

REFERAT Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget - 2009-2013 d. 18-09-2013

Mødedato Onsdag d. 18. september 2013 kl. 16:30

Mødested Mødelokale 2608, tlf. 39 57 52 40

Mødedeltagere Susanne Palsig, Serdal Benli, Bent Greve, Cheri-Mae Marlina
Williamson, Eva Michaelsen, Klaus Kjær, Lone Yalcinkaya, Pia Skou
(Fravær), Kristine Henriksen

Indholdsfortegnelse

Sundhedsprofil for 9. klasse - årgang 2012-2013, orientering.....	3
HPV-vaccination af kvinder i årgangene 1985-1992, orientering.....	9
3. generation af Sundhedsaftaler, orientering.....	13
Principper for tværkommunalt samarbejde på kræftområdet.....	18
Frivillighed - Midler fra TrygFonden til Projekt førstehjælp til frivillige, orientering.....	22
Endelig godkendelse af Udviklingsplan 2014-2020 for handicapområdet (2. fase af budgetnote 7, 2014).....	25
Redegørelse for sagsforløb vedrørende punkt 57 på Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalg.....	30
Rusmiddelcentrets behandlingstilbud, snitflader til regionen samt evt. politisk henvendelse til regionen.....	34
Forebyggelses- Sundheds- og Handicapudvalgets møder 2014.....	37
Meddelelser.....	40
Lukket.....	42

Punkt 66: Sundhedsprofil for 9. klasse - årgang 2012-2013, orientering

2013/02612

Bilag

Bilag 1. Sundhedsprofil for 9. klasse - årgang 2012-2013

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

18.09.2013

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Sundhedsprofil for 9. klasse - årgang 2012-2013, orientering****Beslutning**

Til efterretning.

Pia Skou var ikke til stede.

Gennemgang af sagen

Børne- og Undervisningsudvalget godkendte 18.06.2013, Punkt 87, sundhedsprofilen for udskolingsårgangen 2012-2013. Sagen forelægges Forebyggelses-, Sundheds-, Handicapudvalget til orientering.

Den kommunale sundhedstjeneste udarbejder hvert år en sundhedsprofil for eleverne i 9. klasse i folkeskolerne og de private skoler i Gladsaxe Kommune. Sundhedsprofilen for årgang 2012-2013 vedlægges udelukkende elektronisk (bilag 1).

Resume af sundhedsprofil årgang 2012/2013

I alt har 693 elever i 9. klasserne på årgangen 2012-2013 besvaret spørgeskemaet, det svarer til en svarprocent på 93. Resultaterne viser, at elevernes sundhedstilstand – ligesom de foregående år – på de fleste områder er på niveau med sammenlignelige undersøgelser af unges sundhedsadfærd og trivsel på landsplan.

På flere områder ses en positiv udvikling hos de unge i Gladsaxe Kommune. Det gælder særligt andelen af overvægtige, der falder samt fortsat nedgang i andel af både dagligrygere og andel af elever der har prøvet at være fulde.

Tendenser og udfordringer***Trivsel og helbred***

66 pct. af eleverne i 9. klasserne synes vældig godt eller ganske godt om at gå i skole. Det er et fald på syv procentpoint i forhold til sidste år. 80 pct. af eleverne synes, at de har et godt helbred, hvilket er nogenlunde samme andel som sidste år.

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

18.09.2013

Gladsaxe Kommune

Måltidsvaner

Andelen, der spiser morgenmad dagligt (74 pct.), har været stabil siden 2004 (71 pct.). Andelen, der spiser frokost dagligt, er steget positivt fra 62 pct. i 2004 til 74 pct. i år. I samme periode har alle skoler fået skolekantiner, hvor primært mellemtrin og udskoling kan købe sunde mellemmåltider og frokost. Flere skoler arbejder med at udvikle spisemiljøer/spisetidspunkter for udskolingseleverne, så de vælger at blive på skolen og spise frokost.

Ryging

Stadig færre ryger dagligt (4pct.). Blandt de unge rygere ønsker halvdelen at holde op med at ryge. Den kommunale sundhedstjeneste er i gang med at undersøge hvilke muligheder, der er for at tilbyde et rygestopforløb målrettet de unge rygere.

At forebygge rygestart er fortsat centralt for den kommunale sundhedstjeneste. Den obligatoriske rygeforebyggende undervisning i 7. klasse, som er indført fra dette skoleår, fortsætter. Fra skoleåret 2014-2015 suppleres med et interaktivt teaterforedrag "Act on it" målrettet eleverne og deres forældre for puljemidler fra kommunens Strategi for lighed i sundhed. Al rygeforebyggende undervisning rummer forebyggelse af vandpiberygning.

Vandpibe og rusmidler

En tredjedel af eleverne har prøvet vandpibe. 6 pct. har et egentligt forbrug (ryger dagligt, ugentligt eller månedligt). 11 pct. af eleverne har prøvet at ryge hash, marihuana, pot eller skunk – heraf har 16 pct. prøvet mere end 10 gange. Det er et fald på 13 procentpoint i forhold til sidste års udskolingsundersøgelse. I denne skoleårgang har en atypisk høj andel røget hash 1-10 gange (25 pct. sidste år og 47 pct. i år). Børne- og Kulturforvaltningen tilbyder præventiv indsats til 7./8. klassetrin, der indbefatter forebyggelse af hashrygning og misbrug af andre rusmidler målrettet elever og forældre. Tilbuddet er en del af handleplan for SSP's arbejde i Gladsaxe Kommune.

Alkohol

60 pct. af eleverne har prøvet at drikke sig fulde. Her ses et fald sammenlignet med de to tidligere årgange (71 pct. i 2010-2011 og 63 pct. i 2011-2012). Af de unge, som har prøvet at være fulde, drikker mere end halvdelen sig fulde hver måned. 66 pct. af de elever, der har prøvet at drikke sig fulde, har alkoholdebut som 14 årige eller yngre. Andel af unge, som har prøvet at drikke sig fulde, og som gør det jævnligt, er høj. Det er dog positivt, at debutalderen for alkohol/at drikke sig fuld er steget en smule

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

18.09.2013

Gladsaxe Kommune

gennem de sidste par år.

