

# **REFERAT Social- og Sundhedsudvalget - 2006-2009 d. 15-08-2007**

**Mødedato** Onsdag d. 15. august 2007 kl. 16:30

**Mødested** Rådhuset

**Mødedeltagere** Erling Schrøder , John Brown Brabant Althoff-Andersen, Tom Vang  
Knudsen , Mette Marie Schmidt , Eva Nielsen , Cheri-Mae Marlana  
Williamson , Eva Michaelsen , Ebbe Skovsgaard , Emilce Nielsen

## Indholdsfortegnelse

MOVIA'S HANDICAPKØRSEL - ORIENTERING.....	3
ORIENTERING OM FRIVILLIGHEDSKONFERENCE OG FRIVILLIGHEDSCAFÉ.....	6
ANSØGNING OM ØKONOMISK STØTTE TIL SELVHJÆLPSPROJEKT.....	8
OPTAGELSE I SUND BY NETVÆRKET.....	10
ANSØGNING TIL FOREBYGGELSESFONDEN.....	13
NY BEKENDTGØRELSE OM TILSYN PÅ PLEJEHJEM OG I PLEJEBOLIGER MV.....	17
ANSØGNING OM 2 PROJEKTER - KOMMUNAL IMPLEMENTERING AF FORLØBSPROGR.....	19
PRIVATE HJEMMEHJÆLPSLEVERANDØRER OG LEVERING AF YDELSER OM NATTEN..	22
ÆNDREDE FORUDSÆTNINGER OG ÆNDRET TIDSPLAN FOR OMBYGNING AF MØLLEK.....	24
PULJEN TIL UDVIKLING AF BEDRE ÆLDREPLEJE, TILLÆGSBEVILLING.....	27
DIÆTER M.V. TIL MEDLEMMER AF ÆLDRERÅD.....	29
MEDDELELSER.....	32
Lukket.....	34

## **Punkt 89: MOVIA'S HANDICAPKØRSEL - ORIENTERING**

SSU 15.08.2007, nr. 89

# SSU 15.08.2007, nr. 89

Udvalgstype: SSU Mødedato: 15.08.2007 Nummer: 89

## MOVIA'S HANDICAPKØRSEL - ORIENTERING

### Baggrund

På Social- og Sundhedsudvalgets møde 20.06.2007 blev det i forbindelse med behandlingen af sag nr. 75 vedrørende merudgifter ved overtagelse af amtets opgaver besluttet, at Social- og Sundhedsforvaltningen skulle forelægge en orientingssag vedrørende Movia's handicapkørsel.

### Movia's handicapkørsel

Trafikselskabet Movia har ansvaret for den kollektive busstrafik i Østdanmark. Movia varetager i henhold til Lov om Trafikselskaber § 11: Individuel handicapkørsel for svært bevægelseshæmmede over 18 år. Det fremgår af loven, at handicapkørslen skal række ud over transport til behandling, terapi og lignende, der dækkes af anden lovgivning. Movia's handicapkørsel omfatter derimod kørsel til fritidsformål. Det er fx besøg hos familie og venner, indkøb og kulturelle aktiviteter.

En visiteret borger har ret til op til 102 enkeltture pr. år som en del af Movia's handicapordning. Der er en vis egenbetaling knyttet til ordningen, svarende til et årligt kontingent på ca. 300 kr. samt ca. 35-100 kr. pr. enkelttur.

For at blive medlem af kørselsordningen skal man være så svært bevægelseshæmmet, at man ikke kan benytte øvrige offentlige transporttilbud. Opgaven vedrørende visitation til handicapkørsel har tidligere været løst med en visitering i kommunen og en efterfølgende godkendelse i HUR/Movia, men fra 1. juni 2007 overgår visitering af borgere til handicapkørsel til fritidsformål til den enkelte kommune. Det vil sige, at Gladsaxe Kommune pr. 1. juni 2007 alene visiterer til Movia's handicapkørsel. I praksis er det Hjælpe-middelgruppen i Sundhedsafdelingen, der sagsbehandler.

Ifølge Lov om Trafikselskaber skal kommunerne betale for deres borgeres brug af handicapkørselsordningen. Movia sender månedlige á conto fakturaer til Gladsaxe Kommune for al kollektiv trafik, herunder handicapkørsel, svarende til den andel, som det er beregnet, at Gladsaxe Kommune skal betale. Den samlede månedlige á conto betaling udgør ca. 2 mio. kr., svarende til en årlig á conto udgift i 2007 på ca. 24,5 mio. kr. Heraf udgør handicapkørslen ca. 3,5 mio. kr. årligt, der ligesom den øvrige del af betalingen til Movia er budgetlagt under Trafik- og Teknikudvalget.


### Anden handicapkørsel for voksne

Ud over Movia's handicapkørsel bevilliger Gladsaxe Kommune med hjemmel i Servicelovens § 117 kørsel til personer, som på grund af varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har behov for befordring med individuelle transportmidler til behandling hos kiropraktor, tandlæge, fysioterapeut, psykolog og fodterapeut samt fritidsundervisning, træning på dagcentre og klubaktiviteter inden for kommunen. Denne kørsel varetages enten af transportselskabet Harbirk, som Gladsaxe Kommune har indgået samarbejdsaftale med, eller TaxiNord. Udgift til kørsel til læger og speciallæger refunderes af kommunen med hjemmel i Sundhedsloven. Fælles for disse kørselstilbud er, at hjælpe-middelgruppen i Sundhedsafdelingen er ansvarlig for visiteringen, og at udgifterne er budgetlagt under Social- og Sundhedsudvalget.

Transport til dagtilbud og beskyttet beskæftigelse blev tidligere bevilliget og varetaget af amtet, men varetages nu af den koordinerende funktion for specialundervisning (KFS). Udgifterne hertil er budgetlagt under Psykiatri- og Handicapudvalget.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Sagen kan endeligt afgøres af Social- og Sundhedsudvalget.

SSU 20.06.2007, sag nr. 75 

### **Social- og Sundhedsudvalget besluttede:**

Udsat til næste møde, idet de forskellige kørselsordninger præciseres, herunder visitationskriterierne, og der orienteres om den kommunale økonomiske compensation ved overtagelsen af MOVIA's Handicapkørsel.



# **Punkt 90: ORIENTERING OM FRIVILLIGHEDSKONFERENCE OG FRIVILLIGHEDSCAFÉ**

SSU 15.08.2007, nr. 90

# SSU 15.08.2007, nr. 90

Udvalgstype: SSU Mødedato: 15.08.2007 Nummer: 90

## ORIENTERING OM FRIVILLIGHEDSKONFERENCE OG FRIVILLIGHEDSCAFÉ

### Baggrund

På Social- og Sundhedsudvalgets møde 11.08.2004, sag nr. 129, blev Frivillighedscaféen godkendt som ramme for de fremtidig organisering af De Frivilliges Hus.

