

# **REFERAT Social- og Sundhedsudvalget - 2006-2009 d. 24-09-2008**

**Mødedato** Onsdag d. 24. september 2008 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

Social- og Sundhedsudvalgets møde med Ældrerådet 24.09.2008.....	3
Social- og Sundhedsudvalgets mødedatoer for 2009.....	5
Budgetkontrol 2. kvartal 2008.....	7
Godkendelse af Rammeaftale 2009 for Region Hovedstaden .....	11
Godkendelse af samarbejdsaftale på social- og specialundervisningsområdet efter hensigtserklæring	15
Status på genoptræningsområdet - første halvår 2008.....	18
Orientering om forbud mod at opkræve egenbetaling for forebyggende og sundhedsfremmende kon	22
Sundhedsprofil - 9. klasse - Gladsaxe Kommune 2007/2008.....	25
Ulykkesprofil for Gladsaxe Kommune.....	28
Ny leverandør af tøjvask og linnedservice til hjemmeboende pensionister.....	32
Sammenlægning af ældreboligafdelinger på Kildegården.....	34
Foreløbige tiltag i forhold til tilsynsrapport fra Embedslægeinstitutionen for Omsorgscenter Bakke	37
Meddelelser.....	39
Lukket.....	41

## **Punkt 92: Social- og Sundhedsudvalgets møde med Ældrerådet 24.09.2008**

SSU 24.09.2008, nr. 92

### **Bilag**

Bilag 92a.pdf

# SSU 24.09.2008, nr. 92

Udvalgstype: SSU Mødedato: 24.09.2008 Nummer: 92

## Social- og Sundhedsudvalgets møde med Ældrerådet 24.09.2008


På Socialudvalgets møde 09.08.2000, sag nr. 178, blev det besluttet at afholde to årlige møder med Ældrerådet. Disse 2 årlige møder afholdes fortsat i Social- og Sundhedsudvalget.

På mødet har Ældrerådet lejlighed til at stille spørgsmål til Social- og Sundhedsudvalgets medlemmer samt drøfte de emner på ældreområdet, som Ældrerådet eller udvalget ønsker.

Ældrerådet har i brev af 23.08.2008 til Social- og Sundhedsudvalget (bilag a) anført de særlige spørgsmål og temaer, som rådet ønsker uddybet og drøftet på mødet.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Sagen slutter i Social- og Sundhedsudvalget.

SOU 09.08.2000, sag nr. 178. 

Bilag a: Ældrerådets emner til dialogmøde med Social- og Sundhedsudvalget 24. september 2008.



Bilag 92a.pdf

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

Drøftet. Der udsendes særskilt referat.

## **Punkt 93: Social- og Sundhedsudvalgets mødedatoer for 2009**

SSU 24.09.2008, nr. 93

### **Bilag**

Bilag 93a.pdf

# SSU 24.09.2008, nr. 93

Udvalgstype: SSU Mødedato: 24.09.2008 Nummer: 93

## Social- og Sundhedsudvalgets mødedatoer for 2009

Med udgangspunkt i den godkendte møderække for henholdsvis Økonomiudvalget og Byrådet, forelægges forslag til møderække i 2009 for de ordinære møder i Social- og Sundhedsudvalget:

Januar	onsdag d. 21.
Februar	onsdag d. 18.
Marts	onsdag d. 18.
April	onsdag d. 22.
Maj	onsdag d. 20.
Juni	onsdag d. 17.
August	onsdag d. 19.
September	onsdag d. 16.
Oktober	onsdag d. 21.
November	onsdag d. 18.
December	onsdag d. 16.

### Forslag til tidspunkt for afholdelse af de ordinære møder

Social- og Sundhedsforvaltningen foreslår, at møderne fortsat planlægges på onsdage med mødestart kl. 16.30.


Vedlagt en samlet oversigt over møder i Byrådet og Økonomiudvalget samt forslag til møder i fagudvalgene, herunder møderne i Social- og Sundhedsudvalget (bilag a).

### KL's temamøde

KL afholder temamøde 14.05. - 15.05.2009.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at den foreslåede møderække til afholdelse af ordinære møder 2009 i Social- og Sundhedsudvalget godkendes.

Sagen slutter i Social- og Sundhedsudvalget.

SSU 19.09.2007, sag nr. 103. 

Bilag a: Mødeoversigt 2009 – Byråd og Udvalg



Bilag 93a.pdf

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

Godkendt.

## **Punkt 94: Budgetkontrol 2. kvartal 2008**

SSU 24.09.2008, nr. 94

### **Bilag**

Bilag 94a.pdf

Bilag 94b.pdf

Bilag 94c.pdf

# SSU 24.09.2008, nr. 94

Udvalgstype: SSU Mødedato: 24.09.2008 Nummer: 94

## Budgetkontrol 2. kvartal 2008

Nedenfor følger en oversigt over Social- og Sundhedsudvalgets forbrug i 2. kvartal 2008 sammenholdt med det korrigerede budget for 2008 og det relative forbrug 1. kvartal 2007.

Social- og Sundhedsudvalget

I 1000 kr.	Korrigeret budget*	Forbrug 1. og 2. kvartal 2008	Andel forbrugt af budgettet	Andel forbrugt i forhold til regnskab 2007
Ramme 1	514.352	251.300	48,9 %	46,1 %
Ramme 2	161.803	46.711	28,9 %	26,1 %
SSU i alt	676.155	298.013	44,1 %	41,3 %

\*Det korrigerede forbrug er inkl. overførte driftsmidler fra 2007 på i alt 3,4 mio. kr., jf. SSU 30.04.2008, sag nr. 37.

Der er pr. 30.06.2008 forbrugt 44,1 % af det samlede korrigerede nettobudget for Social- og Sundhedsudvalgets område. Til sammenligning var der pr. 30.06.2007 forbrugt 41,3 % af det endelige nettoregnskab for 2007. Den lidt højere forbrugsprocent i 2008 skyldes primært, at betalingerne til Hareskovbo nu bogføres løbende mod tidligere i slutningen af regnskabsåret.

Det lave forbrug på ramme 2 skyldes især, at Gladsaxe Kommunes bidrag til den kommunale medfinansieringsordning på sundhedsområdet af tekniske årsager først registreres i kommunens økonomisystem med en vis forsinkelse.

Budgettet på både ramme 1 og ramme 2 forventes overholdt.

Mere detaljerede tal for de enkelte bevillingsområder fremgår af bilag a.

### Bemærkninger vedr. ramme 1

Budgetområdet omfatter omsorgsarbejde, ældrepleje, boliger, omsorgscentre, sundhed, frivilligt socialt arbejde, genoptræning, misbrug og andre sociale tilbud.

Forbruget i de fem plejedistrikter følges fortsat tæt med henblik på – med udgangspunkt i de politisk fastsatte kvalitetsstandarder og timepriser - at skabe overensstemmelse mellem indtægter og udgifter. Der var i flere distrikter et merforbrug i 2007, hvilket er overført som en negativ tillægsbevilling til 2008.

