhed".

Indsatserne i handleplanen går ud over den gældende lovgivning. Det betyder fx at lovbestemte sundhedstilbud, som fx sundhedstjenestens besøg i hjemmet i barnets første leveår, ikke er medtaget i handleplanen. Derfor er handleplanen ikke en udtømmende liste over handlinger, som bidrager til at løfte sundhedspolitikken. Indsatser og handlinger i handleplanen kan, både hver for sig og i samspil med hinanden, være med til at indfri ambitionerne i sundhedspolitikken.

I handleplanen er det angivet, om de givne handlinger er 'I drift', dvs. at indsatsen er en del af den nuværende drift og fortsætter uændret i sin form, 'I drift med løbende udvikling', dvs. at indsatsen er en del af den nuværende drift, men løbende udvikles og tilpasses de givne forhold, 'Under udvikling', dvs. at indsatsen er ved at blive udviklet, så den kan igangsættes, eller om det er en tidsbegrænset indsats, fx angivet med årstal.

Det videre arbejde med handleplanen

Administrationen vil løbende arbejde med inputtene fra arbejdsseminaret i relation til nuværende og kommende handlinger i handleplanen. Administrationen vil også have fokus på at inddrage relevante aktører, herunder samarbejde med civilsamfundet, om konkrete handlinger.

Indsatserne i den fælles handleplan bygger på den bedst tilgængelige viden og vil løbende udvikles og tilpasses i takt med nye erfaringer, viden og ændrede anbefalinger. Den fælles handleplan er derfor et dynamisk værktøj, hvor handlinger vil komme til, handlinger vil udvikles, og handlinger vil udgå. Administrationen bemærker, at der under det prioriterede område "Tidlig indsats for børn og unge", er kommet nye handlinger til, og andre er udgået, siden handleplanen blev godkendt tilbage i april 2024. Dette vil tydeliggøres ved den årlige opfølgning på handleplanen.

Administrationen bemærker, at nogle handlinger under det andet prioriterede område "Styrke den mentale sundhed" går på tværs af andre prioriterede områder i sundhedspolitikken. Fx er indsatsen "Netstof.dk" en indsats, som både er med til at indfri ambitionerne i "Tidlig indsats for børn og unge" samt i "Styrke den mentale sundhed".

Forslag til fremtidige prioriteringer

Administrationen vurderer, at de nuværende indsatser i handleplanen om "Styrke den mentale sundhed" er vigtige at arbejde med for at indfri ambitionerne i denne prioritering under sundhedspolitikken. I det fremadrettede arbejde med handleplanen kan det overvejes, om nogle indsatsområder skal prioriteres yderligere udover det igangsatte.

Administrationen vurderer, at der med fordel kan øges fokus på:

- At udbrede de gode erfaringer med ABC for mental sundhed i organisationen. Administrationen peger på denne indsats, da der er gode erfaringer med ABC for mental sundhed i dele af organisationen, som med fordel kan udbredes mere systematisk. ABC for mental sundhed er ligeledes en tilgang til mental sundhedsfremme, som kan benyttes indenfor alle fagområder og dermed være en rød tråd i tilgangen til borgerne.
- At skalere konceptet Hel Fritid og udvide målgruppen for tilbuddet. Administrationen peger på denne indsats, da den har god effekt i sin nuværende form, og da efterspørgslen på tilbuddet er større end muligheden for tilsagn. Der ses ligeledes et stort potentiale i at afprøve ordningen for en udvidet målgruppe.

- At udvikle en indsats med fokus på digitale vaner og fællesskaber for børn og unge. Administrationen peger på denne indsats, da børn og unges digitale vaner påvirker deres trivsel, og da der endnu ikke er nogen systematisk indsats rettet mod børn og unges digitale dannelse. Administrationen ønsker at koble indsatsen med ABC for mental sundhed med fokus på sunde, meningsfulde fællesskaber. Digitale vaner er nævnt i budgetforliget 2025-2026 under skoler, klubber og dagtilbud samt under sundhedsområdet. Det vil derfor være naturligt med et tæt samarbejde mellem områderne. Der er et igangværende arbejde med fondsansøgninger på området.
- At udvikle flere fællesskaber til forskellige målgrupper, fx demenskor. Administrationen anbefaler denne indsats, da meningsfulde fællesskaber har afgørende betydning for den enkeltes mentale sundhed.

Ovenstående indsatser er markeret i handleplanen med gult.