Fysisk aktivitet og stillesiddende adfærd

36 pct. af eleverne dyrker dagligt moderat til hård motion, og 43 pct. gør det 2-4 gange om ugen. Andelen af elever, der ikke er aktive (21 pct.) har været relativ stabil siden skoleåret 2007/08 hvor spørgsmålet var med for første gang. Omkring halvdelen af eleverne sidder mere end fire timer foran en skærm på hverdage.

Vægt

Den samlede andel af overvægtige og svært overvægtige i 9. klasse er faldet i forhold til sidste år. Faldet er meget positivt, og samtidig så stort, at det giver anledning til, at de tidligere års beregninger af andel overvægtige vil blive tjekket. Der er i foråret igangsat et tværgående udviklingsarbejde af udskolingsundersøgelser og sundhedsprofil. Her vil Social- og Sundhedsforvaltningen og Børne- og Kulturforvaltningen sikre, at der bliver overensstemmelse mellem beregningsmetoden i Sundhedsprofilen og i Kommunestrategiens resultatmål. Der forventes en metodeanbefaling udmeldt fra Sundhedsstyrelsen i løbet af 2013. Andelen af unge med overvægt i Gladsaxe ligger på niveau med de nationale undersøgelser, vi kan sammenligne data med. Der henvises til afsnit 5.13 i Sundhedsprofilen, som er vedlagt (bilag 1) for nærmere beskrivelse af beregning og procentandele.

Overvægtige børn og unge er et fokusområde i den kommunale sundhedstjeneste, og en række nye indsatser er under opstart. Flik Flak er i foråret blevet evalueret og redesignes i efteråret 2013, så det matcher udviklingen på området. Sundhedsplejen har to pilotprojekter i gang målrettet elever med overvægt i udskolingsklasserne finansieret af puljemidler fra Strategi for lighed i sundhed.

Seksualadfærd

22 pct. af eleverne har haft deres seksuelle debut, når de spørges i 9. klasse. Af de 22 pct., som har haft samleje, brugte 79 pct. prævention første gang, hvilket er en stigning siden 2009, hvor andelen var 72 pct. 3 pct. af eleverne har haft klamydia. Sundhedsplejen tilbyder undervisning i forebyggelse af klamydia i 9. klasse med fokus på brug af kondom som prævention. Forekomst af klamydia blandt unge i Gladsaxe er fortsat blandt de laveste i Danmark.

Søvn

Omkring halvdelen af eleverne sover ikke de anbefalede otte ti-

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

18.09.2013

Gladsaxe Kommune

mer. En stor andel angiver, at de ofte er trætte om morgenen på hverdage (92 pct. af pigerne og 85 pct. af drengene). Søvn er tema i de individuelle trivselssamtaler, som sundhedsplejen tilbyder eleverne i 7. klasse.

Den videre proces

Den kommunale sundhedstjeneste benytter sundhedsprofilen i tilrettelæggelsen af den forebyggende og sundhedsfremmende indsats på skolerne. Sundhedsplejen vurderer, at årets profil kan bruges til at skærpe fokus på den sundhedsmæssige sammenhæng mellem trivsel, faste måltider, fysisk aktivitet, søvn og medicinforbrug. Dette skærpede fokus kan indarbejdes i den kommunale sundhedstjenestes nuværende indsatser i udkolingen, der rummer en individuel sundhedssamtale i 7. klasse, sundhedspædagogisk aktivitet på klasseniveau med fokus på klamydia og brug af kondom i 9. klasse samt den individuelle udkolingsundersøgelse også i 9. klasse.

Sundhedsprofilen 2012-2013 vil efter politisk godkendelse i Børne- og Undervisningsudvalget blive lagt på kommunens hjemmeside. Link til sundhedsprofilen vil blive formidlet via Skoleintra.

Sundhedsprofilen vil blive sendt til Skolerådet, Klubrådet og Ungerrådet med henblik på drøftelse. Børne- og Kulturforvaltningen vil opfordre skolebestyrelserne og bestyrelsen for Klub Gladsaxe til at drøfte udviklingen i sundhedstilstand og -adfærd i relation til eget elevgrundlag med henblik på at udforme lokale indsatser. Repræsentanter for sundhedsområdet i Børne- og Kulturforvaltningen vil tilbyde at deltage ved drøftelserne i rådene og bestyrelserne.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Bilag

Bilag 1. Sundhedsprofil for 9. klasse - årgang 2012-2013

Relateret behandling

Børne- og Undervisningsudvalget 18.06.2013, Punkt 87 (Åben)

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

18.09.2013

Gladsaxe Kommune

Punkt 67: HPV-vaccination af kvinder i årgangene 1985-1992, orientering

2013/11433

Bilag

Bilag 1. Vaccinationsprocent for HPV-vaccinen årgang 1985-1992 fra Kræftens bekæmpelse

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

18.09.2013

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**HPV-vaccination af kvinder i årgangene 1985-1992, orientering**

Beslutning

Til efterretning.

Pia Skou var ikke til stede.

Gennemgang af sagen*Baggrund*

Unge kvinder i årgangene 1985-1992 har mulighed for at blive gratis vaccineret mod livmoderhalskræft frem til udgangen af 2013. Vaccinen består af tre injektioner, som skal gives over seks måneder. Hvis man skal nå alle tre injektioner gratis, skal man helst starte forløbet inden 01.07.2013, dog allersenenest 01.09.2013.

På Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets møde 08.05.2013, punkt 40, blev det besluttet at gennemføre en række initiativer med henblik på at udbrede kendskabet til den gratis HPV-vaccine.