Det er for tidligt endeligt at vurdere, hvorvidt distrikterne kan overholde det korrigerede budget for 2008 inklusive de negative overførsler. Formentlig vil distrikterne samlet set komme ud med et underskud ved årets udgang blandt andet på grund af den negative tillægsbevilling som følge af merforbruget i 2007. Pleje- og Omsorgsafdelingen afholder hver måned møde med distrikterne, for at gennemgå hvert enkelt distrikts økonomi og for at understøtte distrikternes økonomistyring.

Såvel bestillerbudgettet som det samlede budget på ældreområdet forventes på nuværende tidspunkt overholdt.

Også budgettet på området "Sundhed og frivilligt socialt arbejde" forventes overholdt. Der er dog pres på kommunens udgift-er til genoptræning. Det skyldes blandt andet, at det har været nødvendigt at opnormere Genoptræningscenteret for at overholde de politisk fastlagte resultatkrav og servicemål på genoptræningsområdet. Sundhedsafdelingen følger forbruget løbende med henblik på at skabe balance i forhold til budgettet.

### Bemærkninger vedr. ramme 2

Ramme 2 omfatter udgifter til hjælpemidler og medfinansiering af det regionale sundhedsvæsen.

Budgettet til hjælpemidler forventes - med det nuværende forbrugsmønster - overholdt.

Gladsaxe Kommunes bidrag til den kommunale medfinansieringsordning følges ved hjælp af en særlig prognosemodel, som i 2007 er udviklet af Social- og Sundhedsforvaltningen og Center for Økonomi. Modellen skal hen over året vise, om udgifterne til den aktivitetsafhængige del af medfinansieringen udvikler sig hurtigere eller langsommere end, hvad der er forudsat i bud-gettet. Modellen er nu blevet opdateret og justeret på baggrund af erfaringerne fra 2007, og - baseret på den nye model - forventes det på nuværende tidspunkt, at budgettet for 2008 på 119,4 mio. kr. vil blive overholdt.

Forårets arbejdskonflikt på sygehusområdet gør dog prognosen lidt mindre sikker end sidste år. Det er således endnu uklart nøj-agtig hvor meget aktivitet i april, maj og juni, der gik tabt som følge af konflikten, ligesom det ikke vides, om sygehusene helt eller delvist kan nå indhente efterslæbet i løbet af efteråret. Det er i prognosen beregningsteknisk forudsat, at sygehusene ikke indhenter noget af den tabte aktivitet igen, men alene producerer på niveau med efteråret 2007.

#### Forbrug på anlægsprojekter

Anlægsbudgettet forventes overholdt. Af bilag b fremgår rådighedsbeløbet, forbruget pr. 30.06.2008 samt forventet forbrug resten af året for samtlige anlægsprojekter.

Forvaltningen har i samarbejde med Budget og Analyseafdelingen valgt at flytte nogle rådighedsbeløb til budget 2009 for at sikre et balanceret likviditetsbudget og for at undgå en overskridelse af anlægsrammen i 2009. Det drejer sig om anlægssagerne "Møllegården, ombygning af boligarealer", "Møllegården, ombygning af servicearealer", "flytteudgifter og opmagasinering", samt "Møllegården, geriatrisk daghjem".

For ombygning af Møllegårdens bolig- og servicearealer er årsagen, at byggesagen er kommet senere i gang end først ventet, og derfor er der brug for at flytte et relativt stort rådighedsbeløb fra 2008 til 2009. Den nye tidsplan blev godkendt på SSU 31.10.2007 sag nr. 131. De beløb, som flyttes, er for boligdelen netto kr. 64.394.000 og for servicearealdelen netto kr. 1.865.000.

Puljen til flytteudgifter og opmagasinering på 3.900.000 kr. vil der først blive behov for i 2009, idet der ikke er flere byggesager, som bliver færdige og klar til indflytning i 2008.

Byggeriet af "Geriatrisk daghjem på Møllegården" påbegyndes først i foråret 2009 jf. ØU 19.08.2008 sag nr. 263 og forventes færdigt samtidig med ombygningen af omsorgscentret Møllegården.

#### Opfølgning på mål og resultatkrav for 2008

Fra og med 2. kvartal 2008 vil fagudvalgene – som led i de kvartalsvise budgetkontroller – også blive orienteret om status på de politisk vedtagne mål og resultatkrav for budgetåret.

Den faste procedure fremover bliver, at budgetkontrollen efter 1. kvartal alene omhandler en afrapportering vedrørende udvalgenes økonomi, mens budgetkontROLSagerne efter 2. kvartal tillige indeholder en status på 2-5 udvalgte mål og resultatkrav for hvert fagudvalg. Budgetkontrollen for 3. kvartal samt det efterfølgende regnskab indeholder en status på samtlige mål og resultatkrav.

Orienteringen ved 2. og 3. budgetkontrol vil på social- og sundhedsområdet i praksis ske ved, at forvaltningen udarbejder et ekstra bilag til budgetkontROLSagerne til hvert fagudvalg, som omhandler en status på resultatkravene. Der er i bilag c opstillet en oversigt over status på i alt 5 af de mål og resultatkrav for 2008, som Social- og Sundhedsudvalget har vedtaget. Resultatkravene er stillet op i samme skemaform, som tidligere er brugt i forbindelse med opfølgningen i regnskabet på resultatkravene for 2007 samt den politiske forelæggelse i foråret af forslagene til udvalgets mål og resultatkrav for 2009.


#### Social og Sundhedsforvaltningen indstiller,


- at budgetopfølgningen for 2. kvartal 2008, ramme 1 og 2, herunder status for de udvalgte mål og resultatkrav tages til efterretning,
- at der gives negativt tillæg til rådighedsbeløb til "Ombygning af omsorgscentret Møllegården" i 2008 med udgifter på 90.000.000 kr. fordelt med 80.000.000 kr. til boligdelen og 10.000.000 kr. til servicearealerne, og med indtægter på 23.741.000 kr. fordelt med 15.606.000 kr. til boligdelen og 8.135.000 kr. til servicearealerne,
- at der gives negativt tillæg til rådighedsbeløb til flytteudgifter og opmagasinering i 2008 med 3.900.000 kr.,


og

at pengene lægges i kassen i 2008 og indarbejdes i budget 2009.

Sagen slutter i Økonomiudvalget.

SSU 31.10.2007, sag nr. 131 

SSU 30.04.2008, sag nr. 37 

ØU 19.08.2008, sag nr. 263 

Bilag a: Budgetkontrol 2. kvartal (drift)

Bilag b: Budgetkontrol 2. kvartal (anlæg)

Bilag c: Opfølgning på mål og resultatkrav



Bilag 94a.pdf Bilag 94b.pdf Bilag 94c.pdf

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

Til efterretning for så vidt angår det 1. indstillingspunkt.