På Social- og Sundhedsudvalgets møde 21.02.2007, sag nr. 24, blev status for det frivillige sociale arbejde i 2006 taget til efterretning. Heraf fremgik det, at Frivillighedscaféens fortsatte eksistens skulle tages op på frivillighedskonferencen 09.06.2007. Såfremt konferencen gav anledning til eventuelle ændringsforslag, ville disse blive forelagt til politisk beslutning.

### Frivillighedskonferencen

På frivillighedskonferencen deltog 21 repræsentanter fra forskellige frivillige sociale foreninger i kommunen. Emnet for konferencen var PR og synlighed. Deltagerne blev orienteret om PR projektet "Ansigt på Frivilligheden", hvorefter der var foredrag af Jørgen Nielsen, Bagsværd/Søborg Bladet, og Kim Tverskov, Journalist. Deltagerne kunne melde sig på fire forskellige workshops, som omhandlede:


- Frivillighedscafé
- Frivillighedsdag
- Synlighed og tilgængelighed
- Netværk og samarbejde


### Konklusion

Workshoppen om Frivillighedscaféen fik ingen tilmeldinger og blev derfor ikke diskuteret. Spørgsmålet omkring Frivillighedscaféen vil blive taget op på det næstkommende møde blandt de frivillige sociale foreninger i Gladsaxe Kommune. Såfremt mødet giver anledning til eventuelle ændringsforslag, vil disse blive forelagt til politisk beslutning.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Sagen kan endeligt afgøres af Social- og Sundhedsudvalget.

SOU 11.08.2004, sag nr. 129 

SSU 21.02.2007, sag nr. 24 

### **Social- og Sundhedsudvalget besluttede:**

Til efterretning.

# **Punkt 91: ANSØGNING OM ØKONOMISK STØTTE TIL SELVHJÆLPSPROJEKT**

SSU 15.08.2007, nr. 91

## **Bilag**

Bilag 1.pdf

# SSU 15.08.2007, nr. 91

Udvalgstype: SSU Mødedato: 15.08.2007 Nummer: 91

## ANSØGNING OM ØKONOMISK STØTTE TIL SELVHJÆLPSPROJEKT

### Baggrund

Socialministeriet har afsat en pulje på 26 mio. kr. i 2008 til at styrke den frivillige ulønnede indsats og forebygge og afhjælpe problemer for socialt truede mennesker. Det er muligt at søge en toårig bevilling. Ansøgningsfristen til puljen er den 1. september 2007.

Social- og Sundhedsforvaltningen ønsker at søge midler fra puljen til at afhjælpe problemer blandt borgere, der befinder sig i en svær livssituation. Der er derfor udarbejdet en ansøgning med projektbeskrivelse (**bilag 1**).

### Hvad søges der til?

Projektet etableres i et samarbejde mellem Lyngby-Taarbæk Frivilligcenter og De Frivilliges Hus i Gladsaxe Kommune. Samarbejdet skal medvirke til en bedre koordination, øget fokus på udvikling samt deling af kompetencer og ressourcer. Dette skal til sammen styrke tilbudene omkring selvhjælpsgrupper i de to kommuner.

Formålet med projektet er:

- At styrke kriseramte borgere i Lyngby-Taarbæk, Gladsaxe og omegn ved at skabe netværk, der øger livskvaliteten, og give kompetencer til at komme videre i tilværelsen.
- At skabe hurtigere og bedre tilbud om deltagelse i relevante selvhjælpsgrupper for borgere i Lyngby-Taarbæk og Gladsaxe kommune samt de omkringliggende kommuner via koordination og informationsdeling.
- At udvikle selvhjælpen i de implicerede frivilligcentre og via landsorganisationen FriSe, at dele erfaringerne med andre frivilligcentre og selvhjælpsorganisationer i Danmark.

Der ansættes en projektkoordinator til koordinering, udbygning og udviklingen af selvhjælpstilbudene i Lyngby-Taarbæk og Gladsaxe. Projektkoordinatoren vil fysisk være placeret i Lyngby-Taarbæk Frivilligcenter, men selvhjælpsgrupperne vil kunne blive etableret i begge kommuner.

### Økonomi

Det søges samlet i perioden 2008-2009 om et tilskud på 732.000 kr. Beløbet fordeler sig med 374.000 kr. i 2008 og 358.000 kr. i 2009.

Lyngby-Taarbæk Frivilligcenter står som ansøger og budgetansvarlig.

Der er ikke krav om kommunal medfinansiering, og projektet iværksættes ikke, såfremt ansøgningen ikke godkendes.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at ansøgningen indsendes til Socialministeriet, og at projektet igangsættes, såfremt der modtages tilskud som ansøgt.

Sagen kan endeligt afgøres af Social- og Sundhedsudvalget.

Bilag:



Bilag 1.pdf

**Social- og Sundhedsudvalget besluttede:**

Godkendt.

## **Punkt 92: OPTAGELSE I SUND BY NETVÆRKET**

SSU 15.08.2007, nr. 92

### **Bilag**

Bilag 1.pdf

# SSU 15.08.2007, nr. 92

Udvalgstype: SSU Mødedato: 15.08.2007 Nummer: 92

## OPTAGELSE I SUND BY NETVÆRKET

### Baggrund

Med de mange nye opgaver på sundhedsområdet, særligt i forhold til forebyggelse og sundhedsfremme, er viden- og erfaringsudveksling mellem kommuner, regioner og andre aktører blevet helt nødvendigt. Desuden er der stort behov for udvikling af nye metoder inden for forebyggelsesområdet. Ved at melde sig ind i Sund By Netværket vil Gladsaxe Kommune få mulighed for at supplere den viden på forebyggelsesområdet, som kan findes i litteraturen, med konkrete erfaringer og viden fra andre aktører. Desuden vil kommunen få mulighed for at indgå i samarbejde med andre kommuner om udvikling af metoder til sundhedsfremme og forebyggelse.

Vedlagt som **bilag 1** findes Sund By Netværkets tiltrædelsesdokument, indeholdende information om netværkets formål, baggrund, kriterier og organisering.

### Sund By Netværkets profil

Sund By Netværket er et politisk bindende netværk af 42 medlemmer bestående af kommuner og regioner fra hele landet.