Der kan også øges fokus på nye indsatser som fx:

- Kåring af frivillige. Dette er tidligere ført til referat på Sundhedsudvalgets møde d. 8. januar 2024 punkt 2. En kåring af frivillige kan fx tage afsæt i erfaringerne fra Slagelse Guld og Fællesskabsstafetten. Der kan med fordel fokuseres på denne indsats, da frivilligt arbejde kan fordoble sandsynligheden for at have god mental sundhed. Kåring af frivillige vil derfor være en måde at anerkende dem, som bidrager positivt til den mentale sundhed i Kommunen.

Hvis udvalget ønsker et øget fokus på én eller flere af ovenstående indsatser, udarbejder administrationen et politisk beslutningsoplæg til de berørte fagudvalg, med fokus på at styrke de givne indsatser til glæde for borgernes mentale sundhed. Oplægget udarbejdes sammen med relevante samarbejdspartnere og vil bl.a. indeholde de økonomiske konsekvenser, herunder økonomi til administration og indsatser.

Indsatserne i handleplanen gennemføres indenfor den nuværende budgetramme

Indsatserne beskrevet i handleplanen under Sundhedspolitikken 2024-2034 vedrørende "Styrke den mentale sundhed" gennemføres inden for den nuværende budgetramme med det angivne tidsperspektiv.

Retligt grundlag

Sundhedsloven § 119 stk. 1, som beskriver, at Kommunalbestyrelsen har ansvaret for, ved varetagelsen af kommunens opgaver i forhold til borgerne, at skabe rammer for sund levevis og stk. 2, som beskriver, at kommunen skal etablere forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Tværgående konsekvenser

Sundhedspolitikken skal fungere som løftestang til at arbejde med sundhed på tværs af hele kommunen.

Sagens videre forløb

Handleplanen forelægges løbende Sundhedsudvalget, når indsatser kræver politisk godkendelse, eller når handleplanen udvides med nye prioriteringer. Der følges op på handleplanen og de prioriterede områder i sundhedspolitikken med en årlig status til Sundhedsudvalget og Byrådet.

Bilag

Bilag 1 - Forslag til handlinger fra arbejdsseminar ift. at styrke den mentale sundhed

Bilag 2 - Handleplan under sundhedspolitikken - Styrke den mentale sundhed

Punkt 6: Takster Sundhedsudvalget 2025 (B)

24-019262

Beslutning

At 1: Godkendt.

Afbud: Troels Christensen

Sagsfremstilling

Kompetence

Byrådet

Beslutningstema

Byrådet kan på baggrund af indstilling fra Sundhedsudvalget og Økonomiudvalget godkende takster for budget 2025 vedrørende mellemkommunal afregning af genoptræning og egenbetaling i omsorgstandplejen.

Indstilling

Sundheds- og Ældrechefen indstiller,

1. at Byrådet godkender takster for 2025 for mellemkommunal afregning af genoptræning samt egenbetaling i omsorgstandplejen som beskrevet i sagens indhold samt bilag 1.

Sagens indhold

Taksterne for henholdsvis mellemkommunal afregning på genoptræning og egenbetaling i omsorgstandplejen reguleres hvert år efter loftet fastsat af henholdsvis Sundhedsdatastyrelsen og Sundhedsministeriet. Taksterne for 2025 er endnu ikke offentliggjorte, og det anbefales derfor, at taksterne for 2024 er gældende, indtil taksterne for 2025 bliver meldt ud.

Retligt grundlag

Sundhedsloven § 132. Efter § 10 i bekendtgørelsen om kommunal tandpleje kan kommunen kræve egenbetaling i omsorgstandplejen.

Sundhedsstyrelsen offentliggør hvert år taksterne for mellemkommunal afregning af genoptræning efter § 86 i serviceloven.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger

Tværgående konsekvenser

Ingen bemærkninger

Sagens videre forløb

Ingen bemærkninger

Bilag

Bilag 1 - Takster på Sundhedsudvalget

Punkt 7: Planlægning af mødeaktivitet 2025 (D)

24-013715

Beslutning

At 1: Drøftet.

Afbud: Troels Christensen

Sagsfremstilling

Kompetence

Sundhedsudvalget.

Beslutningstema

Sundhedsudvalget skal drøfte planlægning af udvalgets mødeaktiviteter (dialogmøder, temamøder, konferencer, studieture) for 2025.

Indstilling

Direktøren for Handicap, Ældre og Arbejdsmarked indstiller,

1. at Sundhedsudvalget drøfter og prioriterer udvalgets mødeaktivitet for 2025 med hensyntagen til udvalgets afsatte midler til mødeaktivitet generelt.

