

Referat

Sundhedsudvalget

Ordinært møde

Mødetidspunkt: 12-04-2016 15:30

Mødeafholdelse: lokale 0.28

NB.

Tilstede: Anders Broholm (V) - Formand
Irene Hjortshøj (A)
Brian Kjær (A)
Kenneth Bergen (A)
Kristina Frandsen (V)
Flemming Rasmussen (DF)
Jytte Høyrup (V)

Fraværende:

Stedfortrædere:



Indholdsfortegnelse

Sundhedsudvalget

12-04-2016 15:30

1 (Åben) Henvendelse fra 3 medlemmer fra Venstre - Situationen vedr. narko i Frederikshavn kommune	3
2 (Åben) Henvendelse fra Brian Kjær vedr. udfordringer med euforiserende stoffer.....	4
3 (Åben) Sundhedsudvalgets regnskab 2015	6
4 (Åben) Status medfinansiering marts 2015	9
5 (Åben) Budget 2017 Sundhedsudvalget	10
6 (Åben) Orientering om revideret sygdomsspecifik aftale for hjerte- kar.....	12
7 (Åben) TeleCare Nord KOL orientering og projektafslutning.....	14
8 (Åben) Uddeling af Frivillighedsprisen.....	17
9 (Åben) Uddeling af Sundhedsprisen	19
10 (Lukket) Udvalgsformanden orienterer	21

1 (Åben) Henvendelse fra 3 medlemmer fra Venstre - Situationen vedr. nar-ko i Frederikshavn kommune

Sags ID: EMN-2016-00869

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

Anders Broholm, Kristina Frandsen og Jytte Høyrup ønsker følgende punkt behandlet på mødet:

Det er kommet frem, at misbrug af narco blandt unge er et stort og måske stigende problem i Frederikshavn Kommune. (fx <http://www.tv2nord.dk/artikel/narkoen-flyder-frit-i-frederikshavn>). Det ser vi på med stor alvor. Vi kan konstatere at politiet har mindsket deres indsats på området, og derfor mener vi at kommunen må iværksætte tiltag for at forebygge brugen af stoffer blandt unge.

Venstre ønsker derfor, at udvalget bliver orienteret om kommunens kendskab til omfanget af misbrug, samt at sundhedsudvalget tager en drøftelse af, hvordan vi kan forebygge at unge bruger euforiserende stoffer, og hvilke initiativer vi kan iværksætte på kort og langt sigt."

Indstilling

Til drøftelse.

Tidligere beslutninger:

Beslutninger:

Anders Broholm tager kontakt til udvalgsformændene for BUU og SOU, med henblik på at få sat fokus på, hvordan vi fælles arbejder videre med problematikken.

Bilag

2 (Åben) Henvendelse fra Brian Kjær vedr. udfordringer med euforiserende stoffer

Sags ID: EMN-2016-00869

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

Forslag til øget indsats til: "Hvordan kan vi undgå udfordringer med manglende indlæring/udviklings-evne hos børn, unge og voksne, som følge af egen gerning?"

Jeg vil gerne foreslå, at vi i Sundhedsudvalget beslutter, at der i forvaltningen skal arbejdes på en øget fokus - på både den korte og længerevarende effekt af euforiserende stoffer -, særligt rygning af hash, der af mange opfattes som harmløst. Ligesom der skal igangsættes et arbejde, der skal munde ud i, at forældre og andre bliver bedre til at opdage og agere på, at deres børn og unge mennesker ryger hash eller skaber en virkelighedsflugt af andre midler.

Der er unge mennesker i vores kommune, som har fungeret udmærket, men hvor lærere og foreninger oplever, at de pludselig mister interessen for deltagelse i aktiviteter, dem selv og deres udvikling. Når der tales med forældre, kan de fortælle at de går sammen med en navngiven gruppe af unge, som bl.a. ryger hash, men at deres barn ikke selv ryger.

SSP og politiet kender ofte til de omtalte unge, men kan - ligesom skolerne - ikke gøre noget, hvis ikke forældrene kommer på banen.