Sund By Netværkets medlemmer har siden starten i 1991 gensidigt forpligtet hinanden til at samarbejde om udvikling af metoder, kurser, pjecer og manualer, og det er gennem Netværket lykkedes at udvikle en række nyttige og effektive redskaber til arbejdet med at fremme borgernes sundhed. Det forebyggende og sundhedsfremmende arbejde skal være en naturlig del af det daglige arbejde. Erfaringsudveksling og videndeling ruste det enkelte netværksmedlem til at gennemføre indsatser lokalt. Målet er, at Netværkets medlemmer danner model for det lokale og regionale arbejde inden for forebyggelse og sundhedsfremme. Sund By Netværket vil i fremtiden arbejde for at være et forum, hvor de nye kommuner og regioner kan mødes og inspirere hinanden samt afprøve og udvikle nye metoder.

### Sund By Netværkets aktiviteter

Sund By Netværket arrangerer temadage, seminarer, kurser og konferencer om emner, der har betydning for det forebyggende og sundhedsfremmende arbejde i Danmark, f.eks. bæredygtighed, ulighed i sundhed og sundhedsplanlægning. Netværket arbejder endvidere med at gøre "Regeringens Folkesundhedsprogram af maj 1999" samt det seneste "Sund hele livet - de nationale mål og strategier for folkesundheden 2002-10" til en del af Sund By Netværkets virke.

### Organiseringen af netværket

Hvert medlem i Sund By Netværket er repræsenteret ved en Sund By Koordinator. Koordinatorerne udgør tilsammen Netværkets Plenumgruppe. Plenumgruppens arbejde er reguleret i "Forretningsorden for det nationale Sund By Netværk i Danmark". Blandt koordinatorerne vælges et forretningsudvalg med 5 - 7 medlemmer. Hvert år vælger forretningsudvalget en formand. Formanden er Sund By Netværkets nationale netværkskoordinator. Den daglige drift af Sund By Netværket i Danmark varetages af et sekretariat, som følger den nationale netværkskoordinator. Netværket modtager faglig støtte fra statens Institut for Folkesundhed og Center for Forebyggelse – Sundhedsstyrelsen.

### Kriterier for optagelse i netværket

Medlemmer af Sund By Netværket forpligter sig til at leve op til følgende kriterier:

- politisk tilsagn til medlemskabet
- arbejde med borgerinddragelse
- udvikle en sundhedspolitik
- arbejde lokalt inden for mindst to af de temaer, som netværket har prioriteret at arbejde med
- arbejde med evalueringer og kvalitetssikring både lokalt og i netværket
- danne en lokal tværsektoriel styregruppe for arbejdet med forebyggelse og sundhedsfremme
- udpege en lokal Sund By koordinator
- løbende indgå i netværkets tema- og arbejdsgrupper

### Økonomi

Medlemmerne betaler et kontingent for at deltage i samarbejdet, som går til driften af netværkets sekretariat. Beløbet afhænger af indbyggertallet. Gladsaxe Kommune vil skulle betale 32.000 kr. om året for deltagelse i netværket. Kontingentet kan i 2007 og 2008 finansieres med uforbrugte midler fra gennemførelsen af sundhedspolitikens handleplan i 2006. Kontingentet for 2009 og fremover søges finansieret gennem

sundhedspolitikens handleplan.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

- at Gladsaxe Kommune ansøger om optagelse i Sund By Netværket, og
- at tiltrædelsesdokumentet vedrørende optagelse i Sund By Netværket godkendes, og
- at kontingentet på 32.000 kr. årligt i 2007 og 2008 finansieres af uforbrugte midler fra sundhedspolitikens handleplan i 2006 og i de efterfølgende år søges finansieret gennem sundhedspolitikens handleplan.

Sagen kan endeligt afgøres af Social- og Sundhedsudvalget.

Bilag:



Bilag 1.pdf

**Social- og Sundhedsudvalget besluttede:**

Godkendt.

## **Punkt 93: ANSØGNING TIL FOREBYGGELSESFONDEN**

SSU 15.08.2007, nr. 93

### **Bilag**

Bilag 1.pdf

# SSU 15.08.2007, nr. 93

Udvalgstype: SSU Mødedato: 15.08.2007 Nummer: 93

## ANSØGNING TIL FOREBYGGELSESFONDEN

### Baggrund

Folketinget har oprettet en Forebyggelsesfond på 3 mia. kr. Fonden er rettet mod finansiering af projekter under tre hovedformål; 1. til forebyggelse af nedslidende rutiner og arbejdsgange, 2. til bedre genoptræning og rehabilitering og 3. til initiativer vedrørende rygning, alkohol og fedme. Der er 200 mio. kr. til udbetaling i 2007, heraf er 123 mio. kr. til projekter indenfor hovedformål 1.

Svar på ansøgningen forventes i november 2007.

### Ansøgning

Social- og Sundhedsforvaltningen søger tilskud til et projekt i Pleje- og Omsorgsafdelingen. Hjemmeplejen og social- og sundhedsassistenter er udpeget som særlige målgrupper under hovedformål 1, fordi arbejdet med at hjælpe handicappede og svage ældre er både fysisk og psykisk krævende. Social- og Sundhedsforvaltningen har udarbejdet projektansøgningen med konsulentbistand. Konsulentydelse er leveret uden beregning af ekstern konsulent fra BST Nord mod levering af en del af ydelserne, såfremt ansøgningen imødekommes. Projekterne rummer forhold, som medarbejdere har efterspurgt i MED-udvalgene, som fx kompetenceudvikling og indflydelse på eget arbejde. Ansøgningen har været drøftet og anbefalet af MED-udvalget.

### Projekt Ydun

Det overordnede formål med projekt Ydun er at mindske nedslidning, reducere sygefravær og at fastholde medarbejdere, inklusiv seniorer. Målgruppen for projektet er personalet tilknyttet Enhedsplejen i Gladsaxe Kommune.

Projektet indbefatter 13 forskellige delprojekter, under tre hovedoverskrifter;

- Fysisk sundhed og trivsel
- Psykisk sundhed og trivsel
- Lederkvalitet.

Projektet er døbt Ydun, idet projektet dels hviler på Y'ets tre grene "fysisk sundhed", "psykisk sundhed" og "lederkvalitet", og dels fordi Ydun ifølge de gamle nordiske sagn var gudinden for og symbolet på evig ungdom, en egenskab som selv de udødelige guder ikke kan undvære.

Nedenfor gennemgås de 13 delprojekter. Ansøgning, inklusiv uddybende projektbeskrivelse er vedlagt som **bilag 1**.

### Fysisk sundhed og trivsel

- Sundhedsprofil – Delprojekt I

Sundhedsprofiler bliver et tilbud til samtlige medarbejdere, der er omfattet af projektet. Sundhedsprofilen vil bestå af både diverse konkrete fysiske målinger, en ergonomisk vurdering af bevægeapparatet og forskellige former for vejledning og helbredsinterventioner.