Sagens indhold

Som forberedelse til det politiske arbejde i 2025 skal alle fagudvalg drøfte udvalgets mødeaktivitet ud over de ordinære udvalgsmøder, deltagelse i konferencer og planlægning af eventuel studietur.

Politisk mødekalender for 2025 er politisk behandlet i august og september 2024.

Sundhedsudvalget skal drøfte følgende:

- Ønsker til dialogmøder med hvilke interessenter, hvor ofte, med hvilket indhold.
- Ønsker til temamøder
- Ønsker til deltagelse på konferencer (Bilag 1: oversigt over KL-konferencer)
- Ønsker til studietur.

I forlængelse af denne drøftelse skal Sundhedsudvalget drøfte prioriteringen af de midler, der er afsat til udvalgets deltagelse i konferencer, studieture, generel mødeforplejning og lignende.

Den økonomiske ramme for Sundhedsudvalget mødeaktivitet er beskrevet herunder. Rammen dækker al mødeaktivitet i udvalget dog ikke kørselsgodtgørelse i forbindelse med udvalgsmøder, temamøder og dialogmøder.

Sundhedsudvalget egen pulje:

Budget 2024	Overført fra 2023	Korrigeret budget 2024	Budget 2025
94.666	122.749	217.415	94.666

Udgifter til Sundhedsudvalget drift er forplejning til udvalgsmøder, dialogmøder og temamøder.

- Gennemsnitligt er der i 2024 brugt ca. 1900 kr. til forplejning pr. møde inkl. dialogmøder og temamøder.
- Deltagelse i KL-konference med 2 overnatninger forventes at koste ca. 10.000 kr. pr deltager (deltagergebyr, 2 middage, transport).
- Deltagelse i KL-konference af 1 dags varighed forventes at koste ca. 2.500 kr. pr. deltager.

Retligt grundlag

Den kommunale styrelseslov.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Tværgående konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

På baggrund af udvalgets drøftelser fremlægges en sag på mødet i december 2024 med henblik på konkret beslutning om aktiviteter, herunder planlægning af eventuel studietur, udvalgets deltagelse i konferencer samt dato, tidspunkt og deltagerkreds/emne for eventuelle tema- og dialogmøder.

Bilag

Bilag 1 - konferencer og aktiviteter 2025 fagudvalg

Punkt 8: Opfølgning på dialogmøde med Ældrerådet (D)

23-012305

Beslutning

At 1: Drøftet.

Drøftet med bemærkning om at tage særlige drøftelser i forlængelse af sundhedsreformen.

Afbud: Troels Christensen

Sagsfremstilling

Kompetence

Sundhedsudvalget

Beslutningstema

Sundhedsudvalget kan drøfte opfølgning på dialogmøde med Ældrerådet den 30. september 2024.

Indstilling

Chefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at

Sundhedsudvalget drøfter opfølgning på dialogmøde med Ældrerådet

Sagens indhold

Sundhedsudvalget har den 30. september 2024 afholdt dialogmøde med Ældrerådet.

Sundhedsudvalget besluttede på møde den 2. september 2024 følgende emner til drøftelse:

- Udspil til sundhedsreform
- Oplevelser af ændringer på Sundhedsudvalgets område, som følge af sidste års budgetforlig 2024-2027, i forhold til ældrerådets målgruppe
- Status på implementering af sundhedspolitikken.

Fra Ældrerådet var modtaget følgende emner:

- Hvornår går Sundhedsudvalget i gang med processen ift. den kommende Sundhedsreform, og hvornår får Ældrerådet indblik i det?
- Hvordan planlægges der mellem Senior - og Sundhedsudvalget ift. den nye Sundhedsreform? Det drejer sig bl.a. om de midlertidige pladser, og genoptræning.
- Ser Sundhedsudvalget forslaget om en samlet Region Østdanmark, som en god idé eller er det noget "makværk"?
- Formanden for Sundhedsudvalget har udtalt sig i Sjællandske om lokalplejehjem?
- Hvad vil Sundhedsudvalget gøre for de frivillige i Slagelse Kommune?
- Hvordan vil Sundhedsudvalget arbejde med KL's udspil til fremtidens forebyggelse?

Punkt 9: Opfølgning på dialogmøde med Frivilligcentret (D)

23-012305

Beslutning

At 1: Drøftet.