Det er vigtigt at vi har fokus på de ting, som kan vanskeliggøre muligheden for, at kommunens unge kan gennemføre en uddannelse.

Har vi den rigtige hjælp til forældrene og de unge, eller skal vi udvikle noget bedre?

Uddrag af indlæg fra videnskab.dk

"Kroniske skader

Man husker dårligere, og intelligenskvotienten falder markant. Man får også sværere ved at planlægge og at lave flere ting på en gang, hvis man ryger

meget hash, før man er fyldt 20 år, viser den nye undersøgelse. Men det er ikke det hele.

Mange år efter man har kvittet cannabissen, fungerer hjernen stadig dårligere end normalt, konkluderer det internationale forskerhold, der har fulgt over 1000 personer i 38 år – fra de blev født i 1972-1973 til i dag.....

- Intelligenskvotienten (IQ) var i gennemsnit faldet med 6-8 point hos dem, der røg hash flere gange om ugen, før de fyldte 20 år.....
- Hampen skader også andre vigtige hjernefunktioner, viser den nye undersøgelse: De testpersoner, der havde et hashmisbrug som teenager, husker dårligere og har sværere ved at multitask som voksne, fandt forskerne ud af ved at interviewe deres tætte venner og familiedlemmer.....

»Teenageres hjerner er ikke færdigudviklede, derfor er de mere sårbare over for stoffer. Dyreforsøg har vist, at den voksne og færdigudviklede hjerne kan modstå mere,« siger han."

Indstilling

Til drøftelse

Tidligere beslutninger:

Beslutninger:

Anders Broholm tager kontakt til udvalgsformændene for BUU og SOU, med henblik på at få sat fokus på, hvordan vi fælles arbejder videre med problematikken.

Bilag

3 (Åben) Sundhedsudvalgets regnskab 2015

Sags ID: EMN-2016-00764

Sagsbehandler: Børge Arthur Hansen

Ansvarligt center: Center for Økonomi og Personale

Beslutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

Ved udgangen af 2015 var det korrigerede budget for Sundhedsudvalgets bevillingsområde på 325,4 og det faktiske forbrug er opgjort til 322,3 mio. kr.

Nettoresultatet udviser et mindreforbrug på 3,1 mio. kr. (Hertil kommer et overskud fra 2014 på 3,5 mio. kr. der henstår på bankbogen.)

Regnskabsresultatet er forbedret med 3,1 mio. kr. i forhold til estimatet ved budgetopfølgningen pr. 31-08.15.

Udover Direktionens overordnede vurdering af overførselsmuligheder, indeholder den fremsendte årsberetning en økonomisk og tekstmæssig sammenfatning for de enkelte centerområder samt Direktørens vurdering af regnskabsresultatet generelt.

Årsberetningen indeholder endvidere omkostningsstedernes detailbeskrivelser, der omfatter:

Kort præsentation af området

- Orientering om regnskabsresultatet
- Gennemgang af opnåede resultater i 2015

Idet der henvises til disse skal kun fremhæves:

Årets overskud incl. bankbøger udgør i alt 6,6 mio. kr., der kan disponeres

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

Regnskabsresultatet inkl. overskud fra 2014 på 6,6 mio. kr., kan iht. anbefalingerne i årsberetningen, overføres til 2016 således:

DRIFT

Center for Social- og Sundhedsm.	overskud 0,5 mio. kr.
Center for Sundhed og Pleje	overskud 1,5 mio. kr.
Center for Familie	overskud 0,8 mio. kr.
Direktørens område	overskud 1,8 mio. kr.

Der er i årsberetningen ikke overførselsanbefalinger til restoverskuddet på 2,0 mio. kr., disse stilles til rådighed iht. nedennævnte anbefaling fra direktionens overordnede vurdering af overførselsmuligheder.

Direktionens overordnede vurdering af overførselsmuligheder.

