

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget - 2006-2009 d. 20-02-2008

Mødedato Onsdag d. 20. februar 2008 kl. 16:30

Mødested Rådhuset

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

Indholdsfortegnelse

Tilbagemeldinger til KKR-Hovedstaden og Det Regionale Udviklingsråd i Region Hovedstaden om Sundhedsaftalerne - forberedelse af 2. generation, version 2.0.....	3 5
Status på genoptræningsområdet 2007.....	7
Sundhedsområdet - Kvalitetsstandarder for genoptræningsområdet 2008, høring.....	9
Sundhedsområdet - Kvalitetsstandarder 2008. Hjælpemiddelområdet, høring.....	10
Status for det frivillige sociale arbejde i 2007.....	11
Embedslægeinstitutionens sundhedsfaglige tilsyn på omsorgs- og plejecentre i 2007.....	12
GPS-løsninger til personsikring af borgere med demens	14
Puljen til udvikling af bedre ældrepleje, tillægsbevilling.....	15
Møllegården, renovering af plejeboliger og centerafsnit, tillæg til anlægsbevilling.....	16
Meddelelser.....	18
Lukket.....	19

SSU 20.02.2008, nr. 10

Udvalgstype: SSU Mødedato: 20.02.2008 Nummer: 10

Tilbagemeldinger til KKR-Hovedstaden og Det Regionale Udviklingsråd i Region Hovedstaden om Gladsaxe Kommunes strategi for det kommende samarbejde på socialområdet i hovedstadsområdet

Tilbagemeldinger til KKR-Hovedstaden

Kommunerne i alle fem Kommuneekstråd (KKR) har besluttet, at kommunerne skal forholde sig til indhold og omfang af en kommunal samarbejdsaftale med andre kommuner på social- og specialundervisningsområdet. Samarbejdsaftalerne skal træde i kraft i 2009 og afløser de nuværende kommunale hensigtserklæringer på området, der har været gældende i 2007 og 2008.

KKR-Hovedstaden har derfor udsendt et spørgeskema vedrørende kommunernes overordnede strategier på social- og specialundervisningsområdet.

Formålet med spørgeskemaet er, at KKR-Hovedstaden kan få overblik over kommunernes forventning til den fremtidige opgaveløsning på området, herunder hvor det er relevant at indgå kommunale samarbejder og eventuelt efterfølgende bilaterale aftaler mellem de enkelte kommuner. KKR-Hovedstaden vil på sit møde i april på baggrund af kommunernes tilbagemeldinger drøfte, hvad en fremtidig samarbejdsaftale skal indeholde.

Spørgeskemaet kan ses som en forløber for redegørelsen i forbindelse med rammeaftalen, som skal besvares inden 01.05. 2008. Det aktuelle spørgeskema er dog rettet mod de mere overordnede strategiske tendenser.

Gladsaxe Kommunes besvarelse for Social- og Sundhedsudvalget område er vedlagt som bilag a.

Af besvarelsen fremgår blandt andet, at Gladsaxe Kommune arbejder på en kortlægning af misbrugsområdet med henblik på at vurdere, om det er hensigtsmæssigt og økonomisk rentabelt at hjemtage dele af misbrugsbehandlingen. Formentligt primært den ambulante del af opgaven, dog ikke den del af opgaven, der retter sig specifikt mod familieproblematikker samt dobbeltdiagnose-problematikken (stofmisbrug og psykiatri). Analysen skal danne grundlag for en politisk beslutning i foråret 2008 om, hvorvidt behandlingsopgaven skal hjemtages fra 2009 og frem.

Social- og Sundhedsforvaltningen fremhæver i øvrigt i besvarelsen at Gladsaxe Kommune vurderer de enkelte institutioners dokumentation og evaluering af effekten af behandlingsresultaterne. Dette sker med henblik på en vurdering af, om der er overensstemmelse mellem kvalitet og økonomi.

Redegørelse til Det Regionale Udviklingsråd

Som led i kommunalreformen er der oprettet et Udviklingsråd i hver region, som skal følge og drøfte udviklingen på social- og specialundervisningsområdet.

Udviklingsrådet skal udarbejde en årlig redegørelse med baggrund i redegørelser fra kommuner og regionen.

Gladsaxe Kommunes redegørelse skal afgives ved indberetning i et spørgeskema, der er udarbejdet til formålet, for at skabe ensartethed mellem kommunernes redegørelser. Spørgeskemaet skal være indsendt 29.02.2008.

Gladsaxe Kommunes besvarelse for Social- og Sundhedsudvalgets område er vedlagt som bilag b.

Social- og Sundhedsudvalget orienteres alene om tilbagemeldingen på den del af redegørelsen, der er relevant for udvalget. De dele af skabelonen, som især er relevant for Social- og Sundhedsudvalget, er punkterne 34-42.

Social- og Sundhedsforvaltningen fremhæver derudover også i denne besvarelse, at det undersøges hvorvidt det ud fra en faglig og økonomisk vurdering er relevant at etablere et lokalt behandlingstilbud.