Anbefales over for Økonomiudvalget for så vidt angår de øvrige indstillingspunkter.

# **Punkt 95: Godkendelse af Rammeaftale 2009 for Region Hovedstaden**

SSU 24.09.2008, nr. 95

## **Bilag**

Bilag 95a.pdf

# SSU 24.09.2008, nr. 95

Udvalgstype: SSU Mødedato: 24.09.2008 Nummer: 95

## Godkendelse af Rammeaftale 2009 for Region Hovedstaden

### Baggrund

Byrådet godkendte 03.10.2007, sag nr. 155, rammeaftalen for 2008 på social- og specialundervisningsområdet.

For at koordinere udbuddet af pladser på området, skal der én gang årligt indgås en rammeaftale mellem Region Hovedstaden og de 29 kommuner i regionen. Rammeaftalen har til formål at sikre et samlet overblik over tilbudsviften på det specialiserede sociale område og dele af specialundervisningsområdet samt skabe overensstemmelse mellem udbud og efterspørgsel. Forslaget til rammeaftalen for 2009 er vedlagt som bilag a for så vidt angår de områder, der er relevante for Social- og Sundhedsudvalget.

Rammeaftalen omfatter tilbud inden for flere af Gladsaxe Kommunes fagudvalgsområder. Denne dagsorden forelægges derfor enslydende for Børne- og Undervisningsudvalget, Social- og Sundhedsudvalget, Psykiatri- og Handicapudvalget og Beskæftigelses- og Integrationsudvalget.

### Processen vedrørende rammeaftalen

Gladsaxe Kommune udarbejdede i foråret 2008 en redegørelse til Region Hovedstaden om kommunens behov for antal pladser og fremtidige udviklingsønsker inden for det sociale område og inden for specialundervisning. Inden Gladsaxe Kommunes politiske behandling af redegørelsen blev den sendt til høring i Handicaprådet. Redegørelsen blev godkendt på Byrådets møde 14.05.2008, sag nr. 97.

Forslaget til rammeaftalen er udarbejdet i et administrativt samarbejde mellem kommunerne og Region Hovedstaden. Der er nedsat en administrativ koordinationsgruppe med repræsentanter fra kommunerne og fra Region Hovedstaden, der forestår den løbende administration og forberedelse af rammeaftalen.

Undervejs i processen har Social- og Sundhedsforvaltningen haft mulighed for i flere omgange at komme med bemærkninger til indholdet, ligesom der er afholdt et møde mellem repræsentanter for Region Hovedstaden og Gladsaxe Kommune.

Forslag til rammeaftale er sendt til godkendelse i de enkelte kommuner og forventes endeligt godkendt og underskrevet på Kommunekontaktudvalgets møde 06.10.2008.

Det skal bemærkes, at Regionsrådet anbefaler forslaget, men at man ønsker at få belyst baggrunden for de lange ventelister for voksne med handicap og sindslidelser. I den forbindelse er kommunerne administrativt blevet bedt om en redegørelse for hvilke initiativer, der udfoldes for at sikre et hurtigt tilbud til denne målgruppe. Social- og Sundhedsforvaltningen oplever ikke, at der er et ventelisteproblem, der nødvendiggør særlige initiativer på dette område, udover de tiltag til kapacitetsudvikling, der er sat i gang i forbindelse med det foreliggende forslag til rammeaftale, hvor det også fremgår, at der overordnet set er balance mellem udbud og efterspørgsel. Det kan i den forbindelse bemærkes, at indsatsen for nedbringelse af ventelister allerede er højt prioriteret i arbejdet med rammeaftalen, og at koordinationsgruppen for rammeaftaler allerede har aftalt at drøfte ventelistesituationen yderligere.

### Rammeaftalens indhold

Materialet vedrørende Rammeaftale 2009 er opdelt i selve rammeaftalen samt en bilagsdel. Rammeaftalen består af fire afsnit, hvor afsnit 1 og 2 indeholder den forpligtende aftale, mens afsnit 3 er den beskrivende del, og afsnit 4 er en oversigt over emner, der skal bearbejdes frem mod udarbejdelsen af rammeaftalen for 2010. Bilagsdelen indeholder konklusioner fra de arbejdsgrupper, der blev nedsat i forbindelse med tidligere års rammeaftaler, oversigt over tilbud, der er indeholdt i rammeaftalen, beskrivelse af takstmodel for 2009, ventelister, nye tiltag i kommunerne samt institutionsark for tilbud, der ikke er på Tilbudsportalen.

Forslaget til Rammeaftale 2009 indeholder udover konkrete aftalepunkter en række indsatsområder, der forventes at blive konkretiseret i de kommende års rammeaftaler.

Det skal bemærkes, at Gladsaxe Kommunes tilbud indgår i rammeaftalen i overensstemmelse med kommunens redegørelse, jf. BR 14.05.2008, sag nr. 97. Derudover er det ikke muligt at sammenfatte det

samlede indhold i forslaget til rammeaftalen, som er meget omfattende, men nedenfor er oplyst nogle centrale punkter:

Der lægges med Rammeaftale 2009 ikke op til afgørende ændringer i tilbudsstrukturen i regionen. Alle eksisterende tilbud videreføres, men der foretages justering af antallet af pladser på en række tilbud.

I rammeaftalen er indarbejdet de overordnede principper for samarbejdsaftalen, som træder i kraft ved årsskiftet. Samarbejdsaftalen erstatter hensigtserklæringen og behandles særskilt på nærværende møde i sag nr. 96.

Det fremgår, at der i 2009 er brug for at se nærmere på kapacitet og indhold i Center for Døve. Det var et ønske i Gladsaxe Kommunes redegørelse for 2009, at det eksplicit skulle fremgå, at området skal analyseres nærmere. Dette på baggrund af et ønske fra Center for Døve om udvidelse af antallet af pladser.

For enkelte områder udtrykker en del kommuner behov for udvidelse af kapaciteten. For børn og unge drejer det sig primært om aflastnings- og døgnpladser til børn og unge med autisme. For voksne om døgntilbud til personer med autisme, personer, der er psykisk udviklingshæmmede, og personer med sindslidelser.

Ventelisterne vurderes samlet for regionen at være faldende fra 2007 til 2008 for tilbud til børn og unge samt voksne sindslidende, mens de er stigende for voksne med handicap. Ventelister er derfor fortsat et fokuspunkt i Rammeaftale 2009.

Det fremgår af rammeaftalen, at Gladsaxe Kommune overtager Tornehøjgård med 20 pladser fra Regionen.

Den endelige rammeaftale vil endvidere indeholde takster for alle de omfattede tilbud. Det er beliggenhedskommunen, som udmelder taksten, der beregnes på baggrund af de overordnede principper, som fremgår af rammeaftalen, og som er godkendt af Kommunekontaktrådet (KKR). Taksterne skal være indmeldt senest 01.10.2008. Der fremgår takster enkelte steder i det foreliggende materiale, men det skal bemærkes, at der udelukkende er tale om foreløbige takster, som vil blive korrigeret i den endelige udgave af rammeaftalen.


Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,


at forslag til Rammeaftale 2009 for social- og specialundervisningsområdet, Region Hovedstaden, godkendes, og

at dette meddeles Region Hovedstaden.

Sagen slutter i Byrådet.

BR 03.10.2007, sag nr. 155 

BR 14.05.2008, sag nr. 97 

SSU 24.09.2008, sag nr. 96 

Bilag a: Forslag til Rammeaftale 2009 for Social- og specialundervisningsområdet fsa. Social- og Sundhedsudvalgets område



Bilag 95a.pdf

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

Et flertal i Social- og Sundhedsudvalget (Peter Nielsen (stedef.), John Brown Brabrant Althoff-Andersen, Tom Vang Knudsen, Mette Marie Schmidt, Eva Nielsen, Eva Michaelsen, Ebbe Skovsgaard og Cheri-Mae Marlana Williamson) anbefaler, at Rammeaftale 2009 godkendes.

Emilce Nielsen undlod at stemme.

Til Økonomiudvalget.



## **Punkt 96: Godkendelse af samarbejdsaftale på social- og specialundervisningsområdet efter hensigtserklæringens udløb**

SSU 24.09.2008, nr. 96

### **Bilag**

Bilag 96a.pdf

# SSU 24.09.2008, nr. 96

Udvalgstype: SSU Mødedato: 24.09.2008 Nummer: 96

## Godkendelse af samarbejdsaftale på social- og specialundervisningsområdet efter hensigtserklæringens udløb

### Baggrund

Byrådet vedtog 08.02.2006, sag nr. 26, at Gladsaxe Kommune skulle tilslutte sig hensigtserklæringen mellem kommunerne i Region Hovedstaden om ikke at ændre i forbrugsmønstret på social- og specialundervisningsområdet i 2007 og 2008. Hensigtserklæringen udløber ved årsskiftet og har givet anledning til drøftelser om fremtiden efter hensigtserklæringen. Samarbejdsaftalen, som nu er sendt til godkendelse i kommunerne, skal afløse hensigtserklæringen.

### Processen vedrørende samarbejdsaftalen

Gladsaxe Kommune besvarede i foråret 2008 et spørgeskema fra Kommunekontaktrådet (KKR) i Region Hovedstaden. Spørgeskemaet vedrørte kommunernes overordnede strategier på social- og specialundervisningsområdet. Besvarelsen blev godkendt på Økonomiudvalgets møde 26.02.2008, sag nr. 83.

KKR Hovedstaden har på baggrund af kommunernes besvarelser udarbejdet to samarbejdsaftaler, en generel aftale på social- og specialundervisningsområdet og en aftale, som specifikt handler om det mellemkommunale specialundervisningsområde. Aftalen om det mellemkommunale specialundervisningsområde omhandler udelukkende børne- og ungeområdet og behandles derfor kun i Børne- og Undervisningsudvalget. Den generelle aftale er vedlagt som bilag a.

Samarbejdsaftalen på social- og specialundervisningsområdet omfatter tilbud inden for flere af Gladsaxe Kommunes fagudvalgs områder. Denne dagsorden forelægges derfor enslydende for Social- og Sundhedsudvalget, Psykiatri- og Handicapudvalget og Beskæftigelses- og Integrationsudvalget.

### Aftale om det kommunale samarbejde på social- og specialundervisningsområdet

Samarbejdsaftalen rækker flere år frem og definerer spillereglerne for, hvordan kommunerne agerer i forhold til hinanden. Det skal sikre den samlede forsyning og udvikling på social- og specialundervisningsområdet. Samarbejdsaftalen dækker overordnet set samme område som rammeaftalen, som behandles i sag nr. 95.

Grundlaget for såvel det fremtidige samarbejde mellem kommunerne som samarbejdet med regionen om de årlige rammeaftaler er følgende overordnede principper:

At alle kommuner arbejder for, at tilbuddenes indhold og metodeanvendelse løbende udvikles og svarer til god praksis på området.

At kommunerne på tværs drøfter kvalitetsudvikling, sammenhæng mellem pris og effekt, den samlede tilbudsportefølje m.v.

At såvel brugerkommuners overvejelser om ændringer i indsats og brug af tilbud m.m. som driftskommuners overvejelser om etablering af nye tilbud eller ændring/nedlæggelse af eksisterende tilbud drøftes så tidligt som muligt mellem driftskommune og brugerkommune.

At det drøftes i KKR-regi hvilke områder/tilbud, der skal samarbejdes om.

At indgåelse af forsyningsaftaler eller lignende mellem to eller flere kommuner også skal inddrage hensyn til, at aftalen giver mulighed for hensigtsmæssig opgaveløsning for kommunerne i området som helhed.

At aftaler om køb/salg af pladser og andre ydelser bør afbalancere såvel sælgerkommunens som køberkommunens hensyn.

At driftsherren vedstår sig ansvaret for, at det enkelte tilbud drives økonomisk effektivt.

Kommunerne forpligter sig til at orientere de direkte berørte kommuner samt de øvrige kommuner via KKR ved væsentlige ændringer i kommunens udbud eller efterspørgsel. Orienteringen skal ske, når

blot en enkelt anden kommune er berørt af ændringerne, og forpligtelsen gælder både udbyder- og brugerkommuner. Som udgangspunkt skal orienteringen ske et år før den forventede større ændring.

For at sikre et grundlag for udbyderkommunernes investeringer i f.eks. renovering og ombygning af institutioner, kan der bilateralt mellem udbyder- og brugerkommuner indgås aftaler om brug af et antal pladser på enkeltinstitutioner i en afgrænset periode.

Principperne for det fremtidige samarbejde er baseret på en kortlægning, som KKR Hovedstaden har foretaget på baggrund af spørgeskemaerne. Den viser overordnet set, at kommunerne ønsker at opretholde det kendte mønster. På autismeområdet forventes dog behov for et udvidet antal pladser til både børn, unge og voksne. Til enkelte andre grupper; børn med psykosociale vanskeligheder og voksne sindslidende, er der begyndende overvejelser om oprettelse af lokale tilbud. Kortlægningen viser, at forventningerne til udviklingen i hjemtagninger samt omlægning, nedlæggelse eller udbygning af pladser er meget begrænset.

Samarbejdsaftalen indeholder en analyse for hver paragraf. Den er overvejende struktureret efter tre overskrifter:

Kommunalbestyrelsernes overvejelser på kort sigt (2-3 år).

Kommunalbestyrelsernes overvejelser på mellemlangt sigt (4-5 år).

Arbejdsgruppens overvejelser og kommentarer.

De områder, hvor der forventes størst udvikling i løbet af en årrække, og som derfor er egnede til strategisk samarbejde, er autisme, herunder asperger og andre kontaktforstyrrelser, udviklingshæmmede, multihandicappede, ADHD eventuelt i kombination med misbrug og sindslidende eventuelt kombineret med misbrug.