Når de samlede overførsler fra 2015 til 2016 for hele kommunen gøres op efter de nye ØKD regler vil der netto kunne frigives 34,0 mio. kr. til øget forbrug i 2016. Direktionen har foretaget en risikovurdering af overførslerne i forhold til hvor stort det øgede forbrug i 2016 kan blive, hvis samtlige overførte overskud bruges, og ingen af underskuddene indhentes. Det beløb udgør 50,2 mio. kr. Det er Direktionens vurdering, at det af hensyn til kommunens serviceramme og likviditet ikke er muligt at overføre og frigive så store beløb.

På den baggrund indstiller Direktionen, at overskud og underskud op til 100.000 kr. pr. omkostningssted overføres og frigives til forbrug, samt at projekter med eksternt finansiering overføres og frigives til forbrug. Disse overførsler og frigivelser udgør netto 16,6 mio. kr., hvor den maksimale risiko hvis samtlige overførte overskud bruges og ingen af underskuddene indhentes udgør 20,4 mio. kr.

På hvert udvalgsområde er der efter en konkret vurdering af Direktøren og efter aftale med centercheferne for området sket en udligning af omkostningssteder der har underskud med omkostningssteder som har overskud. Der er imidlertid stadig områder som har så store underskud, så det vil være meget vanskeligt for udvalgene at reducere disse i fremtiden.

Da der samtidig er så store overskud på andre områder, som det af hensyn til kommunens serviceramme og likviditet, er nødvendigt at binde på bankbøger og som dermed ikke kan frigives til forbrug, forslår Direktionen, at der ses på tværs af udvalg og at der i et vist omfang stilles overskud til rådighed for fællesskabet til at afvikle nogle af de underskud, som det ellers vil være svært at få afviklet.

Direktionen indstiller derudover, at resterende overskud og underskud overføres til en bankbog for hvert udvalg opgjort pr. omkostningssted.

ANLÆG:

Udvalgets korrigerede anlægsbudget udgør 3,1 mio. kr., heraf er der netto forbrugt 1,6 mio. kr.

Regnskabet udviser dermed et mindreforbrug på 1,5 mio. kr., der anbefales overført til 2016.

Indstilling

Social- og sundhedsdirektøren indstiller:

- 1 At der iht. årsberetningen overføres et driftsoverskud på 4,6 mio. kr. til 2016.
- 2 At der vedrørende anlægskonti overføres et overskud på 1,5 mio. kr. til 2016.
- 3 At de ikke disponerede midler 2,0 mio. kr. stilles til rådighed for andre udvalg, iht. Direktionens vurdering af overførselsmuligheder.
- 4 At årsberetningen, med de anbefalede disponeringer i øvrigt, godkendes og videresendes via Økonomiudvalget til Byrådets behandling.

Tidligere beslutninger:

Beslutninger:

Indstillingen godkendes. Udvalget noterer sig, at der er udvist stor tilbageholdenhed i centrene for at bidrage til den samlede budgetoverholdelse på sundhedsudvalgets område.

Videresendes via ØK til byrådets behandling.

Bilag

- SUU - Årsberetninger samt overførselsopgørelser regnskab 2015 (1286503 - EMN-2016-00764)

4 (Åben) Status medfinansiering marts 2015

Sags ID: EMN-2016-00801

Sagsbehandler: Børge Arthur Hansen

Ansvarligt center: Center for Økonomi og Personale

Beslutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

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

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

I forhold til det periodiserede budget ses der pt. et mindrefobrug på 1,2 mio. kr.

Indstilling

Social- og Sundhedsdirektøren indstiller at udvalget tager orienteringen til efterretning

Tidligere beslutninger:

Beslutninger:

Taget til efterretning.

Bilag

- (Med)finansiering graf - inkl. marts (1288151 - EMN-2016-00801)

5 (Åben) Budget 2017 Sundhedsudvalget

Sags ID: EMN-2016-00802

Sagsbehandler: Børge Arthur Hansen

Ansvarligt center: Center for Økonomi og Personale

Beslutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalgets budgetoplæg for 2017 indeholder en videreførelse af de vedtagne besparelser/omstillinger fra budgetlægningen 2016 hvor der, iht. til økonomiudvalgets beslutning, er indregnet en generel budgettilretning på 1 % i alle udvalg.