Tidsplan for begge tilbagemeldinger

Spørgeskemaet fra KKR-Hovedstaden behandles efter følgende tidsplan:

Psykiatri- og Handicapudvalget
Beskæftigelses- og Integrationsudvalget
Børne- og Undervisningsudvalget
20.02.2008 Social- og Sundhedsudvalget
26.02.2008 Økonomiudvalget (Kun for tilbagemeldingerne
til KKR-Hovedstaden)

Som det fremgår ovenfor, skal tilbagemeldingerne fra KKR-Hovedstaden behandles i Økonomiudvalget, mens den kommunale redegørelse til Det Regionale Udviklingsråd kan endeligt behandles i fagudvalgene.

Spørgeskemaerne har inden behandlingen været i høring i Handicaprådet, og Handicaprådets høringssvar vil blive uddelt på Social- og Sundhedsudvalgets møde 20.02.2008.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

at tilbagemeldingen til KKR godkendes med henblik på fremsendelse til KKR-Hovedstaden, og

at tilbagemeldingen til Det Regionale Udviklingsråd godkendes.

Sagen slutter i Økonomiudvalget.

Bilag a: Spørgeskema fra KKR "Voksne – tilbud om behandling af stofmisbrugere (Servicelovens §101)"

Bilag b: Kommunens redegørelse til Det Regionale Udviklingsråd - voksenområdet



Bilag 10a.pdf Bilag 10b.pdf

Social- og Sundhedsudvalget besluttede:

Anbefales.

Til Økonomiudvalget.

SSU 20.02.2008, nr. 11

Udvalgstype: SSU Mødedato: 20.02.2008 Nummer: 11

Sundhedsaftalerne - forberedelse af 2. generation, version 2.0

Baggrund

På Social- og Sundhedsudvalgets møde 31.10.2007, sag nr. 126, blev det besluttet, at sundhedsaftalerne, version 2.0, skal præges af en tidlig politisk involvering fra Gladsaxe Kommunes Social- og Sundhedsudvalg, Økonomiudvalg og Byråd.

Social- og Sundhedsforvaltningen ønsker på baggrund af de erfaringer, der allerede er gjort på sundhedsaftaleområdet, at påbegynde 2. generationsaftaleprocessen, også kaldet version 2.0, med en åben politisk diskussion om ønsker, krav og forventninger til den næste generation af sundhedsaftaler.

Processen frem mod dels revision dels nye sundhedsaftaler generelt

Der er, som tidligere præsenteret for udvalget, nedsat et Sundhedskoordinationsudvalg mellem Regionsrådet og kommunalbestyrelserne i regionen vedrørende den regionale og kommunale indsats på sundhedsområdet (jf. lov nr. 546 af 24. juni 2005).

Som støtte hertil er etableret en administrativ styregruppe, hvor under der er nedsat et sekretariat, et udviklingsforum og en lang række arbejdsgrupper, som arbejder med forslag til en revideret 1. generationsaftale (version 1.1) samt forslag til konkretisering og implementering af de indsatsområder, som er besluttet i 1. generationsaftalen (genoptræning, hjælpemidler, indlæggelser/udskrivelser mv.). Den reviderede udgave af sundhedsaftalerne, version 1.1, skal indsendes til Sundhedsstyrelsen senest 01.10.2008. Dette vil udvalget blive præsenteret for sideløbende med processen frem mod sundhedsaftalerne, version 2.0.

Version 2.0 generelt

Den administrative styregruppe har endnu ikke meldt konkret ud til regionens kommuner i forhold til, hvordan processen tænkes på lang sigt i forhold til udarbejdelsen af sundhedsaftalerne, version 2.0.

Den administrative styregruppe arbejder dog i øjeblikket på et oplæg til temaer for de nye sundhedsaftaler, som skal træde i kraft 01.01.2011. Et oplæg, som på opfordring fra regionens kommuner vil blive præsenteret i løbet af foråret 2008 med henblik på at få en bred debat forud for den næste generation af sundhedsaftalerne. Forvaltningen kender endnu ikke indholdet i dette oplæg.

Social- og Sundhedsforvaltningen har aktuelt ikke kendskab til andre kommuner, der påbegynder drøftelserne af temaer til de nye sundhedsaftaler før modtagelsen af dette oplæg. For at sikre en tidlig lokal politisk involvering og dermed forhåbentlig større praktisk indflydelse fra lokalpolitisk regi – ikke mindst fra Gladsaxe Kommune – foreslår forvaltningen, at vi ikke afventer dette oplæg, men påbegynder drøftelsen allerede nu.

Ved fastholdelse af den kommunale ambition om at få indflydelse på den næste version af sundhedsaftalerne, er det samtidig vigtigt at påpege, at Sundhedsstyrelsen efter alt at dømme vil arbejde for en harmonisering af regionens aftaler med de 29 kommuner med en forventning om, at kommunerne samarbejder i klyngerne, også for så vidt angår 2. version af sundhedsaftalerne. Ligesom også 2. version af sundhedsaftalerne skal udarbejdes på baggrund af et fælles oplæg godkendt af Sundhedskoordinationsudvalget.

Forslag til processen frem til en ny sundhedsaftale for Gladsaxe Kommune

Social- og Sundhedsforvaltningen har udarbejdet et første oplæg til, hvad der efter forvaltningens opfattelse er behov for at arbejde videre med i regi af sundhedsaftalerne. Oplægget er baseret på den viden, der findes i kommunen medio februar 2008. Eftersom der er tale om en lang proces frem mod det konkrete forslag til en ny aftale, er det forvaltningens forslag, at Social- og Sundhedsudvalget løbende drøfter emnet frem til 2009. Et forslag til en tidsplan for dette er præsenteret i bilag a.