Nye tal fra Kræftens Bekæmpelse viser en stigende andel HPV-vaccinerede

Nye tal fra Kræftens Bekæmpelse viser, at 70 pct. af de unge kvinder i Danmark har fået den første af de tre injektioner. I Gladsaxe Kommune er andelen steget fra 51,3 pct. i december 2012 til 67,5 pct. i juni 2013, en stigning på 16,2 procentpoint. I Region Hovedstaden er stigningen i samme periode 13 procentpoint (fra 53,2 % til 66,2 %).

Kræftens Bekæmpelses opgørelse af andelen af vaccinerede er ikke fyldestgørende

Opgørelsen fra Kræftens Bekæmpelse er ikke fyldestgørende af to årsager:

For det første måles andelen af kvinder, der har fået den første af de tre injektioner. Tallet er således kun foreløbigt, da ikke alle disse kvinder vil få 2. og 3. vaccination. Kræftens Bekæmpelse oplyser ikke, hvor mange af de 67,5 %, der har fået henholdsvis,

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

18.09.2013

Gladsaxe Kommune

2. og 3. injektion.

For det andet er der en gruppe af vaccinerede, som ikke fremgår af opgørelsen. I Kræftens Bekæmpelses opgørelse indgår

- a. de kvinder i årgangene 1985-1992, der har fået den første HPV-injektion gratis hos deres praktiserende læge (men ikke nødvendigvis 2. og 3. injektion endnu), og
- b. de kvinder, der har indløst mindst én recept på HPV-vaccine i perioden 2007-2013.

Det betyder, at de kvinder, der selv har betalt for vaccinen, *inden* den blev gratis for den pågældende aldersgruppe, ikke nødvendigvis indgår i opgørelsen.

Hvis kvinden har købt vaccinen på recept på apoteket og derefter har betalt for injektion hos den praktiserende læge, så *tæller hun med* i opgørelsen (via oplysninger fra Receptdatabasen).

Men hvis kvinden i stedet har købt og betalt vaccinen i en privat vaccinationsklinik eller hos den praktiserende læge *tæller hun højst sandsynligt ikke med* i opgørelsen, da betalingen i det tilfælde foregår udenom sygesikring og derfor højst sandsynligt ikke indberettes til et centralt register.

Alt i alt betyder det, at den faktiske andel af kvinder, der er vaccineret – eller er i gang med det – er højere end andelen i opgørelsen, da den mangler en del af de kvinder, der selv har betalt for vaccinen. Det er dog ikke muligt at opgøre, hvor mange kvinder der ikke indgår i opgørelsen.

De manglende selvbetalere i opgørelsen kan sandsynligvis forklare en del af den relativt store variation i vaccinationsandelen kommunerne imellem. Således virker det ikke sandsynligt, at de eneste kommuner med en vaccinationsandel under 60 % er Hørsholm, Rudersdal og Gentofte, sidstnævnte med landets laveste andel på 51,8 % ifølge opgørelsen. Derimod virker det mere sandsynligt, at der er en relativ stor koncentration af selvbetalere i disse kommuner, som ikke er med i opgørelsen.

For Gladsaxe Kommune betyder det, at den reelle andel af kvinder, der enten har påbegyndt programmet eller fuldført det, må formodes at ligge højere end de 67,5 %. Hvor meget vides ikke – det afhænger af, hvor mange ikke registrerede selvbetalere der har været i kommunen.

Konklusionen er derfor, at opgørelsen nødvendigvis ikke kan an-

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

18.09.2013

Gladsaxe Kommune

vendes til at vise andelen af kvinder i kommunen, der har fuldført HPV-vaccinen, eller til at sammenligne kommunerne indbyrdes. I stedet kan den vise, at der er en stigende andel af kvinder, der har benyttet sig af det gratis tilbud og fået den første HPV-injektion de seneste 6 måneder.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Bilag

Bilag 1. Vaccinationsprocent for HPV-vaccinen årgang 1985-1992 fra Kræftens bekæmpelse

Relateret behandling

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 08.05.2013, Punkt 40 (Åben)

Punkt 68: 3. generation af Sundhedsaftaler, orientering

2013/08794

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

18.09.2013

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**3. generation af Sundhedsaftaler, orientering**

Beslutning

Til efterretning.

Pia Skou var ikke til stede.

Gennemgang af sagen*Baggrund*

Regionerne og kommunerne skal inden udgangen af 2014 indgå nye sundhedsaftaler gældende for perioden 2015 – 2018 (sundhedsaftale 3). Nærværende sag orienterer om den overordnede forventede proces for udarbejdelse af sundhedsaftale 3 samt forventet form og indhold i aftalen, som på nuværende tidspunkt er kendt.

Fremadrettet kun én sundhedsaftale pr. region

Regeringen har tilkendegivet, at den – med afsæt i evalueringen af strukturreformen – ønsker at ændre i formen og kravene til sundhedsaftale 3. De nuværende sundhedsaftaler (sundhedsaftale 2) består af en grundaftale, der er fælles for regionen og alle kommunerne, samt individuelle tillægsaftaler indgået mellem regionen og de enkelte kommuner. Regeringen ønsker, at der fremover kun skal indgås én fælles sundhedsaftale pr. region, men med mulighed for at indgå bilaterale tillægsaftaler om udviklingsprojekter mm. Hvori forskellen nærmere består i forhold til sundhedsaftale 2, er på nuværende tidspunkt ikke konkretiseret nærmere.

Forventede temaer og fokus i sundhedsaftalen

Sundhedsstyrelsen (SST) er efter anmodning fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse kommet med forslag til obligatoriske indsatsområder og tværgående temaer i sundhedsaftale 3. Forslagene tager afsæt i Regeringens sundhedspolitiske udspil "Mere borger, mindre patient" (maj 2013), hvori det bl.a. fremgår, at sundhedsaftalerne skal styrkes ved, at der "fastsættes nye obligatoriske indsatsområder for sundhedsaftalerne med fokus rettet mod personer med kronisk sygdom, patientrettet forebyggelse og sundheds-IT".