- Sundhedsdialog – Delprojekt II

Der udvikles et værktøj til gennemførelse af dialogmøder i de eksisterende afdelinger/grupper, som tager udgangspunkt i metoden for dialogbaseret APV, med fokus på muligheder/hindringer for øget sundhed i arbejdslivet med henblik på at kortlægge konkrete rutiner og arbejdsgange samt mulige indsatsområder.

- Fysioterapeutisk konsultation – Delprojekt III

Medarbejdere med f.eks. akutte skader/gener tilbydes fysioterapeutisk konsultation, hvor de kan få hjælp og vejledning. Den fysioterapeutiske konsultation ydes i samarbejde med de uddannede forflytningsvejledere, således at situationer og arbejdsgange, der fører til gener i bevægeapparatet, forebygges fremover.

- Motion i arbejdstiden – Delprojekt IV

Skader på bevægeapparatet formodes at kunne forebygges ved at tilbyde udvalgte medarbejdere en times ugentlig motion i arbejdstiden med fuld vikardækning. Formålet med delprojektet er derudover også at undersøge hvilken motivation, der er blandt personalet for forskellige former for træningstilbud tilrettelagt specielt for plejepersonalet på egen arbejdsplads.

- Sund mad i hverdagen – Delprojekt V

De eksisterende afdelinger/grupper mødes i et forløb, hvor medarbejderne efter et oplæg om kost og råvarer, laver sund og spændende mad sammen i selskab med en relevant fagperson.

- FOKUS-perioder – Delprojekt VI

Formålet med FOKUS-perioder er gennem konkurrence og leg at motivere den enkelte til at gøre lidt mere for sit eget helbred. Dette gøres ved, at medarbejderne i en kortere periode på utraditionel vis får sat fokus på fx frisk frugt og motion.

#### *Psykisk sundhed og trivsel*

- Håndtering af psykiske belastningsområder i jobbet - Delprojekt VII

Formålet med delprojektet er at træne medarbejdernes evne til at indgå i professionelle omsorgsrelationer ved at klæde dem på til at tackle typisk vanskelige aspekter i jobbet med at arbejde med voksne, plejkrævende mennesker.

- Tackling og tone – Delprojekt VIII

Enhedsplejen i Gladsaxe kommune har haft og står overfor endnu en lang periode med interne rokeringer af både borgere og personale grundet om- og tilbygning. Dette kan erfaringsmæssigt give uro med et stort sygefravær og personaleflow til følge. Formålet med delprojektet er at undgå ovenstående gennem to undervisningssessioner af hver 2½ times varighed. Emner vil være krise & psykisk førstehjælp, samarbejdsformer, konflikthåndtering og kommunikation samt trivselsmøder.

- Indflydelse på egen arbejdssituation – Delprojekt IX

Nogle af enhedsplejens hjemmehjælpere giver udtryk for, at de føler sig set over skulderen og efterspørger indflydelse på egen arbejdssituation. Projektet skal finde hjemmehjælpernes svar på denne problemstilling og prøve at realisere nogle af de forslag, hjemmehjælperne arbejder sig frem til, indenfor de politiske rammer.

- Mentorordning for medarbejdere med anden etnisk baggrund end dansk – Delprojekt X

Undersøgelser har vist, at især oplevelsen af udviklingsmuligheder står centralt, når den enkelte medarbejder skal tage stilling til sin tilbagetrækningsalder. Dette imødekommes ved at udvikle en mentorordning, hvor ældre, erfarne medarbejdere uddannes som mentorer for aktivt jobsøgende personer med en anden etnisk baggrund end den danske.

- Sundhedsrepræsentant – Delprojekt XI

Med henblik på at sikre forankring af alle delelementer i projektet udvikles et efteruddannelseskursus for medarbejdere, som har interesse i at indtræde som sundhedsrepræsentanter i en sundhedsfremmegruppe, der nedsættes med henblik på opfølgning efter projektperioden.

#### *Lederkvalitet*

- Kommunikationstræning – Delprojekt XII

Formålet er at sætte fokus på, hvordan lederen kommunikerer med den enkelte medarbejder, og hvordan lederen tackler nogle af de vanskelige situationer, som måtte opstå. Delprojektet fokuserer på den anerkendende kommunikation, omsorgssamtaler og konflikthåndtering samt udvikling af stresspolitik.

- Udvikling af lederrollen – Delprojekt XIII

Alle daglige ledere får tilbudt et forløb på 10 sessioner á 1 time med individuel coaching med fokus på kommunikation og rolleforvaltning.

#### *Økonomi*

De samlede udgifter til projekt Ydun udgør i alt 12,7 mio. kr. fordelt med 3,6 mio. kr. i 2008, 4,8 mio. kr. i 2009 og 4,2 mio. kr. i 2010.

Forebyggelsesfonden lægger vægt på, at ansøger selv bidrager økonomisk, og derfor vil 1 mio. kr. ud af de 1,5 mio. kr., som er givet til kompetenceudvikling af medarbejdere i Enhedsplejen i 2008, 2009 og 2010, indgå i projektet. Mange af delprojekterne, som ønskes gennemført, er kompetenceudviklende.

Der ansøges således om et samlet beløb på 9,7 mio. kr. over 3 år.

Nedenfor er udgifter og finansiering specificeret i forhold til de enkelte delprojekter.

<b>Delprojekt</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>I alt</b>
Sundhedsprofiler	1.400.350	489.060	504.060	2.393.470
Sundhedsdialog	686.535	640.437	640.437	1.967.409
Fysioterapeutisk konsultation	113.421	113.421	113.421	340.263
Motion i arbejdstiden	0	1.342.250	0	1.342.250
Sund mad	0	413.902	0	413.902
FOKUS-perioder	54.790	54.790	54.790	164.370
Psykiske	0	465.940	931.880	1.397.820

belastningsområder				
Tackling og tone	229.390	0	0	229.390
Indflydelse på egen arbejdssituation	249.375	0	0	249.375
Mentorordning	0	398.295	318.225	716.520
Sundhedsrepræsentant	0	0	330.942	330.942
Kommunikationstræning	0	158.900	243.900	402.800
Udvikling af lederrollen	0	307.125	307.125	614.250
Forankring	661.652	448.042	498.042	1.607.736
Evaluering	253.500	0	230.375	483.875
I alt	3.649.013	4.832.163	4.173.197	12.654.374
Kommunal medfinansiering	1.000.000	1.000.000	1.000.000	3.000.000
<b>Ansøgt beløb (kr.)</b>	<b>2.649.013</b>	<b>3.832.163</b>	<b>3.173.198</b>	<b>9.654.375</b>

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at ansøgningen, herunder den kommunale medfinansiering, godkendes.

Sagen kan endeligt afgøres af Social- og Sundhedsudvalget.