Social- og Sundhedsforvaltningen vil forud for hver drøftelse i Social- og Sundhedsudvalget udarbejde et stadigt mere detaljeret oplæg til indsatsområder. Disse oplæg vil være baseret på den nyeste viden fra forvaltningens egne erfaringer og fra de samarbejdsfora, kommunen indgår i: Den administrative styregruppe, Samordningsudvalget, klyngekommunerne, konferencer, gennem netværk osv.

På den måde vil Social- og Sundhedsudvalget løbende blive opdateret og samtidig få mulighed for at drøfte

aktuelle forslag til indsatsområder og tilkendegive overfor forvaltningen, hvilke områder Gladsaxe Kommune skal arbejde særligt for.

Forslag til drøftelse af temaer for den kommende sundhedsaftale (version 2.0)

I den nuværende sundhedsaftale er der opstillet seks indsatsområder. Omtrent et år inde i aftalens løbetid arbejdes der, som nævnt ovenfor, på at konkretisere og implementere disse indsatsområder på alle niveauer. Det er imidlertid Social- og Sundhedsforvaltningens opfattelse, at der også efter 2009, hvor den nuværende sundhedsaftale udløber, fortsat vil være behov for at arbejde videre med flere af de nuværende indsatsområder.

I bilag b er præsenteret en oversigt over mulige temaer til sundhedsaftalerne, version 2.0, til inspiration og drøftelse. Udover kendte temaer/indsatsområder er der også forslag til nye.

Tidsplan

I bilag a er opstillet en tidsplan over kommende møder i regi af Koordinationsudvalget, den administrative styregruppe osv. Social- og Sundhedsudvalgets, Økonomiudvalgets og Byrådets møder er desuden også indsat, og det fremgår heraf, hvornår sundhedsaftalerne, version 2.0, foreslås politisk behandlet. Det foreslås konkret, at denne første indledende drøftelse fremsendes til Byrådets behandling, og at den endelige aftale forelægges Byrådet til godkendelse.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

- at forvaltningens forslag til tids- og procesplan for Social- og Sundhedsudvalgets drøftelser af de kommende sundhedsaftaler, version 2.0, godkendes, samt
- at udvalget påbegynder en drøftelse af de foreslåede indsatsområder, således at sundhedsaftalerne, version 2.0 bliver præget af en tidlig politisk involvering.

Sagen slutter i Byrådet.

SSU 31.10.2007, sag nr. 126 📎

Bilag a: Tidsplan

Bilag b: Indsatsområder



Bilag 11a.pdf



Bilag 11b.pdf

Social- og Sundhedsudvalget besluttede:

Anbefales.

Til Økonomiudvalget.

Social- og Sundhedsforvaltningen vil arbejde videre med Social- og Sundhedsudvalgets bemærkninger vedrørende henholdsvis udskrivningsforløb, genindlæggelser og de praktiserende lægers rolle i det videre arbejde med sundhedsaftalerne.

SSU 20.02.2008, nr. 12

Udvalgstype: SSU Mødedato: 20.02.2008 Nummer: 12

Status på genoptræningsområdet 2007

Baggrund

Gladsaxe Kommune har siden Kommunalreformens ikrafttrædelse 01.01.2007 haft til opgave at tilbyde vederlagsfri genoptræning til borgere, der efter udskrivelse fra hospital har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning.

Genoptræningsområdet har været fulgt nøje med hensyn til vurdering af opgavens omfang, kompleksitet og finansiering. Der har således tidligere været udarbejdet status på genoptræningsområdet i henholdsvis marts, juni og oktober 2007 (SSU 21.03.07, sag nr. 32, SSU 20.06.07, sag nr. 79, og SSU 21.11.2007, sag nr. 142).

Status vedrørende genoptræningsplaner (GOP) for hele 2007

I 2007 blev i alt 1.175 borgere henvist til genoptræning via en genoptræningsplan (GOP), heraf var 878 almene GOP og 297 var specialiserede GOP. De detaljerede data, som danner grundlag for denne status, fremgår af bilag a.

Oprindeligt blev der budgetteret med 1.050 almene GOP i 2007, og der er således modtaget 16 % færre end forventet. Én almen GOP kan imidlertid udløse mere end ét genoptræningsforløb i enkelte tilfælde. Eksempelvis kan en borger, som har været genoptrænet på en døgnplads, have behov for at fortsætte sin genoptræning via et ambulant genoptræningsforløb for at opnå et relevant funktionsniveau. Der er således ikke helt overensstemmelse mellem antallet af modtagne almene GOP og antallet af genoptræningsforløb udført på Genoptræningscentret.

Der var budgetteret med at modtage ca. 264 specialiserede GOP i 2007, men der er modtaget 297, og dermed ca. 13 % flere end forventet.

Forholdet mellem almen og specialiseret genoptræning blev for 2007 beregnet til at være ca. 75/25, hvilket afviger fra den oprindeligt budgetterede fordeling, som var estimeret til at være 80/20.