For Sundhedsudvalgets budgetområde er der således indregnet en budgettilpasning svarende til en budgetnedskrivning på ca. 1,1 mio. kr. i 2017, og ligeledes i overslagsårene (fra 2018 og frem).

Endvidere blev der ved budgetforliget for 2016 indregnet en generel nedskrivning af fagudvalgenes budgetrammer fra 2017, til delvis finansiering af omprioriteringsbidraget, der blev vedtaget med regeringens finanslovsaftale. Sundhedsudvalgets andel heraf er opgjort til 0,6 mio. kr., hvorfor budgetrammen er nedskrevet tilsvarende.

På denne baggrund, anmoder Social- og sundhedsdirektøren, udvalget om at fortsætte drøftelserne af, hvilke elementer der kan/skal indgå i den administrative proces, der kan danne grundlag for det administrative budgetforslag der skal behandles på udvalgets møde i maj 2016.

På mødet vil de, af Økonomiudvalget, godkendte budgetrammer blive gennemgået, ligesom der vil blive givet en administrativ gennemgang af de budgetmæssige udfordringer i 2017.

Budgetforslaget sendes til høring i respektive råd og til udtalelse i Med-udvalg

Indstilling

Social- og sundhedsdirektøren indstiller budget 2017 til fortsat drøftelse.

Tidligere beslutninger:

Beslutninger:

Drøftet og genoptages på næste møde.

Bilag

6 (Åben) Orientering om revideret sygdomsspecifik aftale for hjerte-kar

Sags ID: EMN-2016-00564

Sagsbehandler: Marianne Skrubbeltrang

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

Resumé

Sundhedskoordinationsudvalget har på møde den 3. marts 2016 godkendt en revideret Sygdomsspecifik Sundhedsaftale for hjerte-kar.

Sundhedsudvalget orienteres her om de kommunale konsekvenser.

Aftalen

Aftalen gælder patienter med iskæmisk hjertesygdom, hjertesvigt og hjerteklapsygdomme, som de skal lære at leve med. Den har det individuelle hjerterehabiliteringsforløb som omdrejningspunkt.

Sammenhængende hjerterehabilitering

Er delt imellem region og kommuner, og udgør et sammenhængende hjerterehabiliteringsforløb med afsæt i patientens behov. Rehabiliteringen starter altid i sygehusregi med en lægesamtale, hvor patientens rehabiliteringsforløb tilrettelægges ud fra individuelle behov og fysioterapeuten har en indledende samtale,

hvor der sættes mål for træningen, og der udføres en test som grundlag for risikovurdering og tilrettelæggelse af forløbet.

Rehabiliteringen fortsætter herefter for størstedelen af patienterne i et kommunalt forløb indeholdende hjerterehabiliteringens elementer. En andel af patienterne vil have behov for at starte rehabiliteringen i sygehusregi for herefter at gå over i det kommunale forløb. Andre med særlige behov skal tilbydes et fuldt forløb på sygehuset.

Alle patienter afsluttes i sygehusregi med en afsluttende samtale i kardiologisk ambulatorium, hvor det vurderes, om patientens mål er nået, og der udføres som regel en slutttest.

Under forløbet ligger det lægefaglige ansvar på sygehuset.

Der forventes en tæt kontakt mellem sygehuset og kommunen igennem patientens rehabiliteringsforløb, hvilket anses som den bedste forudsætning for at sikre et effektivt og sammenhængende forløb

Det er anbefalingen, at patienter med iskæmisk hjertesygdom, hjertesvigt og klapsygdomme systematisk henvises til hjerterehabilitering.

Fokus skal være på sikring af, at alle patienter, som har behov for det, får tilbud om hjerterehabilitering under vilkår og hensyntagen til deres muligheder for at deltage. Samtidig skal fokus være på sikring af overgange, så hjerterehabilitering foregår faglig kompetent og opleves som ét samlet forløb, uanset hvor det foregår.