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

18.09.2013

Gladsaxe Kommune

SST anbefaler følgende indsatsområder i sundhedsaftale 3:

- Forebyggelse
- Behandling og pleje
- Træning og rehabilitering
- Sundheds-IT som et tværgående tema

Inden for alle fire indsatsområder bør der være fokus på både det somatiske og det psykiatriske område. Der lægges således i sundhedsaftale 3 mere vægt på psykiatrien end i de tidligere sundhedsaftaler. Samtidigt skal der som udgangspunkt beskrives en række tværgående temaer, fx "Patient- og brugerinddragelse samt samarbejde med civilsamfundet", "Arbejdsdeling og samarbejde" og "Implementering og opfølgning, herunder monitoring".

Sundhedsaftale 3 forventes at få fokus på både politiske mål og visioner og på det mere konkrete og praksisnære samarbejde om drift og udvikling – ligesom i den nuværende sundhedsaftale 2.

Politisk involvering og fælles kommunale pejlemærker

Forberedelsen af den kommende sundhedsaftale tilrettelægges på en måde, der sikrer tæt involvering af alle politiske, faglige og administrative nøgleinteressenter i kommunerne, almen praksis og hospitalerne/de psykiatriske centre. Den administrative styregruppe (DAS) vil fungere som styregruppe for arbejdet med sundhedsaftale 3, ligesom for de tidligere sundhedsaftaler. DAS er en del af den formaliserede samarbejdsstruktur omkring sundhedsaftalerne og hører under Sundhedskoordinationsudvalget, hvor samarbejdet om sundhedsaftalerne politisk er forankret. DAS består af ledelsesrepræsentanter fra Region Hovedstaden og kommunerne.

Embedsmandsudvalget for Sundhed, som er et udvalg under KKR Hovedstaden, har udarbejdet et oplæg med bud på mulige politiske målsætninger og pejlemærker for kommunerne samt forslag til kommunal proces for arbejdet med sundhedsaftale 3. Oplægget er blevet drøftet på et politisk dialogmøde for udvalgsformænd 17.09.2013 og bliver præsenteret for KKR Hovedstaden 09.10.2013.

Oplæg til proces	Administrativt	Politisk
Okt. 2013	Evt. dialogmøde	

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

18.09.2013

Gladsaxe Kommune

Nov. 2013 – jan. 2014		Lokal politisk behandling/drøftelse af politiske målsætninger
Feb. 2014	Dialogmøde	Politisk dialogmøde
Mar. 2014	Skrivefase	
Apr. - maj 2014		Lokal politisk behandling/drøftelse af samlet udkast til den politiske del af aftalen
Juni - juli 2014	Skrivefase	
Aug. 2014		Behandling i KKR
Sep. 2014		Lokal politisk behandling/drøftelse af første udkast til samlet aftale
Okt. 2014	Udkast færdiggøres	
Nov. - dec. 2014		Lokal politisk behandling/drøftelse af endeligt udkast til samlet aftale
Jan. 2015	Aftalen indsendes til Sundhedsstyrelsen	

De politiske og administrative dialogmøder skal bidrage til at skabe et fælles kommunalt grundlag for arbejdet med sundhedsaftalerne; dette især set i lyset af, at der skal indgås én fælles aftale for regionen og kommunerne. Årsagen til, at Embedsmandsudvalget for Sundhed lægger op til fire kommunalpolitiske behandlinger, er et ønske om at knytte lokalpolitikkerne tæt ind i processen for således at skabe kommunalt ejerskab til sundhedsaftalen. Social- og Sundhedsforvaltningen vil selvfølgelig understøtte dette ved at inddrage de relevante politiske udvalg i det omfang, det er muligt.

Social- og Sundhedsforvaltningen følger processen med udarbejdelse af sundhedsaftale 3 tæt og vil orientere udvalget herom.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Bilag**Relateret behandling**

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

18.09.2013

Gladsaxe Kommune

Punkt 69: Principper for tværkommunalt samarbejde på kræftområdet

2013/11504

Bilag

Bilag 1. Generelle principper for tværkommunalt samarbejde om rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

18.09.2013

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Principper for tværkommunalt samarbejde på kræftområdet****Beslutning**

Godkendt.

Pia Skou var ikke til stede.

Gennemgang af sagen*Indledning*

Som led i udviklingen af et stærkere tværkommunalt samarbejde på sundhedsområdet i Planområde Midt (Herlev Hospitals optageområde) ønsker fem kommuner – Ballerup, Furesø, Egedal, Herlev og Gladsaxe – en politisk godkendelse af vedlagte generelle principper for øget samarbejde på kræftområdet (bilag 1). Principperne er udarbejdet af de fem kommuner i fællesskab og sættes til politisk drøftelse i alle fem kommuner i løbet af september 2013. Principperne vedrører følgende temaer:

- Øget faglig kvalitet
- Fælles kvalitetsstandarder og ensartede tilbud
- Inddragelse af eksterne samarbejdspartnere, fx frivillige
- Mellemkommunal udgiftsneutralitet
- Borgernes mobilitet på tværs af kommunegrænser
- Øget organisatorisk robusthed og forsyningssikkerhed

Principperne skal efterfølgende danne grundlag for udarbejdelsen af en model for tværkommunalt samarbejde på kræftområdet. På nuværende tidspunkt er det således kun principperne for samarbejdet, der ønskes drøftet politisk, og en godkendelse af principperne forpligter ikke kommunen til at indgå i den endelige model for samarbejde, som udarbejdes efterfølgende. Formålet med de politiske drøftelser i alle fem kommuner er at sikre tidlig politisk inddragelse og opbakning til de fælles principper og dermed til grundlaget for udarbejdelsen af en konkret model for øget samarbejde på kræftområdet.