Frem til 1. marts 2008 kan hospitalerne fortsat indberette deres ydelser for 2007 i eSundhed, og det må derfor forventes, at fordelingen mellem almen og specialiseret genoptræning rykkes yderligere i retning af en større andel specialiseret genoptræning.

Der blev gennemsnitligt visiteret 29 borgere pr. måned til holdtræning i 2007, hvilket gennemsnitligt svarer til 40 % af alle almene GOP, og som viser en god udnyttelse af terapeutressourcerne. Der ses stor variation i antallet af borgere henvist til holdtræning over de forskellige måneder (mellem 9 og 45 borgere), hvilket kan afspejle afvigelser i antallet af de forskellige diagnosetyper, der henvises til, samt en årstidspåvirkning. Der er gennemsnitligt modtaget 9 nye borgere til genoptræning på døgnpladserne hver måned, hvilket svarer til ca. 12 % af de almene GOP, der er modtaget. Der er som en naturlig følge af et fast antal døgnpladser kun små udsving i antallet af borgere, som henvises til genoptræning på en døgnplads pr. måned.

Der er foretaget analyser af de specialiserede GOP for månederne november og december 2007 med henblik på at afgøre, om begrundelsen for den specialiserede GOP er i overensstemmelse med gældende lovgivning og indgåede aftaler i klyngesamarbejdet. Der er fundet 12 specialiserede GOP, som vil blive drøftet med respektive hospitaler med henblik på afklaring af relevans. Genoptræningsplanernes indhold er blevet vurderet, og det ses, at ca. 20 % af genoptræningsplanerne ikke har angivet årsag til den specialiserede genoptræning og ca. 39 % ikke er udfyldt efter gældende vejledning.

Ventetid i forhold til Gladsaxe Kommunes kvalitetsstandarder

I 2007 er der 21 borgere, som har ventet længere end tilsigtet på kontakt fra Genoptræningscenteret med et tilbud om, hvor og hvornår genoptræningen kunne påbegyndes (mellem 1 og 9 dage længere), hvilket svarer til 2 % af alle forløb på Genoptræningscentret.

Der er 73 borgere, som har ventet længere end tilsigtet fra kontakten med Genoptræningscenteret, til træningen kunne påbegyndes (mellem 1 og 9 dage længere), hvilket svarer til 8 % af alle forløb på Genoptræningscenteret.

Gladsaxe Kommunes målsætning for ventetid på genoptræningsområdet efterkommes således i høj grad, og de borgere, som venter længere end tilsigtet, venter kun få dage længere.

Opfølgning

Der er foretaget en analyse af, hvorvidt der er overensstemmelse mellem de modtagne specialiserede GOP og de specialiserede GOP, som kommunen opkræves betaling for via eSundhed. Der er samlet set opkrævet betaling for 308 specialiserede genoptræningsforløb i 2007 via eSundhed, hvilket er 11 flere, end der er modtaget genoptræningsplaner for. Ved yderligere gennemgang af data findes, at det kun er 1/3 af samtlige genoptræningsplaner, som figurerer både blandt de genoptræningsplaner, Genoptræningscentret har modtaget, og de planer, som eSundhed har opkrævet betaling for. Der er således 2/3 af samtlige genoptræningsplaner, som kun figurerer enten i Genoptræningscentrets optegnelser eller via eSundheds opkrævning (se bilag a s. 10).

Overensstemmelserne mellem de modtagne specialiserede GOP og de GOP, som kommunen opkræver betaling for via eSundhed, drøftes i Samordningsudvalget med henblik på at udarbejde procedurer og handleplaner for at sikre enkel og driftssikker sagsbehandling på tværs af sektorerne. Resultatet af disse drøftelser kan med fordel inddrages i 2. generation af Sundhedsaftalerne, med henblik på at sikre ens sagsbehandling mellem Gladsaxe Kommune og regionens hospitaler.

Med hensyn til de manglende eller uklare oplysninger i genoptræningsplanerne vil de blive rejst i en dialog med de pågældende sygehuse, jf. Sundhedsaftalerne, med henblik på en løbende udbedring af de mangelfulde genoptræningsplaner.

Økonomi

Den specialiserede genoptræning finansieres kommunalt, men effektueres regionalt. Der blev oprindeligt budgetteret med 0,9 mio kr. til den specialiserede genoptræning, mens det korrigerede budget er på i alt 1,9 mio kr. Regnskab 2007 viser et udgiftsniveau på 1.912.450 kr. Det bemærkes, at kommunernes betaling for genoptræning, der udføres på hospital (specialiseret genoptræning), først opgøres endeligt pr. 01.04.2008. Eventuelle efterbetalinger i forhold til de 1,9 mio. kr. vil blive afholdt af budgettet for 2008.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at status på genoptræningsområdet 2007 tages til efterretning.

Sagen slutter i Social- og Sundhedsudvalget.

SSU 21.03.2007, sag nr. 32 
SSU 20.06.2007, sag nr. 79 
SSU 21.11.2007, sag nr. 142 

Bilag a: Status på genoptræningsområdet 2007



Bilag 12a.pdf

Social- og Sundhedsudvalget besluttede:

Til efterretning.

Forvaltningen forelægger herefter status på genoptræningsområdet efter behov.