Bilag:



Bilag 1.pdf

**Social- og Sundhedsudvalget besluttede:**

Godkendt. Der foretages enkelte redaktionelle rettelser.

# **Punkt 94: NY BEKENDTGØRELSE OM TILSYN PÅ PLEJEHJEM OG I PLEJEBOLIGER MV.**

SSU 15.08.2007, nr. 94

## **Bilag**

Bilag 1.pdf

# SSU 15.08.2007, nr. 94

Udvalgstype: SSU Mødedato: 15.08.2007 Nummer: 94

## NY BEKENDTGØRELSE OM TILSYN PÅ PLEJEHJEM OG I PLEJEBOLIGER MV.

### Baggrund

Kommunalbestyrelsen skal hvert år foretage mindst ét anmeldt og ét uanmeldt tilsyn på plejehjem og i plejeboliger mv. (Jf. § 75 i Serviceloven). Social- og sundhedsforvaltningen har tidligere orienteret om, at lovgivningen på området er blevet ændret, idet ministeren er blevet bemyndiget til at fastlægge nærmere regler for tilsynene (SSU 21.03.2007 sag nr. 29 og SSU 02.05.2007 sag nr. 56).

### Ny bekendtgørelse

Den 11.07.2007 trådte "Bekendtgørelse om tilsyn på plejehjem og i plejeboliger m.v." i kraft. Bekendtgørelsen fastsætter regler om tilsynets indhold, tilsynsrapporterne og opfølgning på tilsyn. Bekendtgørelsen (vedrørende § 151, stk. 5, i lov om social service, jf. lovbekendtgørelse nr. 58 af 18. januar 2007) vedlægges som **bilag 1**. Bekendtgørelsen indeholder som forventet et forbud imod, at kommunalbestyrelsens medlemmer kan deltage i tilsynsbesøgene.



### Fremtidige tilsyn

De overordnede procedurer for tilsynene vil forblive uændrede, om end det anmeldte tilsyn foretages af to personer, der hverken er medlemmer af kommunalbestyrelsen eller udførere af opgaver på området. Desuden vil indholdet udvides lidt, idet der eksempelvis også føres samtaler med personalet på de pågældende plejehjem mv.

Den sundhedsfaglige konsulent i Pleje- og Omsorgsafdelingen og en konsulent med relevant faglig baggrund fra enten Sundhedsafdelingen eller Psykiatri- og Handicapafdelingen gennemfører de anmeldte tilsyn i 2007 med udgangspunkt i de eksisterende procedurer. En sag om samlet stillingtagen til organiseringen og tilrettelæggelsen af tilsyn i Social- og Sundhedsforvaltningen fra 2008 og fremefter, herunder også på institutionsområdet under Psykiatri- og Handicapudvalget, vil senere blive forelagt Social- og Sundhedsudvalget og Psykiatri- og Handicapudvalget.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at tilsynet i 2007 gennemføres som beskrevet.

Sagen kan endeligt afgøres af Social- og Sundhedsudvalget.

SSU 21.03.2007 sag nr. 29   
SSU 02.05.2007 sag nr. 56 

Bilag:



Bilag 1.pdf

### **Social- og Sundhedsudvalget besluttede:**

Godkendt, at tilsynet i 2007 gennemføres som beskrevet i sagen.

# **Punkt 95: ANSØGNING OM 2 PROJEKTER - KOMMUNAL IMPLEMENTERING AF FORLØBSPROGRAMMER OG DET UDGÅENDE AKUT-TEAM PÅ HERLEV HOSPITAL**

SSU 15.08.2007, nr. 95

## **Bilag**

Bilag 1.pdf

Bilag til referat.pdf

# SSU 15.08.2007, nr. 95

Udvalgstype: SSU Mødedato: 15.08.2007 Nummer: 95

## ANSØGNING OM 2 PROJEKTER - KOMMUNAL IMPLEMENTERING AF FORLØBSPROGRAMMER OG DET UDGÅENDE AKUT-TEAM PÅ HERLEV HOSPITAL

### Baggrund

For at fremskynde realiseringen af sundhedsaftalernes udviklingsmål vedrørende patientrettet forebyggelse og etablering af fælles forløbsprogrammer har Sundhedskoordinationsudvalget i Region Hovedstaden afsat en pulje på 5 mio. kr. til samfinansiering af projekter mellem kommuner og region i 2007.

Puljen retter sig mod projekter med fokus på følgende elementer:

- forløbsprogrammer for personer med KOL, type-2-diabetes og hjerteinsufficiens
- sammenhængende patientuddannelsesforløb i gråzonen mellem borgerrettet og patientrettet forebyggelse
- forebyggelse af indlæggelse af svage ældre
- tidlig indsats over for gravide alkohol- og stofmisbrugere

Medfinansieringen fra puljen kan maksimalt udgøre 50 % af projektets budget.

Ansøgninger fra en kommune skal være formuleret i fællesskab med et hospital. Sundhedskoordinationsudvalget behandler ansøgningerne til puljen.

Ansøgningsfristen er 24.08.2007. Ansøgningerne behandles på Sundhedskoordinationsudvalgets møde 11.09.2007.

Der søges midler fra puljen til 2 projekter:

- Implementering af forløbsprogrammer
- Det udgående akut-team på Herlev Hospital

### **Implementering af forløbsprogrammer**

I Samordningsudvalget mellem Herlev Hospital og optagekommunerne udarbejdes forløbsprogrammer for patienter med de otte folkesygdomme. Der er på nuværende tidspunkt udarbejdet forløbsprogram for borgere med KOL i svær til moderat grad, og programmet for borgere med type 2 diabetes er under udarbejdelse. Forløbsprogrammerne beskriver arbejdsfordelingen mellem region, kommune og praksissektor med henblik på et sammenhængende og forebyggende patientforløb for borgerne.

Samordningsudvalgets arbejde med forløbsprogrammer underbygger Gladsaxe Kommunens egne målsætninger på kroni-kerområdet i forhold til at sikre en målrettet forebyggelses- og rehabiliteringsindsats for borgere med kronisk sygdom.

### Projektet

Sundhedsafdelingen i Gladsaxe Kommune har sammen med Herlev Hospital udarbejdet en projektbeskrivelse om implementering af forløbsprogrammer vedrørende kronisk syge.

Med henblik på at sikre kvalitet, sammenhæng og ensartethed i implementeringen af forløbsprogrammerne ønsker Gladsaxe Kommunes Forebyggelsescenter at udvikle metoder til implementering af forløbsprogrammer med udgangspunkt i programmerne for borgere med KOL i let til moderat grad og type 2 diabetes. Derudover ønsker Forebyggelsescenteret midler til at implementere et tilbud til borgere med KOL i let til moderat grad, motionsvejledning og kostvejledningsforløb (teori og madlavning).