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

18.09.2013

Gladsaxe Kommune

Som oplæg til udvalgets behandling af sagen, vil Sundhedschef Sidsel Vinge holde et kort oplæg om tværkommunalt samarbejde i det nære sundhedsvæsen. Oplægget er en forkortet udgave af et oplæg Sidsel Vinge holdt for udvalgsformænd og embedsmænd fra de ni kommuner i Planområde Midt på et dialogmøde om samarbejde på sundhedsområdet 29.08.2013.

Baggrund

Sundhedsstyrelsen udgav i 2012 "Forløbsprogram for rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft". Med forløbsprogrammet har kommunerne fået til opgave at varetage borgerens alment rehabiliteringsbehov efter en kræftlidelse.

Kræftområdet er præget af en relativt begrænset volumen af borgere i målgruppen i hver kommune, samtidig med at opgaveløsningen kræver specialiserede kompetencer såvel som tilbud, der er målrettet specifikke grupper. Et samarbejde mellem de fem kommuner vil firdoble patientgrundlaget i forhold til Gladsaxes egen befolkning og dermed skabe grundlag for i langt højere grad at målrette holdtyperne efter fx borgernes alder, diagnose, køn mv. Desuden kan der dannes grundlag for afholdelse af kræftskoler (patientuddannelse på hold). Derudover vil samarbejdet med såvel Herlev Hospital som almen praksis kunne forbedres, hvis borgere kan henvises til mere ensartede kommunale tilbud.

Gladsaxe er den største af de fem kommuner i samarbejdet. I Gladsaxe findes i dag en velfungerende kræftkoordinatorordning såvel som forskellige hold. Imidlertid har det ikke været muligt at rekruttere borgere nok til en kræftskole, som derfor aldrig har været afholdt. Samtidig vurderes det, at et væsentligt større borgergrundlag vil give bedre muligheder for mere målrettede holdtyper samt en højere frekvens af tilbud.

Procesplan for tværkommunalt samarbejde på kræftområdet

Etableringen af det tværkommunale samarbejde på kræftområdet følger nedenstående proces:

- September 2013: De generelle principper for samarbejde drøftes og evt. godkendes i de fem kommuners udvalg
- Tværkommunal styregruppe drøfter tilbagemeldingerne fra de enkelte kommuners politiske udvalg

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

18.09.2013

Gladsaxe Kommune

- Oktober 2013 – marts 2014: Den faglige arbejdsgruppe udarbejder konkrete modeller for samarbejdet
- April 2014: Tværkommunal styregruppe drøfter de konkrete modeller og udarbejder oplæg til endelig model for samarbejdet
- Maj 2014: Model for samarbejdet drøftes og evt. godkendes i de enkelte kommuners politiske udvalg

Det vil være muligt for den enkelte kommune at beslutte, hvilke dele af rehabilitering og palliation eller hvilke kræftdiagnoser, som de finder hensigtsmæssigt at lade indgå i den fælles opgaveløsning, når en konkret model for samarbejde foreligger.

Social og sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at vedlagte "Generelle principper for tværkommunalt samarbejde" godkendes som grundlag for udarbejdelse af forslag til konkret model for mellemkommunalt samarbejde på kræftområdet.

Bilag

Bilag 1. Generelle principper for tværkommunalt samarbejde om rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft

Relateret behandling

Punkt 70: Frivillighed - Midler fra TrygFonden til Projekt førstehjælp til frivillige, orientering

2013/09791

Bilag

Bilag 1. Projektansøgning til TrygFonden

Bilag 2. Budget

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

18.09.2013

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Frivillighed - Midler fra TrygFonden til Projekt førstehjælp til frivillige, orientering

Beslutning

Til efterretning.

Pia Skou var ikke til stede.

Gennemgang af sagen

Midler fra TrygFonden

Social- og Sundhedsforvaltningen har modtaget 47.000 kr. fra TrygFonden til ansøgning om støtte til afholdelse af førstehjælpskurser for frivillige på det sociale område samt på ældreområdet. Projektet løber et år, og har som målsætning, at 72 frivillige modtager et kursus i førstehjælp.

Initiativet til ansøgningen er sket i et samarbejde mellem Trænings- og Plejeafdelingen, De Frivilliges Hus og Frit Oplysningsforbund, hvor De Frivilliges Hus står som ansøger.

Sagen har ligeledes været forelagt Seniorudvalget til orientering, jf. SEU 22.08.2013, punkt 57.

Målgruppen

Kurserne er målrettet frivillige på det frivillige sociale område samt frivillige på ældreområdet. Det er både for de frivillige på forskellige institutioner og aktiviteter på ældreområdet såsom på seniorcentrene, Danmarksture, Sølystkurser og andre med borgerkontakt samt de frivillige i f.eks. ældreklubber, pensionistforeninger og øvrige frivillige ældregrupper, der yder hjælp til andre ældre.

På det frivillige sociale område er kurserne ligeledes tiltænkt både frivillige i kommunalt regi - f.eks. frivillige på psykiatri- og handicapområdet samt frivillige fra foreningerne.

Frit Oplysningsforbund står for afholdelsen af kurserne i et samarbejde med Beredskabsstyrelsen.

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

18.09.2013

Gladsaxe Kommune

Formål og sigte

Baggrunden for ansøgningen er, at Gladsaxe Kommune har et stort antal aktive foreninger samt stigende antal frivillige tilknyttet kommunale arbejdspladser. Disse frivillige har en bred kontaktflade til mange borgere inklusive ældre, syge og udsatte mennesker. Viden om førstehjælp og hjertestarter vil give de frivillige bedre kompetencer til at handle korrekt i nødstilfælde. Samtidig vil kurserne medvirke til at skabe netværk på tværs af foreninger og frivillige, idet de tilbydes et bredt udvalg af frivillige inden for ældre- og socialområdet.