SSU 20.02.2008, nr. 13

Udvalgstype: SSU Mødedato: 20.02.2008 Nummer: 13

Sundhedsområdet - Kvalitetsstandarder for genoptræningsområdet 2008, høring

Baggrund

På Social- og Sundhedsudvalgets møde 19.12.2007, sag nr. 168, blev det vedtaget at sende forslag til Kvalitetsstandarder på genoptræningsområdet 2008 til høring i Handicaprådet og Ældrerådet.

Høringssvar

Social- og Sundhedsforvaltningen har modtaget svar fra Ældrerådet, bilag a. Der er ikke modtaget svar fra Handicaprådet.

Høringssvaret har ikke givet anledning til rettelser i forslag til kvalitetsstandarder på genoptræningsområdet 2008. Af bilag b fremgår en samlet oversigt over Ældrerådets høringssvar og social- og Sundhedsforvaltningens bemærkninger hertil.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at forslag til kvalitetsstandarder for genoptræningsområdet 2008 godkendes endeligt.

Sagen slutter i Social- og Sundhedsudvalget.

SSU 19.12.2007, sag nr. 168 

Bilag a: Høringssvar fra Ældrerådet

Bilag b: Oversigt over Ældrerådets høringssvar samt Social- og Sundhedsforvaltningens bemærkninger hertil



Bilag 13a.pdf



Bilag 13b.pdf

Social- og Sundhedsudvalget besluttede:

Godkendt.

SSU 20.02.2008, nr. 14

Udvalgstype: SSU Mødedato: 20.02.2008 Nummer: 14

Sundhedsområdet - Kvalitetsstandarder 2008. Hjælpemiddelområdet, høring

Baggrund

På Social- og Sundhedsudvalgets møde 19.12.2007, sag nr. 166, blev det vedtaget at sende forslag til Kvalitetsstandarder 2008 for hjælpemiddelområdet til høring i Ældrerådet og i Handicaprådet.

Høringssvar

Social- og Sundhedsforvaltningen har modtaget svar fra Ældrerådet (bilag a). Der er ikke modtaget svar fra Handicaprådet.

Af bilag b fremgår en samlet oversigt over Ældrerådets høringssvar samt Social- og Sundhedsforvaltningens bemærkninger hertil.

Ældrerådets Høringssvar har givet anledning til en enkelt rettelse, idet forslag om etablering af et teknisk stik til el-kørestole nu indgår i kvalitetsstandarderne.

Rettelsesblad 4.22. "El-kørestole med manuel styring" til forslag til kvalitetsstandarder 2008 for hjælpemiddelområdet, der blev udsendt med dagsordenen til Social- og Sundhedsudvalgets møde 19.12.2007, sag nr. 166, er vedlagt som bilag c. Rettelsen er markeret med en streg i venstre margin.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at forslag til Kvalitetsstandarder 2008 for hjælpemiddelområdet godkendes endeligt.

Sagen slutter i Social- og Sundhedsudvalget.

SSU 19.12.2007, sag nr. 166 

Bilag a: Høringssvar fra Ældrerådet

Bilag b: Oversigt over høringssvarene og forvaltningens bemærkninger hertil

Bilag c: Rettelsesblad til 4.22. El-kørestole med manuel styring



Bilag 14a.pdf Bilag 14b.pdf Bilag 14c.pdf

Social- og Sundhedsudvalget besluttede:

Godkendt.

SSU 20.02.2008, nr. 15

Udvalgstype: SSU Mødedato: 20.02.2008 Nummer: 15

Status for det frivillige sociale arbejde i 2007

Baggrund

På Socialudvalgets møde 11.08.2004, sag nr. 129, blev politikken for det frivillige sociale arbejde i Gladsaxe Kommune vedtaget.

På Socialudvalgets møde 15.12.2004, sag nr. 193, blev Frivillighedscaféen godkendt som ramme for fremtidig organisering af De Frivilliges Hus. En gang om året underrettes Social- og Sundhedsudvalget om Frivillighedscaféens debatter, temaer og initiativer i form af en årsrapport udarbejdet af frivillighedskoordinatoren. Dette sikrer en tæt kontakt mellem Gladsaxe Kommune og de frivillige kræfter i lokalsamfundet.

På Social- og Sundhedsudvalgets møde 15.08.2007, sag nr. 90, blev det besluttet, at Frivillighedscaféens fremtid skulle drøftes på et kommende møde.

Status for 2007

De Frivilliges Hus har nu eksisteret i 4 år, hvor 2007 har været et aktivt år med fokus på oplysning, synliggørelse og udvikling af det frivillige sociale arbejde. Mange nye projekter er blevet iværksat herunder et PR-projekt, et kræftprojekt og et selvhjælps- og netværksprojekt. Nye veje er blevet afprøvet og undersøgt indenfor selvhjælps- og netværksgrupper blandt andet med kurser vedrørende stress og livsstilsændring, afviklet af frivillige.

De Frivilliges Hus har i 2007 haft ekstra fokus på synliggørelse af det frivillige sociale arbejde, herunder med mange artikler i lokalavisen, debatarrangementer, nyt logo, nyt navn og en ny foreningsoversigt med kommunens 67 frivillige sociale foreninger og grupper.