Kommunale konsekvenser

Det nye i aftalen er, at en større del af rehabiliteringen i fase II overgår til kommunerne.

På baggrund af de erfaringer, der er i Teledi@log projektet, hvor Frederikshavn Kommune og Regionshospital Nordjylland deltager, har Frederikshavn Kommunes sundhedscentre allerede udvidet kapaciteten til at varetage de forventede ca. 250 hjertepatienter pr. år.

Den individuelle tilrettelæggelse er desuden i tråd med oplægget til den fremtidige aftale om TeleCare Nord Hjertesvigt, som træder i kraft 1. august 2016.

Indstilling

Social og Sundhedsdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Tidligere beslutninger:

Beslutninger:

Taget til efterretning.

Bilag

7 (Åben) TeleCare Nord KOL orientering og projektafslutning

Sags ID: EMN-2012-00362

Sagsbehandler: Grethe Nielsen

Ansvarligt center: IT, Digitalisering og Velfærdsteknologi

Beslutningskompetence
SUU

Sagsfremstilling

Resume

Frederikshavn Kommune iværksatte, sammen med de øvrige nordjyske kommuner og de praktiserende læger, Aalborg Universitet samt Region Nordjylland, tilbage i 2012 det fælles storskalaprojekt TeleCare Nord. Projektet er nu afsluttet og projektets resultater og regnskab fremlægges til orientering.

Sagsfremstilling

TeleCare Nord projektet har i perioden 2012-2015 arbejdet med at tilbyde telemedicin til borgere med KOL i stor skala. Formålet var at blive klogere på hvilke gevinster, der kan være ved telemedicin. Projektet blev udvalgt som et af fem indsatsområder i den nationale telemedicinske handlingsplan og indgår i erfaringsgrundlaget for ØA2016 og aftalen om national implementering af telemedicin til borgere med KOL.

Projektresultater

TeleCare Nord indfrier et af målene i den politiske sundhedsaftale, hvor det er aftalt at udvikle og afprøve nye organisationsformer mellem sygehuse, almen praksis og kommuner med fælles mål og finansiering. Med TeleCare Nord har parterne skabt et unikt fundament for samarbejde på sundhedsområdet, som tilmed viser, at det giver gode resultater til gavn for borgerne. TeleCare Nords evaluerings- og forskningsindsats var tilrettelagt med fire ph.d. forløb og en ekstern evaluering af TeleCare Nords organisering og styring.

Det overordnede resultat er, at patienterne er glade og trygge ved telemedicin, men at telemedicin skal målrettes, hvis der skal være en sundhedsøkonomisk gevinst.

Målrettes tilbuddet til patienter der har svær KOL, er gevinsten i størrelsesordenen kr. 7.000 pr. borger om året, fortrinsvis på indlæggelser og et mindre forbrug i primærsektoren.

Målrettes tilbuddet til de borgere, der i forvejen har et ressourcetræk i kommunen er gevinsten i størrelsesordenen kr. 9.000 pr. borger om året, fortrinsvist på indlæggelser og kommunal sygepleje.

KOL er en kronisk sygdom, og derfor vil alle patienter over tid opleve en forværring. Generelt faldt livskvalitet, men faldet var mindre hos de borgere, der havde telemedicin. I gruppen med svær KOL, hvor der var en sundhedsøkonomisk gevinst, steg livskvaliteten.

Patienterne er trygge ved telemedicin.

- 61,7 % oplever øget kontrol med sygdommen.
- 71,7 % oplever øget tryghed og mestring af egen sygdom.
- 50 % oplever øget opmærksomhed på egne symptomer og på at reagere på sygdomsforværring.
- 26,7 procent af patienterne oplever øget frihed.
- 96,6 procent syntes, at det var meget nemt, eller nogenlunde nemt at bruge det telemedicinske udstyr.

TeleCare Nord har fremlagt projektresultaterne på to konferencer 18. 11. 2015 og 23.11 2015 og udarbejdet slutrapportering.