Projektet vil løbe fra 01.10.2007 til 31.12.2008, og metoderne og tilbuddene forventes at kunne videreføres af personalet i Forebyggelsescenteret efter projektperiodens ophør. Projektet forventes i videreførelsesfasen at medføre mulighed for en bedre og mere metodisk implementering af kommende forløbsprogrammer i samarbejde med praksissektor og hospital.

For en nærmere beskrivelse henvises til ansøgningen (**bilag 1**).

### Økonomi

Gladsaxe Kommune ansøger sammen med Herlev Hospital om i alt kr. 217.990 til dette projekt. Ansøgningen er

udarbejdet med Gladsaxe Kommune som hovedansøger og Herlev Hospital som medansøger.

Kravet om 50% medfinansiering opfylder kommunen med timer fra Gladsaxe Kommunes diabeteskonsulent, der indgår i projektet, og med midler fra puljen til etablering af tilbud til kronikere og KOL-rehabilitering.

### **Det udgående akut-team på Herlev Hospital**

Ældre borgere indlægges dagligt akut på Herlev Hospital, og nogle af dem er kendt i Gladsaxe Kommunes Enhedspleje. Disse ældre borgere bliver ofte utrygge og i nogle tilfælde konfuse i forbindelse med en akut indlæggelse. Der er derfor et ønske om at forbedre indsatsen for de syge ældre ved at udvikle og udbygge samarbejdet mellem Herlev Hospital og Enhedsplejen i Gladsaxe Kommune.

### Projektet

Herlev Hospital vil som et pilotprojekt tilbyde, at en udgående sygeplejerske med specialviden kører ud til akut syge borgere på baggrund af kontakt fra Enhedsplejen. Dette for at kvalitetssikre og optimere patientforløbene samt sikre, at borgere kan blive længst muligt i eget hjem og undgå uhensigtsmæssige akutte indlæggelser. Gladsaxe Kommune er inviteret til at deltage i projektet, der er normeret til ét års varighed.

Målgruppen for projektet er alle borgere, bosiddende i eget hjem og på omsorgscentre, som har kontakt til Enhedsplejen i Gladsaxe Kommune. Evaluering af projektet vil tage udgangspunkt i de faktiske forløb og den tilhørende dokumentation af opgaver og problemer. Herefter kan funktionen på sigt opbygges optimalt til at dække hele Herlev Hospitals optageområde på baggrund af en evaluering af pilotprojektet. Ansøgning og projektbeskrivelse er under udarbejdelse i samarbejde med Herlev Hospital og vil blive uddelt på mødet.

### Økonomi

Herlev Hospital anslår, at dette projekt kan gennemføres for 500.000 kr. Der er krav om 50% medfinansiering, hvilket betyder en udgift på 250.000 kr., der fordeles med 150.000 kr. til Herlev Hospital og 100.000 kr. til Gladsaxe Kommune. De 100.000 kr. finansieres af bestillerbudgettet på ældreområdet.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at ansøgningen til Sundhedskoordinationsudvalget vedrørende henholdsvis projekt "Implementering af forløbsprogrammer" og projekt "Det udgående akut-team på Herlev Hospital" godkendes.

Sagen kan endeligt afgøres af Social- og Sundhedsudvalget.

Bilag:



Bilag 1.pdf

### **Social- og Sundhedsudvalget besluttede:**

Ansøgning vedrørende det udgående akut-team på Herlev Hospital blev uddelt på mødet. Udsendes med referatet.

Godkendt.

Bilag:



Bilag til referat.pdf

# **Punkt 96: PRIVATE HJEMMEHJÆLPSLEVERANDØRER OG LEVERING AF YDELSER OM NATTEN**

SSU 15.08.2007, nr. 96

# SSU 15.08.2007, nr. 96

Udvalgstype: SSU Mødedato: 15.08.2007 Nummer: 96

## PRIVATE HJEMMEHJÆLPSLEVERANDØRER OG LEVERING AF YDELSER OM NATTEN

### Baggrund

Gladsaxe Kommune har siden indførelsen af frit valgsordning i 2003 indgået kontrakt med 4 private hjemmehjælpsleverandører om levering af ydelser til hjemmehjælpsmodtagerne (SOU 27.11.2002, sag nr. 197). Alle fire leverandører leverer praktisk bistand og personlig pleje. Kommunens timepriser til leverandørerne for levering af personlig pleje er delt op i to kategorier: hverdag og ulempe, hvor ulempe dækker aften, nat og weekend. Derudover er der en særskilt timepris ved levering af rengøring til borgere, der kun får rengøring. Tre af leverandørerne leverer personlig pleje på alle tidspunkter, mens en enkelt leverandør ved godkendelsen som leverandør i kommunen fravalgte at blive leverandør om natten.

### Henvendelse fra leverandør

Social- og Sundhedsforvaltningen har modtaget henvendelse fra en af de tre leverandører, der leverer ydelser om natten. Leverandøren har kun to borgere i kommunen, som får ydelser om natten, og dette medfører, at leveringen af ydelser om natten er meget økonomisk ufordelagtigt for leverandøren. Dette skyldes, at personaleomkostningerne for leverandørens natberedskab ligger betydeligt over indtægten fra at levere ydelser til kun to borgere om natten. Leverandøren har oplyst, at det medfører et underskud på 1 mio. kr. om året. Som følge heraf har leverandøren ønsket at få ændret den nuværende kontrakt, så forpligtelsen til at levere om natten bortfalder. Er dette ikke muligt, vil leverandøren overveje at opsiges leverancen af personlig pleje i kommunen og kun levere praktisk bistand. Dette vil i så fald medføre færre valgmuligheder for de borgere i kommunen, der modtager personlig pleje.

### Ændring af nuværende kontrakter


Social- og Sundhedsforvaltningen vurderer, at det generelt vil være økonomisk ufordelagtigt for leverandører at have få borgere, der får ydelser om natten, i forhold til det nødvendige personaleberedskab. Samtidig er antallet af borgere i kommunen, der får ydelser om natten fra en privat leverandør, meget lille. I perioden januar til juni 2007 har 2-3 borgere valgt en privat leverandør til ydelserne om natten. På denne baggrund indstiller Social- og Sundhedsforvaltningen, at det generelt skal være muligt for private hjemmehjælpsleverandører i kommunen at ændre den nuværende kontrakt, således at forpligtelsen til at levere om natten bortfalder. Dog skal leverandørerne fortsat være forpligtiget til at levere om dagen og om aftenen samt i weekenden.