En nærmere statusbeskrivelse og oversigt over samtlige grupper, der benytter sig af De Frivilliges Hus, er vedlagt som bilag a. Af bilaget fremgår endvidere en status for årets arbejde og forslag til Frivillighedscaféens fremtid. Foreningerne har interesse i at fortsætte Frivillighedscaféen, men ønsker, at møderne arrangeres efter behov.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

at status for 2007 tages til efterretning, og

at Frivillighedscaféen arrangeres efter behov.

Sagen slutter i Social- og Sundhedsudvalget.

SOU 11.08.2004, sag nr. 129 

SOU 15.12.2004, sag nr. 193 

SSU 15.08.2007, sag nr. 90 

Bilag a: Statusrapport for det frivillige sociale arbejde 2007



Bilag 15a.pdf

Social- og Sundhedsudvalget besluttede:

Godkendt.

Der arrangeres et besøg i De Frivilliges Hus i forbindelse med et kommende møde i udvalget.

SSU 20.02.2008, nr. 16

Udvalgstype: SSU Mødedato: 20.02.2008 Nummer: 16

Embedslægeinstitutionens sundhedsfaglige tilsyn på omsorgs- og plejecentre i 2007

Baggrund

Gladsaxe Kommune skal mindst én gang årligt foretage et anmeldt og et uanmeldt tilsyn på samtlige omsorgs- og plejecentre, jf. Lov om Social Service, § 151. Herudover skal Embedslægeinstitutionen foretage sundhedsfaglige tilsyn. I forlængelse af tilsynene skal Social- og Sundhedsudvalget mindst én gang årligt udarbejde og offentliggøre en samlet rapport over de anmeldte, uanmeldte og sundhedsfaglige tilsyn. De uanmeldte og anmeldte tilsyn blev behandlet på udvalgsrådet 19.12.2007 og vil ikke blive behandlet nærmere i nærværende sag.

Embedslægeinstitutionens sundhedsfaglige tilsyn for 2007 var endnu ikke tilsendt ved sagens behandling på Social- og Sundhedsudvalgets møde 19.12.2007, sag nr. 172, hvorfor den samlede rapport først fremlægges nu (bilag a).

Formål

Det sundhedsfaglige tilsyn foretages af Embedslægeinstitutionen og skal sikre den sundhedsfaglige indsats over for de svage ældre. Tilsynet har endvidere til hensigt at skabe mulighed for læring og fremadrettet udvikling.

Procedure

De sundhedsfaglige tilsyn inkluderer observation på stederne og samtale med ledelsen, 1-7 medarbejdere og 1-3 borgere, afhængigt af stedets størrelse. Desuden blev den sygeplejefaglige dokumentation samt medicin håndteringen vurderet hos 3-6 tilfældigt udvalgte borgere.

Samlet konklusion på de sundhedsfaglige tilsyn

Den overordnede konklusion er, at forholdene på Gladsaxe Kommunes pleje- og omsorgscentre er tilfredsstillende, om end der er individuelle samt gennemgående anbefalinger, som omsorgs- og plejecentrene naturligvis skal følge op på.

De gennemgående anbefalinger handler primært om videre udvikling af dokumentation, hvilket distrikterne allerede arbejder intensivt med at imødekomme.

Derudover er der gennemgående bemærkninger til medicin håndtering, hvilket primært handler om returnering af forældet eller overskudsmedicin samt notering, når apoteket udleverer synonympræparater i stedet for originale produkter. Ved nærmere gennemgang af datamaterialet til tilsynsrapporterne ses det, at medicin håndteringen generelt vurderes som optimal, både hvad angår dosering, udlevering og opbevaring af medicin.

I et enkelt tilfælde stemte den dosispakkede medicin dog ikke overens med borgerens ordination, idet der manglede én tablet. Det pågældende plejecenter har imidlertid fokus på emnet og implementerer detaljerede standarder for medicin håndtering i starten af 2008, hvilket fremgår af stedets handleplan (bilag d).

De hygiejniske forhold var tilfredsstillende på samtlige centre, og den eneste anbefaling handlede om personale, som bærer smykker eller lignende, hvilket blev set på 3 af de 7 centre.

Kildegården blev af Embedslægeinstitutionen vurderet til at fungere tilfredsstillende. Det bemærkes dog, at Kildegården allerede har iværksat en tilfredsstillende handleplan (bilag d) med henblik på at imødekomme Sundhedsstyrelsens anbefalinger.

Tilsynsrapporterne fra de enkelte omsorgscentre ligger til gennemsyn i sagen.

Høring

Tilsynsrapporterne for de sundhedsfaglige tilsyn i 2007 har været til høring i Ældrerådet samt i Bruger-/Pårørenderådene på de respektive omsorgscentre og plejecentre. Høringssvar er vedlagt som bilag b.

Handleplaner

Alle distrikter har udformet handleplaner til imødekommelse af de sundhedsfaglige anbefalinger.

Handleplanerne er vedlagt som bilag c.

Ligeledes arbejder Pleje- og Omsorgsafdelingen på at udforme en handleplan, der sikrer, at Sundhedsstyrelsens anbefalinger efterleves, og at kvaliteten konstant udvikles.