KKR Hovedstaden vil minimum én gang i hver valgperiode drøfte status og indholdet i samarbejdsaftalen, første gang i 2011.


Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,


at samarbejdsaftalen for Region Hovedstaden godkendes, og

at dette meddeles KKR Hovedstaden.

Sagen slutter i Byrådet.

BR 08.02.2006, sag nr. 26 

ØU 26.02.2008, sag nr. 83 

SSU 24.09.2008, sag nr. 95 

Bilag a: "Efter hensigtserklæringen" - Aftale om det kommunale samarbejde i Region Hovedstaden på social- og specialundervisningsområdet



Bilag 96a.pdf

**Social- og Sundhedsudvalget besluttede:**

Anbefales.

Til Økonomiudvalget.

## **Punkt 97: Status på genoptræningsområdet - første halvår 2008**

SSU 24.09.2008, nr. 97

### **Bilag**

Bilag 97a.pdf

# SSU 24.09.2008, nr. 97

Udvalgstype: SSU Mødedato: 24.09.2008 Nummer: 97

## Status på genoptræningsområdet - første halvår 2008

### Baggrund

I forbindelse med Kommunalreformens ikrafttrædelse 01.01.2007 og den deraf følgende overdragelse af myndighedsansvaret for al genoptræning efter hospitalsudskrivelse har Gladsaxe Kommune nøje fulgt udviklingen på genoptræningsområdet. Der har således tidligere været udarbejdet status på genoptræningsområdet i marts, juni og oktober 2007 samt februar 2008 (SSU 21.03.2007, sag nr. 32, SSU 20.06.2007, sag nr. 79, SSU 21.11.2007, sag nr. 142 og SSU 20.02.2008, sag nr. 12)

### Status for første halvår 2008

Første halvår 2008 viser sig muligvis ikke at være repræsentativ for resten af 2008 med baggrund i strejken på hospitalområdet (fra 16.04.08 og 8 uger frem), som har betydet en nedgang i al ikke akut behandling. I første halvår af 2008 har Gladsaxe Kommune i alt modtaget 603 genoptræningsplaner (GOP), heraf var 480 almene GOP og 123 var specialiserede GOP. De detaljerede data, som danner grundlag for denne status, fremgår af bilag a.

Omregnet til årsniveau vil der blive modtaget 960 almene GOP i 2008 mod 878 almene GOP i 2007, hvilket betyder en stigning på 9 % fra 2007 til 2008.

### Almen genoptræning

En almen GOP kan imidlertid udløse mere end ét standard genoptræningsforløb, hvis borgeren ikke har opnået et relevant funktionsniveau ved afslutning af det første genoptræningsforløb. I første halvår af 2008 er der i 44 tilfælde blevet visiteret til et supplerende genoptræningsforløb, hvilket omregnet til årsniveau betyder, at der vil blive udført 1.048 genoptræningsforløb på Genoptræningscentret.

Der er i alt 144 borgere, som har påbegyndt deres genoptræningsforløb i 2007, og som er fortsat ind i 2008, og heraf er 39 borgere blevet visiteret til et supplerende genoptræningsforløb. Sammenlagt er der på Genoptræningscentret blevet genoptrænet 624 borgere (antal GOP 2008 + antal revisiterede forløb + borgere fortsat fra 2007) og i alt 707 forløb i første halvår af 2008.

I forbindelse med Kommunalreformens ikrafttrædelse 01.01.2007 blev der oprindeligt budgetteret med 1.050 almene forløb årligt på Genoptræningscentret, hvilket defacto viser sig at kunne blive op til 1.231 forløb omregnet til årsniveau i 2008. Sammenfattende vurderes aktiviteten på Genoptræningscentret i 2008 (almene GOP inklusiv supplerende genoptræningsforløb) at komme til at ligge lidt over den gældende budgetforudsætning.

### Døgnpladser

Der er gennemsnitligt modtaget 13 nye borgere til genoptræning på døgnpladserne hver måned, hvilket svarer til 16 % af de almene GOP, der er modtaget. Omregnet til årsniveau og sammenlignet med 2007 viser det en stigning på 39 %, fra 108 borgere i 2007 til 150 borgere i 2008. En del af stigningen kan forklares ved oprettelse af den nye Dagplads-ordning, som blev etableret i december 2007, hvor et antal borgere modtager pleje og genoptræning i dagtimerne, men overnatter hjemme. Disse borgere registreres som døgnpladsborgere.

### Holdtræning

Der blev gennemsnitligt visiteret 38 borgere pr. måned til holdtræning, hvilket gennemsnitligt svarer til 48 % af alle almene GOP, og som viser en god udnyttelse af terapeutressourcerne. Holdandelen i 2007 var 40%. Omregnet til årsniveau og sammenlignet med 2007 ses en stigning på 31 % (fra 351 til 460 borgere) i antallet af borgere, som har modtaget deres genoptræning på hold. En del af stigningen kan forklares ved, at der er sket en stigning i antallet af borgere som henvises med et nyt hofteled, et nyt knæled og rygskeer, hvilket er patientgrupper, som typisk henvises til holdtræning.

### Kørsel

Der blev gennemsnitligt bevilget kørsel til 31 borgere pr. måned, hvilket omregnet til årsniveau og sammenlignet med 2007 viser en stigning på 55 %. Stigningen skyldes primært den øgede tilgang af borgere til almen genoptræning samt en stigning i antallet af borgere med et lavt funktionsniveau, som visiteres til den nye Dagplads-ordning.

### Specialiseret genoptræning

I første halvår er der modtaget 123 nytilkomne specialiserede GOP. Omregnet til årsniveau vil der blive modtaget 246 specialiserede GOP i 2008 mod 297 i 2007, hvilket betyder et fald på 17 % fra 2007 til 2008. Forholdet mellem den almene og den specialiserede genoptræning blev i første halvår 2008 beregnet til at være 79/21, mod 75/25 for 2007.

Der er foretaget en analyse af, hvorvidt der er overensstemmelse mellem de modtagne specialiserede GOP og de specialiserede GOP, som kommunen opkræves betaling for af regionen via eSundhed. Der er i alt opkrævet betaling for 186 specialiserede genoptræningsforløb i første halvår 2008, og i analysen ses, at kun 70 af de nytilkomne cpr-numre (og dermed genoptræningsforløb) genfindes i både regionens opkrævning, og Genoptræningscentrets database over modtagne GOP. Endvidere ses, at der er 69 af de 186 cpr-numre, som Gladsaxe Kommune er opkrævet betaling for, men ikke har modtaget GOP på, og at der er 53 cpr-numre, som Gladsaxe Kommune endnu ikke er opkrævet betaling for, men har modtaget GOP på. I 50 % af tilfældene, er der overensstemmelse mellem antal modtagne GOP og opkrævningen for specialiseret genoptræning fra Regionen. I 2007 var der kun overensstemmelse i 34 % af tilfældene.