Forudsætninger for at modtage støtten

Støtten fra TrygFonden gives under forudsætning af, at førstehjælpskurserne gennemføres af en instruktør, der er godkendt af Dansk Førstehjælpsråd, at projektet gennemføres i sin helhed, og at TrygFonden nævnes som tilskudsgiver. TrygFonden ønsker også at kunne omtale de projekter, de støtter. Endelig forventes det, at projektet deltager i en evaluering ca. tre måneder før projektafslutning.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Bilag

Bilag 1. Projektansøgning til TrygFonden

Bilag 2. Budget

Relateret behandling

Seniorudvalget 22.08.2013, Punkt 57 (Åben)

Punkt 71: Endelig godkendelse af Udviklingsplan 2014-2020 for handicapområdet (2. fase af budgetnote 7, 2012)

2013/06496

Bilag

Bilag 1. Udviklingsplan 2014-2020 for handicapområdet

Bilag 2. Oversigt over høringssvar

Bilag 3. Social- og Sundhedsforvaltningens bemærkninger til høringssvar

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

18.09.2013

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Endelig godkendelse af Udviklingsplan 2014-2020 for handicapområdet
(2. fase af budgetnote 7, 2012)**

Beslutning

Godkendt.

Pia Skou var ikke til stede.

Gennemgang af sagen

På Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets møde 19.06.2013, punkt 50, blev det besluttet at sende Udviklingsplan 2014-2020 for handicapområdet i høring. Oplægget til Udviklingsplan 2014-2020 er vedlagt som bilag 1.

Udviklingsplan 2014-2020 for handicapområdet består dels af principper og pejlemærker og dels af anbefalinger til fremtidens botilbud, aktivitets- og samværstilbud, beskæftigelsestilbud samt brug af området på Kellersvej.

Høringsproces

Udviklingsplan 2014-2020 for handicapområdet blev sendt i høring umiddelbart efter Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets møde 19.06.2013. For at sikre en tilstrækkelig høringsperiode har høringsfristen været sat til 02.09.2013.

Udviklingsplanen har været sendt i høring hos Gladsaxe Kommunes Handicapråd og Seniorråd og i bruger- og pårørendebestyrelserne på Kellersvej 6 (Kellersvej 6, 2860 Søborg), Kellersvej 8 & 9 (Kellersvej 8 & 9, 2860 Søborg), Kellersvej 10 (Kellersvej 10, 2860 Søborg), Aktivitetscentret Kellersvej (Kellersvej 13, 2860 Søborg), Ellekilde (Elledalen 8, 2680 Søborg), Cathrinegården (Taxvej 27, 2880 Bagsværd) og Botræningstilbuddet i Buddingecentret (Buddingecentret, 2860 Søborg). Endelig har Udviklingsplan 2014-2020 for handicapområdet været sendt i høring i Psykiatri- og Handicapafdelingens MED-udvalg.

Der har også været afholdt høringsmøde i Referencegruppen om Fremtidens Kellersvej. Referencegruppen består af borgere med

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

18.09.2013

Gladsaxe Kommune

handicap, pårørende, medarbejdere, brugerorganisationer og Gladsaxe Kommunes Handicapråd. Referencegruppens bemærkninger indgår også som hørings svar.

De indkomne hørings svar er samlet i bilag 2.

Hørings svar

Samtlige høringsparter, som har afgivet hørings svar, har positive tilkendegivelser om principper, pejlemærker og anbefalinger i Udviklingsplan 2014-2020 for handicapområdet. De indkomne bemærkninger er yderst relevante, og der er fremsendt mange rigtig gode ideer. For hovedpartens vedkommende giver bemærkningerne ikke anledning til egentlige ændringer i Udviklingsplan 2014-2020 for handicapområdet, men vil indgå i det videre arbejde med budgetnote 7 (2012) 3. fase.

Referencegruppen om Fremtidens Kellersvej, bruger- og pårørendebestyrelsen på Kellersvej 6 samt Psykiatri- og Handicapafdelingens MED-udvalg har rejst behov for *kompetenceudvikling* af medarbejderne og foreslået, at det fremgår af planen. Kompetenceudviklingen skal gennemføres for at kunne leve op til Udviklingsplanens visionære principper og pejlemærker. På den baggrund har Social- og Sundhedsforvaltningen formuleret forslag til en tekst, som er tilføjet til Udviklingsplanens afsnit 4.1 (baggrund for principper og pejlemærker). Tilføjjelsen er markeret med en streg i marginen (bilag 1).

Derudover har Social- og Sundhedsforvaltningen foretaget enkelte korrektur rettelser i Udviklingsplan 2014-2020 for handicapområdet, som ikke har haft indholdsmæssig betydning.

Nogle af de vigtige bemærkninger, som skal indgå i det videre arbejde, handler om *sikring af tilgængelighed* både i forhold til boliger, fællesarealer og området på Kellersvej. En anden central bemærkning er, at *borgerne har forskellige behov* i forhold til boligstørrelser, fællesarealer og aktivitets- og samværstilbud. Disse bemærkninger skal indgå i arbejdet med oplæg til en investeringsplan for området på Kellersvej.

En tredje afgørende pointe fra hørings svarene handler om at få skabt en *bred vifte af meningsfuld og relevant beskæftigelse* til borgere med handicap. Her kommer Iværkstedet Kildehuset (Kildebakke 14, 2860 Søborg) til at spille vigtig rolle.

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

18.09.2013

Gladsaxe Kommune

Endelig påpeges, at *området på Kellersvej skal integreres med det resterende lokalmiljø*. Der er stillet et konkret forslag om at etablere et bus - eller letbanestop ved Kellersvej.

Social- og Sundhedsforvaltningen vil tage bemærkningerne fra høringssvarene med i den videre planlægning. Forvaltningens samlede bemærkninger til høringssvarene er samlet i bilag 3.

Økonomiske konsekvenser

På Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets møde 19.06.2013, punkt 50, blev følgende indstillinger godkendt af et flertal i udvalget.