Tilbuddet om telemedicin til borgere med KOL er efter projektperioden overgået til normal drift og tilbuddet administreres af den telemedicinske servicefunktion, der i lighed med projektet er samfinansieret af alle 11 nordjyske kommuner og region Nordjylland.

Projekt økonomi.

TeleCare Nords oprindelige budget var på kr. 49.5 mio. og indeholder både investeringsbehov og værdi af medgået tid hos projektets parter. Budgettet afspejler den business case, der i samarbejde med eksterne konsulenter blev udarbejdet i tilknytning til projektetableringen. Projektet leverede en række forudsætninger, og konsulenterne beregnede investeringsbehov og konsekvenser.

Projektet blev etableret med en aftale om, at projektomkostningen skulle deles mellem kommuner og Region. Da projektet i løbet af foråret 2012 opnåede eksterne bidrag fra Det Obelske familiefond, Fonden for Velfærdsteknologi, Den Europæiske socialfond og Nordjysk vækstforum blev det muligt at reducere det kommunale / regionale investeringsbehov til projektet.

Ved udgangen af 2012 blev projektets business case revideret og budgettet blev samlet opskrevet til 59,8 mio kr. Grundet eksterne bidrag ændrede dette ikke kommunernes og regionens investeringsbehov.

TeleCare Nord projektet sluttede 30. juni 2015. I forhold til projektets afrapportering blev det dog aftalt med Fonden For Velfærdsteknologi at projektet kunne afholde udgifter inden for fondens bevilling til evaluering og formidling frem til 1.12 2015. Den endelige afslutning af projektrejskab herunder godkendelse hos Erhvervsstyrelsen og Digitaliseringsstyrelsen og ekstern revision fra både Fonden for Velfærdsteknologi og Den Europæiske Socialfond er derfor først sket ved udgangen af 2015.

Ud af de kr. 59,8 mio. som udgør det samlede reviderede budget, er den del der ikke udgør værdien af medgået tid hos projektets partner kr. 48 mio. I det endelige regnskab er forbruget opgjort til kr. 40,6 mio. Kr. 28,2 mio. finansieres af eksterne bidrag. Investeringsbehovet ud over værdien af medgået tid fra kommuner og region er således opgjort til kr. 12,4 mio. En reduktion på kr. 7,4 mio. i forhold til det reviderede budget. Reduktionen i investeringsbehovet er opnået ved eksterne bidrag og et mindre forbrug i projektet.

Den samlede pris for deltagelsen i TeleCare Nord projektet blev for Frederikshavn Kommune på 641.854 kr. mod budgetteret 1.433.500 i det reviderede budget fra 2012. Dertil kommer den lokale medfinansiering i form af medgået arbejdstid til projektdeltagelse og projektledelse.

Frederikshavn Kommune har modtaget endelig afregning for TeleCare Nord projektet ultimo 2015 og projektet er således endeligt afsluttet.

De fremlagte forskningsresultater giver anledning til en revision af inklusionskriterier samt rolle- og ansvarsfordelingen for TeleCare Nord patientforløb med sigte på den målgruppe, der kan profitere af tilbuddet. Opgaven er inkluderet i det igangværende arbejde med revision af KOL-aftalen. Arbejdet forventes afsluttet primo april. Der vil efterfølgende være en beslutningsproces.

Indstilling

Social og Sundhedsdirektøren indstiller at SUU tager orienteringen til efterretning

Tidligere beslutninger:

Beslutninger:

Taget til efterretning.

Bilag

- TeleCare Nord afslutningsfolder (1287610 - EMN-2012-00362)

8 (Åben) Uddeling af Frivillighedsprisen

Sags ID: EMN-2016-00426

Sagsbehandler: Louise Pedersen

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

Formålet med Frivillighedsprisen er:

- At fremme det frivillige sociale engagement
- At synliggøre og skabe opmærksomhed omkring de frivillige i samfundet til inspiration for andre
- At markedsføre og anerkende det sociale engagement, som de frivillige bidrager med
- At fremme erfaringsdeling blandt de frivillige.