Sundhedsudvalget hæfter sig særligt ved Frivilligcentrets fremlagte økonomiske situation. Sundhedsudvalget ønsker, at mødes med Frivilligcentret til dialog møde igen i februar 2025. Forud for mødet udarbejder Frivilligcentret et oplæg til dialog, der fremsendes til Sundhedsudvalget.

Afbud: Troels Christensen

Sagsfremstilling

Kompetence

Sundhedsudvalget

Beslutningstema

Sundhedsudvalget kan drøfte opfølgning på dialogmøde med Frivilligcentret den 4. november 2024.

Indstilling

Chefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Sundhedsudvalget drøfter opfølgning på dialogmøde med Frivilligcentret.

Sagens indhold

På Sundhedsudvalgets møde den 2. september 2024 følgende emner til dialogmøde med Frivilligcentret drøftet:

- Mental sundhed i forbindelse med handleplan til sundhedspolitikken
- Status på Frivilligcentrets samarbejde med kommunen.

Fra Frivilligcentret er modtaget følgende emner til drøftelse:

- Mental sundhed og FCS - FCS arbejder strategisk med brobygning for at understøtte at alle mulighed for at være en del af et fællesskab. Dette gør vi blandt andet ved at administrere og udrulle "Socialkompass" som digital løftestang for Brobygning og ved at varetage rollen som Guide.
- FCS og samarbejdet med Slagelse kommune - Der opleves en god kontakt til forvaltning og udvalg. Det neddrogede samarbejde på tværs af forvaltningerne, som skyldes fjernelse af de ekstraordinære midler til FCS drift samt de generelle nedskæringer i hele Slagelse Kommune har betydet at det tværgående samarbejde har været i Stand by. En del af dette samarbejde er genopdaget ifm aktiviteter i FÆLLESSKABALLIANCEN - udenfor FCS drift - og kun for medborgere mellem 17 og 35 år.

Punkt 10: Gensidig orientering (O)

Beslutning

At 1: Taget til orientering.

Der blev på mødet desuden orienteret om følgende:

Udvalgsformanden:

- Henvendelse fra gadejurist vedr. social tandpleje

Udvalgsmedlemmer:

- Svar på tidligere henvendelse vedr. kiropraktor.

Afbud: Troels Christensen

Sagsfremstilling

Kompetence

Sundhedsudvalget

Beslutningstema

Sundhedsudvalgets medlemmer og administrationen orienterer om aktuelle henvendelser, tiltag, projekter m.m.

Indstilling

Direktøren for Handicap, Ældre og Arbejdsmarked indstiller,

1. at Sundhedsudvalget orienteres.

Sagens indhold

1. Orientering fra udvalgsformand
2. Orientering fra udvalgsmedlemmer
3. Orientering fra administrationen.

Punkt 11: Input til kommende møder (B)

Beslutning

Ingen bemærkninger.

Afbud: Troels Christensen

Sagsfremstilling

Kompetence

Sundhedsudvalget

Beslutningstema

Sundhedsudvalget kan beslutte eventuelle input til emner eller dagsordenpunkter, som ønskes behandlet på kommende møder. I det vedlagte bilag findes en oversigt over kommende punkter til behandling.

Indstilling

Direktøren for Handicap, Ældre og Arbejdsmarked indstiller,

1. at Sundhedsudvalget beslutter eventuelle input til emner eller dagsordenpunkter, som ønskes behandlet på kommende møder.

Bilag

Bilag 1 - Oversigt over kommende sager

Punkt 12: Kommunikation (B)

Beslutning

Ingen bemærkninger.

Afbud: Troels Christensen

Sagsfremstilling

Kompetence

Sundhedsudvalget

Beslutningstema

Sundhedsudvalget kan beslutte udsendelse af eventuelle pressemeddelelser og øvrig kommunikation i forlængelse af udvalgs mødet.

Indstilling

Direktøren for Handicap, Ældre og Arbejdsmarked indstiller,

1. at Sundhedsudvalget beslutter udsendelse af eventuelle pressemeddelelser og øvrig kommunikation i forlængelse af udvalgs mødet.

Punkt 13: Godkendelse af referat (B)

Beslutning

At 1: Godkendt.

Afbud: Troels Christensen

Sagsfremstilling

Kompetence

Sundhedsudvalget

Beslutningstema

Sundhedsudvalget skal godkende referatet.

Indstilling

Direktøren for Handicap, Ældre og Arbejdsmarked indstiller,

1. at Sundhedsudvalget godkender referatet.