Ved inddragelse af de cpr-numre, der er opkrævet betaling for af Regionen, men der ikke er modtaget en GOP på, ligger den reelle fordeling mellem almen og specialiseret genoptræning på 68/32. I 2007 lå andelen på omkring 60/40.

Opsummerende ses en positiv udvikling i forhold til fordelingen mellem almen og specialiseret genoptræning, og med den endelige implementering af Snitfladekataloget 01.10.2008, skønnes andelen af specialiseret genoptræning at falde yderligere.

Overensstemmelsen mellem opkrævningen for specialiseret genoptræning og antal modtagne GOP ses forbedret, og et

opfølgende møde med Herlev Hospital har resulteret i eftersendelse af manglende GOP. Der er udarbejdet retningslinjer for håndtering af genoptræningsplaner, som yderligere skal sikre relevant henvisning til specialiseret genoptræning.





#### Ventetider

Ventetid i forhold til Gladsaxe Kommunes kvalitetsstandarder: I første halvår 2008 er der 5 borgere, som har ventet længere end tilsigtet på kontakt fra Genoptræningscentret med et tilbud om, hvor og hvornår genoptræningen kunne påbegyndes (mellem 1 og 11 dage), hvilket svarer til under 1 % af alle forløb på Genoptræningscentret. Omregnet til årsniveau og sammenlignet med 2007, ses et fald på 62 % fra 2007 til 2008.

Der er 89 borgere, som har ventet længere end tilsigtet fra kontakten med Genoptræningscenteret, til genoptræningen kunne påbegyndes (mellem 1 og 12 dage), hvilket svarer til 19 % af alle forløb på Genoptræningscenteret. Omregnet til årsniveau og sammenlignet med 2007 ses en stigning fra 73 borgere i 2007 til 119 borger i 2008 (63 %), som har ventet længere end tilsigtet på at træningen kunne påbegyndes, dog maksimalt 12 hverdage længere end kvalitetsstandardens foreskriver. Stigningen i ventetid skyldes primært en stigning i antallet af borgere, der er henvist til holdtræning, og at de fysiske forhold forhindrer en udvidelse af holdene med flere holddeltagere eller at oprette flere hold.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at status på genoptræningsområdet første halvår 2008 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   
SSU 20.02.2008, sag nr. 12 

Bilag a: Status på genoptræningsområdet - første halvår 2008



Bilag 97a.pdf

**Social- og Sundhedsudvalget besluttede:**

Til efterretning.



## **Punkt 98: Orientering om forbud mod at opkræve egenbetaling for forebyggende og sundhedsfremmende kommunale tilbud**

SSU 24.09.2008, nr. 98

### **Bilag**

Bilag 98a.pdf

Bilag 98b.pdf

# SSU 24.09.2008, nr. 98

Udvalgstype: SSU Mødedato: 24.09.2008 Nummer: 98

## Orientering om forbud mod at opkræve egenbetaling for forebyggende og sundhedsfremmende kommunale tilbud

### Baggrund

Kommunernes Landsforening fremsendte 19.06.2008 information til kommunerne om, at der ikke længere må opkræves nogen former for egenbetaling for sundhedsfremmende og forebyggende tilbud i medfør af Sundhedslovens § 119, stk. 2. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse havde i brev af 31.03.2008 tolket Sundhedslovens § 119 som svar på forespørgsel fra Statsforvaltningen Nordjylland. Kommunernes Landsforening har i brev af 19.06.2008 opfordret Sundhedsministeren til en lovændring, så egenbetaling bliver mulig. Kommunernes Landsforening har i slutningen af august 2008 ikke modtaget svar fra ministeriet og opfordrer fortsat kommunerne til at efterleve forbuddet. Forbuddet indebærer enhver form for egenbetaling som forudsætning for at deltage i et tilbud eller få udbytte af tilbuddet.

Med udgangspunkt i Social- og Sundhedsudvalgets principielle godkendelse af egenbetaling (SSU 02.05.2007, sag nr. 45), har Forebyggelsescentret fra maj 2007 opkrævet egenbetaling på 250 kr. til kurset "Patientuddannelse - Lær at leve med kronisk sygdom", til dækning af udgifter til kursusbog, undervisningsmateriale og forplejning. I foråret 2008 har Forebyggelsescentret opkrævet egenbetaling på 250 kr. til dækning af indkøb af råvarer til madlavning og undervisningsmateriale til tilbuddet "Sund Mad - for borgere med type 2 diabetes".

På baggrund af informationen fra Kommunernes Landsforening ophørte Forebyggelsescentret i juni 2008 med at opkræve egenbetaling ved deltagelse i tilbud i Forebyggelsescentret.

### Økonomiske konsekvenser

Indtægterne fra egenbetaling ved deltagelse i tilbud i Forebyggelsescentret er ikke store indtægtsposter, men har i begge de nævnte tilfælde dækket en stor del af de direkte udgifter til undervisningsmateriale og forplejning.

Der har været afholdt to patientuddannelses kurser om året med 12 til 15 deltagere, og indtægterne pr. kursus har været 3.000-3.750 kr. pr. kursus. Der planlægges fortsat afholdelse af to-tre patientuddannelseskurser årligt.

Kurset "Sund Mad - for borgere med type 2 diabetes" finansieres i 2008 af projektmidler. Ved 14 deltagere på kurset udgør egenbetalingen 3.850 kr. pr. hold. Hvis Forebyggelsescentret i 2009 får budgetmidler til at ansætte den kliniske diætist 37 timer/ugen og sundhedsmedarbejderen 37 timer/ugen, vil tilbuddet kunne videreføres i 2009 med tre hold årligt.

### Forslag til videreførelse af "Patientuddannelse - Lær at leve med kronisk sygdom" uden egenbetaling

Konceptet "Patientuddannelse - Lær at leve med kronisk sygdom", som Gladsaxe Kommune har etableret på licens fra Sundhedsstyrelsen, indebærer en del udgifter, bl.a. til etablering, kompetenceudvikling og fastholdelse af et frivilligt instruktørkorps, som udgør størstedelen af udgifterne, ca. kr. 19.000 årligt. Udgifter relateret til afholdelse af de enkelte kurser udgør ved 16 deltagere ca. kr. 6.000 pr. hold. Der er tale om udgifter til kursusbog, undervisningsmateriale og forplejning i form af frugt i pausen samt sandwich, når kurset finder sted sen eftermiddag/tidlig aften, hvor de frivillige instruktører og deltagerne ofte kommer direkte fra arbejde.

Komiteen for Sundhedsoplysning har til udgangen af 2008 midler fra TrykFonden til at varetage opgaver for kommunerne i henhold til licensforpligtelsen. Gladsaxe Kommune modtog 03.09.2008 materiale med abonnementsordninger og løskøbspriser fra Komiteen for Sundhedsoplysning. Sundhedsafdelingen vil gå i dialog med andre kommuner og efterfølgende forholde sig til de ekstra udgifter i forbindelse med patientuddannelsen.