Kriterierne for tildeling af Frivillighedsprisen vil være en frivillig forening/organisation eller en enkeltperson, der

- Har øget engagement og virkelyst for individer og/eller organisationer
- Har styrket livskvalitet og trivsel for en gruppe af mennesker
- Har skabt opmærksomhed omkring en ellers overset problematik
- Positivt har fremhævet eller synliggjort foreningens og organisationens arbejdsgrundlag
- Har fremhævet kvaliteten/værdierne ved frivilligt socialt arbejde
- Har fremmet samarbejde og skabt relationer i den frivillige verden
- Har iværksat nyskabende aktiviteter med frivillige inden for social- og sundhedsområdet

Frivillighedsprisen er på 10.000 kr. og uddeles én gang om året.

Sundhedsudvalget udpeger modtageren af Frivillighedsprisen på sit første møde efter ansøgningsfristens udløb efter indstilling fra borgere, foreninger, organisationer eller institutioner. Sundhedsudvalget kan udpege en prismodtager, der ikke er indstillet af borgere eller andre.

Frederikshavn Kommune havde ved ansøgningsfristens udløb den 20. marts 2016 modtaget 11 indstillinger.

Frivillighedsprisen overrækkes af Sundhedsudvalgets formand på den kommunale prisfest den 19. maj 2016 i Det Musiske Hus.

Louise Pedersen deltager på mødet

Indstilling

Social- og Sundhedsdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget

1. udpeger tre nominerede blandt de indkomne indstillinger
2. udpeger modtageren af Frivillighedsprisen blandt de tre nominerede

Tidligere beslutninger:

Beslutninger:

Nominerede er:

- Støtteforeningen Hospice Vendsyssel
- Natteravnene i Frederikshavn
- Skagen Badmintonklub – Bent Ledet

Bilag

- (Lukket bilag)

9 (Åben) Uddeling af Sundhedsprisen

Sags ID: EMN-2016-00426

Sagsbehandler: Louise Pedersen

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SUU

Sagsfremstilling

Formålet med Sundhedsprisen er at understøtte Frederikshavn Kommunes sundhedspolitik og visionen om at blive Nordjyllands sundeste kommune.

Sundhedsprisen gives som påskønnelse af en person, en forening, organisation eller institution, der har gjort en særlig indsats for at fremme sundheden i Frederikshavn Kommune.

Eksempler kan være:

- At have taget initiativet til sundhedsfremmende eller forebyggende tiltag
- At have bidraget med en sundhedsfremmende eller forebyggende idé til gavn for Frederikshavn Kommunes øvrige borgere
- At have fungeret som rollemodel for Frederikshavn Kommunes borgere på det forebyggende og sundhedsfremmende område.

Sundhedsprisen er på 10.000 kr. og uddeles én gang om året.

Sundhedsudvalget udpeger modtageren af Sundhedsprisen på sit første møde efter ansøgningsfristens udløb efter indstilling fra borgere, foreninger, organisationer eller institutioner. Sundhedsudvalget kan udpege en prismodtager, der ikke er indstillet af borgere eller andre.

Frederikshavn Kommune har ved ansøgningsfristens udløb den 20. marts 2016 modtaget 5 indstillinger.

Sundhedsprisen overrækkes af Sundhedsudvalgets formand ved den kommunale prisfest den 19. maj 2016 i Det Musiske Hus.

Louise Pedersen deltager på mødet.

Indstilling

Social- og Sundhedsdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget

1. udpeger tre nominerede blandt de indkomne indstillinger
2. udpeger modtageren af Sundhedsprisen blandt de tre nominerede

Tidligere beslutninger:

Beslutninger:

Nominerede er:

- Mob din krop IF
- Henrik Røde Jensen
- Aase Lindbøgh Nielsen

Bilag

- (Lukket bilag)

10 (Lukket) **Udvalgsformanden orienterer**

Beslutninger:

Orienteringen taget til efterretning.