Opfølgning fra Pleje- og Omsorgsafdelingen

Pleje- og Omsorgsafdelingens opfølgning på Ældrerådets høringssvar er vedlagt som bilag d. Der er ingen bemærkninger til omsorgs- og plejecentrenes høringssvar eller handleplaner, idet de alle er tilfredsstillende og grundigt udført.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at den samlede rapport vedrørende anmeldte, uanmeldte tilsyn og sundhedsfaglige tilsyn på omsorgs- og plejecentre 2007 godkendes.

Sagen slutter i Social- og Sundhedsudvalget.

SSU 31.01.2007, sag nr. 11 

SSU 15.08.2007, sag nr. 94 

SSU 19.12.2007, sag nr. 172 

SSU 19.12.2007, sag nr. 173 

Bilag a: Samlet rapport om uanmeldte, anmeldte og sundhedsfaglige tilsyn 2007

Bilag b: Høringssvar fra Ældrerådet samt pleje- og omsorgscentrene.

Bilag c: Handleplaner fra pleje- og omsorgscentrene

Bilag d: Pleje- og Omsorgsafdelingens opfølgning på Ældrerådets høringssvar



Bilag 16a.pdf Bilag 16b.pdf Bilag 16c.pdf Bilag 16d.pdf

Social- og Sundhedsudvalget besluttede:

Godkendt.

SSU 20.02.2008, nr. 17

Udvalgstype: SSU Mødedato: 20.02.2008 Nummer: 17

GPS-løsninger til personsikring af borgere med demens

Baggrund

På Social- og Sundhedsudvalgets møde 19.12.2007, sag nr. 174, blev det besluttet, at forvaltningen på et senere møde skulle orientere udvalget om brugen af GPS-løsninger til personsikring af borgere med demens.

Formål og målgruppe

Formålet er, at borgere med demenssygdomme får mulighed for at bevæge sig frit udenfor hjemmet. GPS-mikrotracker er en ydelse, der visiteres til ifølge kvalitetsstandarderne. Demenskoordinatorerne er ansvarlige for at instruere i brugen og evaluering af GPS-mikrotracker. Målgruppen er borgere med let demens, som fortsat er i fysisk aktivitet i form af gå- eller cykelture i omegnen af boligen.

Kriterier for brug af GPS

Kriterierne for at bevillige en GPS-microtracker er:

- at den i væsentlig grad skal afhjælpe følger, af den nedsatte funktionsevne
- at borgeren i flere situationer har været ude af stand til at finde hjem på egen hånd
- at borgeren er indstillet på at have en GPS-microtracker på sig og et identitetskort med billede, navn og adresse
- at borgere, som ikke bor i plejebolig, skal have en pårørende, der kan holde øje med borgeren, når vedkommende kommer og går
- at pårørende til borgere, som ikke bor i plejebolig, enten skal have en mobiltelefon med SMS og/eller en hjemme PC med adgang til Internettet
- at borgeren skal være indstillet på at blive samlet op og kørt hjem af enhedsplejen eller politiet, hvis borgeren bliver fundet et sted, hvor vedkommende ikke kan finde hjem igen

Borgere, der alene er utrygge eller som erfaringsmæssigt er til fare for sig selv, kan ikke bevilliges en GPS-microtracker. Det vil sige borgere, som bevæger sig ud i trafikken, og som ikke forstår at tolke trafiklys, eller som ikke forstår faren ved at gå midt på en vejbane. Denne problematik afhjælpes ikke ved brug af en GPS-mikrotracker. Borgeren skal være trafiksikker, men have problemer med at finde tilbage til egen bolig.

Brugen af GPS-mikrotracker i Gladsaxe Kommune

Opgørelse viser, at der på nuværende tidspunkt er 6 GPS-mikrotrackere i brug i enhedsplejen i Gladsaxe Kommune.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Sagen slutter i Social- og Sundhedsudvalget.

SSU 19.12.2007, sag nr. 174 

Social- og Sundhedsudvalget besluttede:

Til efterretning.

SSU 20.02.2008, nr. 18

Udvalgstype: SSU Mødedato: 20.02.2008 Nummer: 18

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 Velfærdsministeriet til første ansøgningsrunde. Fire projekter blev imødekommet i forbindelse med 1. ansøgningsrunde, jf. møde i Social- og Sundhedsudvalget 15.08.2007, sag nr. 98.

På møde 19.09.2007, sag nr. 116, godkendte Social- og Sundhedsudvalget positiv indstilling af to ansøgninger til Velfærdsministeriet til anden ansøgningsrunde. Ansøgninger, der ikke blev imødekommet i første runde gik videre til anden runde.

Tilskud

Gladsaxe Kommune har i forbindelse med 2. ansøgningsrunde opnået tilsagn om tilskud til fem projekter, hvoraf tre er overgået fra 1. ansøgningsrunde:

Bagsværd Distrikt: Terapeutisk sansehave ved Bakkegårdens afdeling E.
70.350 kr. i 2008.

Søborg Distrikt: Sanse- og aktivitetshaven.
70.350 kr. i 2008.

Søborg Distrikt: Supervision, faglig vejledning, kollegial respons til basismedarbejdere.
141.370 kr. i 2008 og 36.850 kr. i 2009.

Mørkhøj/Høje Gladsaxe Distrikt: Udvikling af et bedre psykisk arbejdsmiljø.
308.031 kr. i 2008.