### Leverance om natten, herunder timepriser

Hvis en leverandør ønsker kontrakten ændret i forhold til forpligtelsen til at levere om natten, vil dette medføre, at kommunen skal overtage leverancen af ydelser om natten til de pågældende borgere. Da det også for kommunale leverandører er dyrt at levere om natten, burde en kontraktændring i princippet betyde en lavere timepris til leverandørerne for weekend- og aftenleverancer, og en højere timepris for levering om natten. Da der lige nu er tale om ganske få borgere, der vil blive berørt af ændringerne, og de økonomiske konsekvenser derfor vil være minimale, vil Social- og Sundhedsforvaltningen i første omgang ikke korrigere de udmeldte timepriser.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at det skal være muligt for private hjemmehjælpsleverandører i kommunen at ændre den nuværende kontrakt, således at forpligtelsen til at levere om natten bortfalder.

Sagen kan endeligt afgøres af Social- og Sundhedsudvalget.

SOU 27.11.2002, sag nr. 197 

**Social- og Sundhedsudvalget besluttede:**

Udsat.

# **Punkt 97: ÆNDRERE FORUDSÆTNINGER OG ÆNDRER TIDSPLAN FOR OMBYGNING AF MØLLEGÅRDEN**

SSU 15.08.2007, nr. 97

# SSU 15.08.2007, nr. 97

Udvalgstype: SSU Mødedato: 15.08.2007 Nummer: 97

## ÆNDRERE FORUDSÆTNINGER OG ÆNDRET TIDSPLAN FOR OMBYGNING AF MØLLEGÅRDEN

### Baggrund

Da forudsætningerne for ombygning af Omsorgscentret Møllegården har ændret sig, er det nødvendigt at revidere planlægningen af projektet.

Baggrunden er, at tre af de seks adspurgte entreprenører har trukket sig fra udbudsrunderen som følge af den store efterspørgsel og travlhed, der på nuværende tidspunkt gør sig gældende i byggebranchen. Samtidig ønsker de tre resterende entreprenører kun at fortsætte deres bud, såfremt rammerne for projektførelsen ændres. Social- og Sundhedsforvaltningen ser ikke andre muligheder end at efterleve entreprenørernes ønsker, da det ellers kan vise sig meget vanskeligt at få ombygningen udført – en betragtning, som støttes af Ejendomsafdelingen.

Planlægningen af Møllegårdsprojektet må derfor revideres. Dette betyder konkret, at Møllegården nu forventes ombygget i én etape i stedet for to, hvilket medfører, at det ikke er muligt først at rømme anden sektion af ældreboligerne i marts 2008. Hele Møllegården skal med andre ord rømmes i én omgang, når byggeperioden påbegyndes. Dette forventes at ske i november 2007. Samtidig ønsker entreprenørerne, at datoen for færdiggørelse rykkes, så samtlige boliger på Møllegården først vil være klar til indflytning i marts 2009.

Afhængigt af den endelige licitationsaftale kan der forekomme reduktioner i det oprindelige projekt som følge af, at den økonomiske ramme skal overholdes. En endelig licitationsaftale forventes indgået medio september. Social- og Sundhedsudvalget vil derefter blive orienteret hurtigst muligt.

### Ny tidsplan

På grund af de beskrevne vanskeligheder kan den oprindeligt tænkte tidsplan ikke holdes, og projektet vil derfor blive forsinket i forhold til den tidsplan, der blev godkendt ved Byrådets møde 13.12.2006, sag nr. 213.

Følgende oversigt giver et overblik over de forventede ændringer i tidsplanen:


	<b>Okt/nov 2007</b>	<b>April 2008</b>	<b>Oktober 2008</b>	<b>April 2009</b>
<b>Oprindelig tidsplan</b>  <b>Jf. BR.13.12.2006</b>	1. etape. 25 ældreboliger rømmes 56 plejeboliger rømmes	2. etape 25 ældrebolige rømmes	41 plejeboliger tages i brug 25 ældreboliger, som bliver til plejeboliger senere, tages i brug	25 plejeboliger (tidligere ældrebolige r) tages i brug
	<b>Okt/nov 2007</b>	<b>Febr/marts 2009</b>		
<b>Ny tidsplan</b>	Alle 50 ældreboliger rømmes (kun én etape) 56 plejeboliger rømmes	91 plejeboliger tages i brug, hvoraf de 25 er ældreboliger, som procesvist vil blive omkonverter et til plejeboliger		

Den ændrede tidsplan betyder, at de 25 beboere i ældreboligerne, som først havde forventet at skulle flytte i marts 2008, må indstille sig på at flytte allerede i slutningen af 2007.

Som det kan ses, er udsættelsen af den endelige færdiggørelse begrænset. Udsættelsen af færdiggørelsen af 1. etape er til gengæld af en varighed på 4-5 måneder, hvilket betyder, at Social- og Sundhedsforvaltningen må tilpasse processen med omflytning af borgere til de nye forhold. Det er Social- og Sundhedsforvaltningens klare vurdering, at dette er muligt.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at den ændrede tidsplan godkendes.

Sagen kan endeligt afgøres af Social- og Sundhedsudvalget.

BR 13.12.2006, nr. 213 

**Social- og Sundhedsudvalget besluttede:**

Forvaltningen gav på mødet en mundtlig orientering om licitationsresultatet.

Godkendt, at tidsplanen for ombygningen af Møllegården ændres.

# **Punkt 98: PULJEN TIL UDVIKLING AF BEDRE ÆLDREPLEJE, TILLÆGSBEVILLING**

SSU 15.08.2007, nr. 98

# SSU 15.08.2007, nr. 98

Udvalgstype: SSU Mødedato: 15.08.2007 Nummer: 98

## PULJEN TIL UDVIKLING AF BEDRE ÆLDREPLEJE, TILLÆGSBEVILLING

### Baggrund

Regeringen og Dansk Folkeparti har på finansloven for 2007 afsat 100 millioner kr. i 2007 og 100 millioner kr. i 2008 til en pulje til udvikling af bedre ældrepleje. Midlerne kan søges til en bred vifte af aktiviteter og initiativer, som har til formål at forbedre ældreplejen. Det er centralt for puljen, at der er fokus på fremme af gode ideer og initiativer fra borgere og medarbejdere, som kan resultere i en bedre kvalitet i ældreplejen. Projektet kan være rettet direkte mod ældre borgere eller målrettet mod personalets vilkår og dermed indirekte mod de ældres vilkår og livskvalitet. Projekterne kan have sigte på at forbedre ældreplejen både på kort og på lang sigt. Social- og Sundhedsudvalget godkendte på møde 02.05.2007, sag nr. 48, positiv indstilling af ni ansøgninger til Socialministeriet.

### Tilskud

Gladsaxe Kommune har opnået tilsagn om tilskud til fire projekter.