- at der i forbindelse med behandling af budget 2014 søges om rådighedsbeløb og anlægsbevilling på 3,0 mio. kr. til udgifter i forbindelse med udarbejdelse af oplæg til investeringsplan

- at der i forbindelse med behandling af budget 2014 søges rådighedsbeløb på 15 mio. kr. til opførelse af boliger ved Cathrinegården, hvoraf 1,5 – 2,5 mio. kr. finansieres af kommunens kasse, mens øvrige udgifter primært finansieres ved lån, som indregnes i huslejen

Disse to indstillinger indgår i Borgmesterens oplæg til budgetforhandlingerne for 2014-2017 og udvalget skal derfor ikke tage stilling til indstillingspunkterne i denne sag.

Den videre proces (budgetnote 7, 3.fase)

I den næste fase skal der udarbejdes projektering og oplæg til investeringsplan 2014-2020 med udgangspunkt i Udviklingsplan 2014-2020 for handicapområdet. Investeringsplanen vil indeholde forslag til modernisering af de fysiske rammer på Kellersvej, herunder om boligerne tilvejebringes ved henholdsvis nybyggeri og/eller ombygning af eksisterende bygninger. Oplæg til Investeringsplan vil blive forelagt i foråret 2014.

I de arbejdsgrupper, som Social- og Sundhedsforvaltningen forventer skal nedsættes om oplæg til investeringsplan og udmøntningen af aktivitets-, samværs- og beskæftigelsestilbud, vil repræsentanter fra bruger- og pårørendebestyrelserne samt ledelses- og medarbejderrepræsentanter, herunder tillidsmands- og arbejdsmiljørepræsentanter indgå i de relevante arbejdsgrupper.

Derudover vil Social- og Sundhedsforvaltningen løbende inddrage Gladsaxe Kommunes Handicapråd og Seniorråd, Psykiatri-

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

18.09.2013

Gladsaxe Kommune

og Handicapafdelingens MED-Udvalg og Referencegruppen om Fremtidens Kellersvej.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at Udviklingsplan 2014-2020 for handicapområdet, herunder planens principper, pejlemærker og anbefalinger, godkendes.

Bilag

Bilag 1. Udviklingsplan 2014-2020 for handicapområdet

Bilag 2. Oversigt over høringssvar

Bilag 3. Social- og Sundhedsforvaltningens bemærkninger til høringssvar

Relateret behandling

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 19.06.2013,
Punkt 50 (Åben)

Punkt 72: Redegørelse for sagsforløb vedrørende punkt 57 på Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets dagsorden 14.08.2013

2013/11685

Bilag

Bilag 1. Redegørelse for sagsforløb FSHU 14.08.2013, punkt 57

Bilag 2. Notat med spørgsmål til sagen

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

18.09.2013

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Redegørelse for sagsforløb vedrørende punkt 57 på Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets dagsorden 14.08.2013**

Beslutning

Notat med besvarelse af spørgsmål til sagen fremsendt forud for mødet af Cheri-Mae Marlena Williamson blev uddelt på mødet. Udsendes med referatet.

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget tog orienteringen og forvaltningens beklagelse over sagsforløbet, der er kritisabelt, til efterretning. Udvalget noterer sig, at praksis er ændret, så alle relevante sager nu indstilles til Visitationsudvalget i Regionen.

Pia Skou var ikke til stede.

Gennemgang af sagen

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget anmodede på møde 14.08.2013 Social- og Sundhedsforvaltningen om at udarbejde en skriftlig redegørelse for sagsforløbet vedrørende punkt 57. Konkret drejer det sig om, at forvaltningen har givet udvalget det indtryk, at et antal sager fra Rusmiddelcentret formelt er blevet afvist af behandlingspsykiatrien i regionen. I virkeligheden er de ikke blevet fremsendt til regionen, da Rusmiddelcenteret havde en klar forventning om, at sagerne ville blive afvist.

Redegørelsen, bilag 1, er baseret på sagsfremstillinger til udvalgets møder 27.02.2013, punkt. 1, 19.06.2013 punkt 53 og 14.08.2013 punkt. 57 samt mails fra forvaltningen til udvalget. Hvert punkt er fulgt af forvaltningens bemærkninger.

Redegørelsen giver anledning til følgende:

Forvaltningen beklager, at bilaget til punkt 1 på mødet 27.02.2013 ikke indeholdt korrekte oplysninger. Psykiatrisk Center Ballerup har ikke afvist de pågældende sager, da de ikke er sendt frem. I 4 sager har borgerne selv afvist at lade sig indskrive på grund af paranoide tanker. 14 af sagerne er ikke blevet sendt frem, fordi Rusmiddelcentrets psykiatrikonsulent (der samtidig

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

18.09.2013

Gladsaxe Kommune

også er overlæge på Psykiatrisk Center Ballerup) med sit kendskab til praksis i regionen vurderede, at borgerne ikke ville blive sat i et behandlingsforløb i regionen på grund af deres misbrug. Da sagerne forventedes afvist i regionen, valgte Rusmiddelcentret slet ikke at fremsende dem.

Forvaltningen beklager, at forvaltningen først meget sent selv bliver klar over misforståelsen.

Forvaltningen søger i sin sagsfremstilling til mødet 19.06.2013, punkt 53, og i sine mails til udvalget at redegøre for misforståelserne, men heller ikke hér er forklaringen fuldstændig.

Samlet er der således tale om et uheldigt og ikke retvisende forløb, som forvaltningen beklager og fremover vil søge at undgå.

Det skal dog understreges, at de pågældende borgere efter forvaltningens klare vurdering har modtaget en relevant og hensigtsmæssig behandling i Rusmiddelcentret. En fremsendelse til regionen ville efter forvaltningens opfattelse ikke have ført til en behandling, men alene trukket tiden ud for borgerne.