Til patientuddannelsen hører en kursusbog som en integreret del af kurset. Bogen koster ca. 150 kr. pr. stk. inkl. moms. I forbindelse med forbuddet kan Forebyggelsescentret have udlånsbøger og tilbyde borgerne at købe bogen/henvise til Komiteen for Sundhedsoplysning's hjemmeside eller udlevere bogen gratis. Størstedelen af de omkringliggende kommuner, som udbyder Patientuddannelsen, udleverer bogen gratis til kursusedtagerne: København, Ballerup, Gentofte og kommunerne i Vestegnssamarbejdet. Herlev Kommune

tager betaling for bogen, og Furesø Kommune overvejer at tage betaling for bogen. Det vil kræve administrative ressourcer at tilbyde borgerne at købe bogen.

Sundhedsafdelingen foreslår, at Gladsaxe Kommune udleverer kursusbogen gratis til kursisterne og fortsætter den hidtidige forplejning. De årlige udgifter til kurset vil, med to kurser årligt, beløbe sig til ca. 31.000 kr. (eksklusive udgifter til licens og opgaver varetaget af Komiteen for Sundhedsoplysning), som kan finansieres af puljen til kronikere.


*Forslag til videreførelse af "Sund Mad – for borgere med type 2 diabetes" uden egenbetaling*

Tilbuddet indgår i kommunens opfyldelse af Sundhedsaftalerne, forløbsprogrammet vedrørende diabetes. Der er stor interesse for tilbuddet. Første kursus er snart afsluttet, og tilmeldingen til det tredje og sidste kursus i projektperioden er i gang. Tilbuddet er planlagt videreført i 2009. Udgifterne til råvarer og undervisningsmateriale udgør ca. 4.600 kr. pr. kursus. De årlige udgifter ved afholdelse af tre kurser vil beløbe sig til ca. 13.800 kr., som kan finansieres af puljen til kronikere.

Sagen er nærmere uddybet i bilag a og budget vedrørende patientuddannelsen fremgår af bilag b.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at forslaget til videreførelse af tilbuddene uden egenbetaling godkendes.

Sagen slutter i Social- og Sundhedsudvalget.

SSU 02.05.2007, sag nr. 45 

Bilag a: Notat om orientering om forbud fra Ministeriet for sundhed og Forebyggelse mod egenbetaling

Bilag b: Budget patientuddannelsen



Bilag 98a.pdf Bilag 98b.pdf

**Social- og Sundhedsudvalget besluttede:**

Godkendt.

## **Punkt 99: Sundhedsprofil - 9. klasse - Gladsaxe Kommune 2007/2008**

SSU 24.09.2008, nr. 99

### **Bilag**

Bilag 99a.pdf

# SSU 24.09.2008, nr. 99

Udvalgstype: SSU Mødedato: 24.09.2008 Nummer: 99

## Sundhedsprofil - 9. klasse - Gladsaxe Kommune 2007/2008

### Baggrund

Som et led i det forebyggende arbejde har kommunallægerne udarbejdet en sundhedsprofil for udskolingsårgangen på samtlige skoler i Gladsaxe Kommune i skoleåret 2007/2008 (bilag a). Sundhedsprofilen udarbejdes årligt.

Sundhedsprofilen bygger på en spørgeskemaundersøgelse i kommunens 9. klasser. Spørgeskemaet er ændret på enkelte områder i forhold til sidste års skema, da der er tilstræbt en ensretning af spørgsmålene med flere af Region Hovedstadens andre kommuner. Besvarelserne fra Gladsaxe Kommune vil således indgå i en samlet database med svar fra 9. klasses elever i flere kommuner, hvilket vil øge mulighederne for overvågning af de unges sundhedsstatus og sundhedsadfærd i regionen.

### Formålet med sundhedsprofil

Formålet med sundhedsprofilen er at skabe et udgangspunkt for dialog med eleverne ved kommunallægernes udskolingsundersøgelser. Yderligere har sundhedsprofilen i samtlige klasser været omdrejningspunkt for en undervisningslektion ved kommunallægen, hvor klassens sundhedsadfærd og sundhedstilstand er blevet diskuteret.

På kommuneplan har intentionen med udarbejdelse af sundhedsprofilen været at beskrive sundhedsadfærd og sundhedstilstand på en række centrale områder blandt kommunens udskolings elever.

Sundhedsprofilen er sammenholdt med resultaterne fra de tre sidste års sundhedsprofiler samt med resultater fra landsdækkende undersøgelser, som er gennemført indenfor de seneste år.

### Resumé af sundhedsprofilens resultater

Resultaterne af sundhedsprofilen viser, at elevernes sundhedstilstand i Gladsaxe Kommune - ligesom det også gjaldt for sidste og forrige års udskolingsårgange - på langt de fleste områder er sammenlignelig med de store, landsdækkende udskolingsundersøgelser, der er foretaget indenfor de seneste år.

Eleverne er generelt glade for at gå i skole og har gode sociale relationer.

Omtrent halvdelen af eleverne har oplevet at have haft hovedpine indenfor de sidste 14 dage, mens andelen af elever, som har haft mavepine, rygsmerter og andre smerter for hvert af symptomerne er ca. en tredjedel. Samtidig rapporteres der dog et godt selvoplevet helbred.

Der er fortsat en stor del af eleverne, næsten en fjerdedel, der ikke dagligt får morgenmad eller frokost.

Profilen viser et signifikant fald i antallet af dagligrygere i forhold til tidligere. Således, at tallet nu er nede på 5,7 % fra 7,6 % sidste år.

Antallet af unge, der har prøvet at ryge hash, marijuana, pot eller skunk, er næsten uændret i forhold til sidste år, men fortsat lavere end tallet på landsplan.

Antallet af elever, der har prøvet at være fulde ved starten af 9. klasse er stabilt sammenlignet med tidligere profiler.

Sundhedsprofilen viser, at næsten halvdelen af de adspurgte har prøvet vandpibetobak. Vandpiberygning er helbredsskadeligt, og i vækst blandt danske unge. Da der desværre ikke er nyere tal end fra 2004 at sammenligne med, kan det ikke med sikkerhed konkluderes, om unge i Gladsaxe udskiller sig fra andre danske unge ved denne svarprocent. Det vil dog være interessant at følge udviklingen i vandpiberygning blandt unge i Gladsaxe, da man fra Kræftens Bekæmpelse ved, at anvendelsen af vandpibetobak er i kraftig vækst.

Omkring en fjerdedel af eleverne i udskolingsårgangen 2007/2008 havde haft deres seksuelle debut ved starten af 9. klasse.

Profilen viser, at andelen af overvægtige unge er i fortsat stigning, sammenlignet med tidligere sundhedsprofiler. 26,2 % er enten overvægtige, svært overvægtige eller fede.