- Søborg Distrikt: Styrkelse af borgernes tryghed og handlekompetence i hjemmet ved balancesvigt. 92.500 kr. i 2007 og 89.000 kr. i 2008.
- Egegård Distrikt: Kostfaglig udvikling af Enhedsplejedistriktets plejepersonale med særlig fokus på småtspisende borgere. 93.000 kr. i 2007 og 320.000 kr. i 2008.
- Mørkhøj/Høje Gladsaxe Distrikt: Samarbejdet med pårørende. 145.000 kr. i 2007 og 150.000 kr. i 2008.
- Mørkhøj/Høje Gladsaxe Distrikt: Bækkenbundstræning af borgere med urinkontinens. 155.000 kr. i 2007.

Egegård Distrikt fik ikke tilgodeset tre projekter; "*Rengøring med fiberklude*", "*Teambuilding – forandringsstrategier – LEAN*" og "*Udvikling af et bedre psykisk arbejdsmiljø*". Søborg Distrikt fik ikke tilskud til "*Supervision, faglig vejledning, kollegial respons til basismedarbejdere*" og Mørkhøj/Høje Gladsaxe Distrikt's ansøgning om tilskud til "*Koloniophold*" blev ikke imødekommet.

### Anden ansøgningsrunde


Socialministeriet har meddelt Gladsaxe Kommune, at der har været overvældende stor søgning til puljen. Det er derfor besluttet at fremrykke ansøgningsfristen for anden ansøgningsrunde til 1. oktober 2007. Det betyder, at ansøgere, der har fået afslag, automatisk vil indgå som ansøger i anden runde.

### Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

at der gives tillægsbevilling på 485.500 kr. til Søborg, Egegård Mørkhøj/Høje Gladsaxe Distrikt i 2007, alt finansieret af det modtagne tilskud fra Socialministeriet, og

at tilskuddet på 559.000 kr. for 2008 indarbejdes i budgettet for 2008, så indtægter og udgifter udlignes.

Sagen skal til Økonomiudvalget.

SSU 02.05.2007, sag nr. 48 

### **Social- og Sundhedsudvalget besluttede:**

Anbefales.

Til Økonomiudvalget.

## **Punkt 99: DIÆTER M.V. TIL MEDLEMMER AF ÆLDRERÅD**

SSU 15.08.2007, nr. 99

# SSU 15.08.2007, nr. 99

Udvalgstype: SSU Mødedato: 15.08.2007 Nummer: 99

## DIÆTER M.V. TIL MEDLEMMER AF ÆLDRE RÅD

### Baggrund

Folketinget vedtog 29.05. 2007 forslag til Lov om ændring af retssikkerhed og administration på det sociale område, herunder diæter m.v. til medlemmer af ældreråd. Lovforslaget indebærer, at kommunalbestyrelsen har pligt til at udbetale medlemmerne af de kommunale Ældreråd diæter, erstatning for dokumenteret tabt arbejdsfortjeneste og udgiftsgodtgørelse, herunder godtgørelse for befordring, efter reglerne i § 16 a i lov om kommunernes styrelse til medlemmer af de kommunale Ældreråd. Lovforslaget trådte i kraft 01.07.2007.

### Vederlagsregulativ 2007

I kommunens vederlagsregulativ 2007 er følgende takster gældende for ikke-byrådsmedlemmer, jf. punkt 6:

- Mødediæter  
For møde på indtil 4 timer i alt 365 kr.  
For møde på over 4 timer i alt 730 kr.
- Transportgodtgørelse  
Godtgørelse af de faktiske transportudgifter i forbindelse med møder. Ved kørsel i egen bil anvendes statens takster, der pr. 01.01.2007 udgør 3,35 kr. pr. km.
- Tabt arbejdsfortjeneste  
Personer, der dokumenterer mistet arbejdsfortjeneste, kan vælge i stedet af få erstatning for det faktiske tab, dog højst det femdobbelte af diætsatsen, dvs. 1.825 kr. pr. dag.

Det skal bemærkes, at Byrådet besluttede på sit møde 13.11.1996, sag nr. 171, at der ikke skal ydes diæter og tabt arbejdsfortjeneste til medlemmer udpeget af Byrådet til bl.a. Klagerådet.

### Diæter m.v. til medlemmer af Ældrerådet

Årligt afholder Ældrerådet 11 ordinære møder og et ekstraordinært møde. Møderne varer højst 3 timer. Diættaksten udgør i henhold til vederlagsregulativet således: 365 kr. pr. møde (indtil 4 timer). pr. medlem. På årsbasis vil udgifterne til betaling af diæter til mødeafholdelse udgøre 26.280 kr. (2.190 kr. x 12 møder).






Godtgørelse af udgifter til medlemmernes befordring i forbindelse med ældrerådsarbejdet har været kutyme siden Ældrerådet blev etableret i Gladsaxe.

I 2006 var Ældrerådets samlede udgifter til kørselsgodtgørelse 3.300 kr. fordelt på 3 medlemmer.

Medlemmerne i det nuværende Ældreråd har anden forsørgelsesgrundlag, hvorfor erstatning for tabt arbejdsfortjeneste ikke er aktuel for de nuværende medlemmer.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at medlemmer af Ældrerådet fra august 2007 får udbetalt diæter m.v. som beskrevet.

Sagen kan endeligt afgøres af Social- og Sundhedsudvalget.

BR	13.11.1996, sag nr. 171	
SOU	22.04.1998, sag nr. 87	
SOU	21.03.2001, sag nr. 58	
SOU	16.03.2005, sag nr. 44	
SSU	21.02.2007, sag nr. 20	

### **Social- og Sundhedsudvalget besluttede:**

Godkendt.



## **Punkt 100: MEDDELELSER**

SSU 15.08.2007, nr. 100

### **Bilag**

Bilag 1.pdf

# SSU 15.08.2007, nr. 100

Udvalgstype: **SSU Mødedato: 15.08.2007 Nummer: 100**

## MEDDELELSER

So-Su klubben i Gladsaxe Kommune har på baggrund af arbejdsnedlæggelserne/demonstrationen i uge 26 inviteret politikere fra Social- og Sundhedsudvalget og embedsmænd fra Social- og Sundhedsforvaltningen til panel – debataften 17.09.2007. Invitationen vedlægges som **bilag 1**.

Bilag:



Bilag 1.pdf

### **Social- og Sundhedsudvalget besluttede:**

Forvaltningen kontakter So-Su klubben i Gladsaxe Kommune vedrørende ændring af tidspunkt for afholdelse af panel-debatten til 26.09.2007, kl. 19.30. Alle medlemmer af Social- og Sundhedsudvalget inviteres til at deltage.

## **Punkt 101: Lukket**

SSU 15.08.2007, nr. 101