Egegård Distrikt: Teambuilding – forandringsstrategier – LEAN.
354.631 kr. i 2008 og 253.876 kr. i 2009.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

at der gives tillægsbevilling på 944.732 kr. til Bagsværd, Søborg, Mørkhøj/Høje Gladsaxe og Egegård Distrikt i 2008, alt finansieret af det modtagne tilskud fra Velfærdsministeriet, og

at tilskuddet på 290.726 kr. for 2009 indarbejdes i budgettet for 2009 som en teknisk korrektion.

Sagen slutter i Økonomiudvalget.

SSU 02.05.2007, sag nr. 48 

SSU 15.08.2007, sag nr. 98 

SSU 19.09.2007, sag nr. 116 

Social- og Sundhedsudvalget besluttede:

Anbefales.

Til Økonomiudvalget.

SSU 20.02.2008, nr. 19

Udvalgstype: SSU Mødedato: 20.02.2008 Nummer: 19

Møllegården, renovering af plejeboliger og centerafsnit, tillæg til anlægsbevilling

Baggrund

Byrådet godkendte 13.12.2006, sag nr. 213, projektforslag for renovering af 50 ældre- og 41 plejeboliger samt centerafsnit på Møllegården. Efterfølgende godkendte Byrådet på møde 13.06.2007, sag nr. 104, en omdisponering således, at de ældrevenlige boliger i tilknytning til omsorgscentret, i stedet for at blive ombygget til ældreboliger, ombygges til plejeboliger med tilhørende servicearealer. Denne sag fremlægges med henblik på at få en tillægsbevilling til renovering af disse servicearealer.

Økonomiske konsekvenser

Omdisponeringen af Møllegårdens ældrevenlige boliger til plejeboliger medfører en mindre forøgelse i det samlede serviceareal. På Byrådets møde 13.06.2007, sag nr. 105, blev det godkendt, at de øgede udgifter på i alt 1,6 mio. kr. til forøgelse i servicearealet indarbejdes som rådighedsbeløb i budget 2008. Hertil kommer, at staten i forbindelse med etablering af plejeboliger yder et servicearealtilskud til Gladsaxe Kommune. Servicearealtilskuddet for de 50 omdisponerede boliger udgør en indtægt på i alt 2,0 mio. kr. Dette rådighedsbeløb er ligeledes indarbejdet i budget 2008.

Projektets samlede anskaffelsessum udgør hermed ca. 159,7 mio. kr., hvoraf boligerne udgør ca. 141,9 mio. kr., servicearealerne udgør ca. 3,3 mio. kr., mens centerafsnittet udgør ca. 14,5 mio. kr.

Besparelser på byggeriet

Licitationsresultatet for renovering af boligerne har vist sig mere favorabelt end forventet, mens licitationsresultatet for det kommunale centerafsnit har vist sig mindre fordelagtigt end forventet. Tidligere annonceret besparelse på projektets boligdel på 2 til 3 mio. kr., jf. BR 13.06.2007, sag nr. 104, kan derfor undgås. Til gengæld er det blevet nødvendigt at indarbejde en besparelse på centerdelen, hvilket betyder, at taget på centerdelen ikke udskiftes, som taget på de øvrige bygninger. Centerdelens tag er fortsat funktionsdygtigt, og en senere udskiftning forventes ikke at medføre nogen fordyrelse.

Husleje

På Byrådets møde 13.12.2006, sag nr. 213, blev der i forbindelse med godkendelse af skema A orienteret om, at det gennemsnitlige huslejeniveau forventes at ligge på ca. 7.500 kr. om måneden. Den forventede husleje er blevet prisfremskrevet til ibrugtagning i 2009 og opdelt på boligstørrelser. Huslejen er således beregnet til ca. 7.000 kr. pr. måned for en 1-værelses lejlighed på 66 kvm. og ca. 8.400 kr. pr. måned for en 2-værelses lejlighed på 80 kvm. Hertil kommer a conto el og varme.

For en folkepensionist med højeste boligydelse betyder det en månedlig nettohusleje på ca. 1.270 kr. for en 1-værelses lejlighed og 2.770 kr. for en 2-værelses lejlighed. For et ægtepar bliver nettohuslejen ca. 2.470 kr. pr. måned for en 2-værelses lejlighed.

Ejendomsafdelingen og Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

at der gives tillægsbevilling til Møllegårdens servicearealer på 1,6 mio. kr., finansieret af servicearealtilskud fra staten på 2,0 mio. kr., og

at merindtægt på 0,4 mio. kr. tilgår puljen til ombygning af plejeboliger.

Sagen slutter i Byrådet.

BR 13.12.2006, sag nr. 213 
BR 13.06.2007, sag nr. 104 
BR 13.06.2007, sag nr. 105 

Social- og Sundhedsudvalget besluttede:

Anbefales.

Til Økonomiudvalget.

SSU 20.02.2008, nr. 20

Udvalgstype: SSU **Mødedato:** 20.02.2008 **Nummer:** 20

Meddelelser

Social- og Sundhedsudvalget besluttede:

Forvaltningen uddelte foreløbigt program for Social- og Sundhedsudvalgets studietur til Jylland den 07. til 09.05.2008. Programmet vil blive behandlet på næste møde i udvalget.