Forvaltningen vil dog fremover altid sende sagerne til visitation i regionen med henblik på en klar stillingtagen fra regionens side, men samtidig fastholde borgeren i et behandlingsforløb på Rusmiddelcentret, indtil eller parallelt med et forløb i regionen.

I sagen "Rusmiddelcentrets behandlingstilbud, snitflader til regionen samt forslag om politisk henvendelse til regionen" på nærværende møde orienterer forvaltningen om aktuelle og fremtidige tiltag.

Leder af Rusmiddelcentret Karen Rude deltager under dette punkt.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Bilag

Bilag 1. Redegørelse for sagsforløb FSHU 14.08.2013, punkt 57
Bilag 2. Notat med spørgsmål til sagen

Relateret behandling

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

18.09.2013

Gladsaxe Kommune

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 27.02.2013,

Punkt 1 (Åben)

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 19.06.2013,

Punkt 53 (Åben)

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 14.08.2013,

Punkt 57 (Åben)

Punkt 73: Rusmiddelcentrets behandlingstilbud, snitflader til regionen samt evt. politisk henvendelse til regionen

2013/11685

Bilag

Bilag 1. Rusmiddelcentrets behandlingstilbud, snitflader til regionen samt evt. politisk henvendelse til regionen

Bilag 2. Brev til Region Hovedstaden vedr. Visitationskriterier og tilbud i regionen for borgere med psykiske lidelser og misbrug

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

18.09.2013

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Rusmiddelcentrets behandlingstilbud, snitflader til regionen samt evt. politisk henvendelse til regionen**

Beslutning

Godkendt. Henvendelse til regionen sker via formanden på udvalgets vegne.

Pia Skou var ikke til stede.

Gennemgang af sagen

Social- og Sundhedsforvaltningen har i vedlagte notat, bilag 1 redegjort for behandling i regi af Rusmiddelcentret af borgere med dobbeltbelastninger i form af misbrug og psykiske lidelser samt for snitfladerne mellem kommunen og regionen /Psykiatrisk Center Ballerup.

Notatet er bl.a. foranlediget af sagen "Redegørelse for sagsforløb vedrørende punkt 57 på Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets dagsorden 14.08.2012" på nærværende møde.

Forvaltningen vil ultimo 2013 fremlægge en samlet status på rusmiddelpolitikken og en handlingsplan for 2014 på rusmiddelområdet. Her bliver mere detaljeret samlet op på igangværende tiltag i Rusmiddelcentret og beskrevet nye forslag.

Det er forvaltningens opfattelse, at der er en ganske klar aftalt snitflade mellem kommunen og regionen for behandling af borgere med dobbelt belastning ikke mindst jf. den gældende samarbejdsaftale (jf. bilag 1). I praksis ses der dog at være endog store uklarheder i snitfladerne, når der ses på udmøntningen af samarbejdsaftalen. Trods den administrative henvendelse til Psykiatrisk Center Ballerup, som udvalget har set, synes det ikke muligt at få en skriftlig redegørelse fra regionen om visitationskriterier. Regionen synes til gengæld at have etableret en praksis på området, som den følger.

Social- og Sundhedsforvaltningen anbefaler, at spørgsmålet rejses politisk over for regionen, jf. vedlagte udkast til brev (bilag 2).

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

18.09.2013

Gladsaxe Kommune

Leder af Rusmiddelcentret Karen Rude deltager under dette punkt.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller

1. at orienteringen om Rusmiddelcentrets behandlingstilbud godkendes, og
2. at der rettes henvendelse til regionen med henblik på at få indblik i regionens visitationskriterier og tilbud til borgerne med dobbeltbelastning (psykisk lidelse og misbrug).

Bilag

Bilag 1. Rusmiddelcentrets behandlingstilbud, snitflader til regionen samt evt. politisk henvendelse til regionen

Bilag 2. Brev til Region Hovedstaden vedr. Visitationskriterier og tilbud i regionen for borgere med psykiske lidelser og misbrug

Relateret behandling

Punkt 74: Forebyggelses- Sundheds- og Handicapudvalgets møder 2014

2010/04524

Bilag

Bilag 1. Mødeoversigt 2014 for Byråd, Økonomiudvalg og fagudvalg

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

18.09.2013

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

**Forebyggelses- Sundheds- og Handicapudvalgets møder
2014**

Beslutning

Godkendt.

Pia Skou var ikke til stede.

Gennemgang af sagen

Med udgangspunkt i den samlede oversigt for 2014 over forslag til møder i Byrådet, Økonomiudvalget samt fagudvalg (bilag 1) fremlægges forslag til møderække 2014 for de ordinære møder i Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget.

Møderne afholdes onsdage kl. 16.30, henholdsvis:

29. januar
26. februar
26. marts
30. april
21. maj
12. juni
20. august
24. september
22. oktober
12. november
10. december

På Økonomiudvalgets møde 20.08.2013, punkt 162, blev møderækken for Økonomiudvalget tiltrådt.

Økonomiudvalget besluttede for 2014, at udvalgene holder uge 4, 17, 22 og 48 fri for møder. I forslag til mødeplan for Byråd og fagudvalg for 2014 indgår de mødefri uger.

KL's temamøde

KL's sociale temamøde afholdes 22. til 23.05.2014.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

18.09.2013

Gladsaxe Kommune

at den foreslåede møderække til afholdelse af ordinære møder 2014 i Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget godkendes.

Bilag

Bilag 1. Mødeoversigt 2014 for Byråd, Økonomiudvalg og fagudvalg

Relateret behandling

Punkt 75: Meddelelser

2011/00440

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

18.09.2013

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Meddelelser

Kopi af materiale til lokal uge 40 alkoholkampagne – jf. FSHU
14.08.2013 punkt 63 – blev uddelt på mødet.

Pia Skou var ikke til stede.

Bilag

Relateret behandling

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 14.08.2013,
Punkt 63 (Åben)

Punkt 76: Lukket

2011/00440