Minimum en fjerdedel af de adspurgte elever lever ikke op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger om at dyrke mindst én times motion om dagen.

#### Regional sundhedsprofil for 9. klasse

Gladsaxe Kommune indgår i et samarbejde med Region Hovedstadens kommuner om at standardisere spørgeskema og spørgsmål til 9. classes elever. Der arbejdes på at lave en stor database med henblik på at opnå større sammenligningsgrundlag, og udveksle og inspirere hinanden.

#### Anbefalinger

På baggrund af sundhedsprofilen for 9. klasse anbefaler kommunallægerne, at man i Gladsaxe Kommune fremover øger fokus på, at:

- bremsede udviklingen af børneovervægt- og fedme
- påvirke de unges motionsvaner, fx. via idræt i skolen og fokus på organiseret idræt
- udskyde de unges alkoholdebut
- yde information om risici ved vandpiberygning
- fastholde den positive udvikling i de unges rygevaner
- identificere og hjælpe de børn og unge, der mistrives

Kommunallægerne og sundhedsplejen vil sammen drøfte profilens resultater og på den baggrund iværksætte eventuelle relevante tiltag.

#### Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

at sundhedsprofilen for 9. klasserne oversendes til orientering til Børne- og Undervisningsudvalget, og

at resultaterne og anbefalingerne fra sundhedsprofilen for 9. klasserne kommer til at indgå i planlægningen af fremtidige sundhedsrelaterede aktiviteter på børne- og ungeområdet.

Sagen slutter i Social- og Sundhedsudvalget.

Bilag a: Sundhedsprofil - 9. klasse - Gladsaxe Kommune 2007/2008



Bilag 99a.pdf

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

Godkendt, idet der som 3. indstillingspunkt tilføjes, at Social- og Sundhedsudvalget anbefaler, at forebyggelsen af seksuelt overførbare sygdomme også indgår i planlægningen af fremtidige sundhedsrelaterede aktiviteter på børne- og ungeområdet.

## **Punkt 100: Ulykkesprofil for Gladsaxe Kommune**

SSU 24.09.2008, nr. 100

### **Bilag**

Bilag 100a.pdf

# SSU 24.09.2008, nr. 100

Udvalgstype: SSU Mødedato: 24.09.2008 Nummer: 100

## Ulykkesprofil for Gladsaxe Kommune

Som en del af Gladsaxe Kommunes Sundhedspolitik, handleplan 2007, vedtaget på Social- og Sundhedsudvalgets møde 20.06.2007, sag nr. 78, har Gladsaxe Kommune fået udarbejdet Ulykkesprofil for Gladsaxe Kommune, bilag a. Ulykkesprofilen er udarbejdet af Statens Institut for Folkesundhed (SIF).

### Formålet med ulykkesprofilen

Ulykkesprofilen har til formål at beskrive forekomsten, fordelingen samt udviklingen af ulykker blandt borgere i Gladsaxe Kommune. De præsenterede resultater omfatter forskellige typer af ulykker og skadestrukturer i forhold til køn, alder og stedet, hvor ulykken sker.

### Datagrundlaget for profilen

Datamaterialet i Ulykkesprofilen er baseret på registerdata. Alle tabeller viser tal for ulykker hos borgere, der på ulykkestidspunktet havde bopæl i Gladsaxe Kommune, uanset hvor i Danmark ulykken er sket. Andre kommuners borgere, der kommer til skade i Gladsaxe Kommune, er ikke talt med.

### Ulykkesprofilens resultater

I perioden 2005-2006 var der blandt Gladsaxe Kommunes borgere gennemsnitligt ca. 7.600 skadestuebesøg årligt i forbindelse med ulykker, hvoraf knap 580 førte til indlæggelser. Årligt var der ca.:

2.140 ulykker blandt børn under 15 år, heraf ca.:

300 i daginstitutioner

370 i skolen

1.040 ulykker blandt ældre på 65 år og derover, heraf ca.:

640 i boligen, herunder plejehjem

720 faldulykker

60 trafikulykker

740 tilskadekomne i trafikulykker, heraf var de tilskadekomne:

390 på cykel

200 i personbil

1.260 ulykker ved idræt

770 arbejdsulykker

25 dødsulykker (gennemsnit i perioden 2002-2006), heraf

18 faldulykker eller uoplyst ydre årsag

1-2 trafikulykker

Antallet af skadestuekontakter har været nogenlunde konstant de seneste år blandt Gladsaxe Kommunes borgere. Blandt de ældre over 65 år er den aldersjusterede hyppighed af hoftenære frakturer faldet med ca. 30 % siden 1990, en udvikling der svarer til udviklingen i andre kommuner. Siden 2002 har hyppigheden dog været konstant.

Ulykkesforekomsten for borgere i Gladsaxe ligger for de fleste måls vedkommende på niveau med andre kommuner, både i forhold til nabokommunerne og i forhold til en gennemsnitskommune i Danmark. Hyppigheden af ældres skadestuekontakter og indlæggelser ligger dog noget højere end i en gennemsnitskommune. Forekomsten af dødsulykker i trafikken ligger markant lavere end i en gennemsnitskommune; til gengæld er der ingen forskel i antallet af skadestuekontakter som følge af trafikulykker. Særligt ligger antallet af cykelulykker højt, medens antallet af tilskadekomne i personbil ligger lavere end i andre kommuner.

### Anbefalinger på baggrund af Ulykkesprofilen

Gladsaxe Kommune har i forvejen etableret en bred indsats målrettet forebyggelse af ulykker. Med Ulykkesprofilen er det i højere grad blevet muligt, at målrette indsatsen mod de områder, der kunne have et

særligt behov.

Af Ulykkesprofilen fremgår en række anbefalinger. Anbefalingerne er fremsat af SIF uden kendskab til de aktiviteter, der allerede er igangsat.

Nedenfor opstilles Ulykkesprofilens anbefalinger samt kommunens allerede etablerede aktiviteter på de forskellige forvaltningsområder.

#### Social- og Sundhedsforvaltningen

Ulykkesprofilen anbefaler:

Faldforebyggelse blandt ældre, både i plejebolig og i eget hjem

Allerede etablerede tiltag:

Forebyggelse og registrering af fald på ældreområdet

Udlevering af hoftebeskyttere

Register over ulykker i kommunens institutioner (gælder alle forvaltningsområder)

#### Børne- og Kulturförvaltningen

Ulykkesprofilen anbefaler:

Prioritering af sundhedsplejerskernes og de praktiserende lægers rolle i forhold til børnesikkerhed i hjemmet

Samarbejde med idrætsklubber og idrætslærere om skadesforebyggelse ved idræt

Særlig fokus på cykelulykkes forebyggelse. At gøre mere ud af at lære børn at cykle i skolen.

Kampagner for brug af cykelhjelm

Allerede etablerede tiltag:

Økonomisk støtte til Idrætsklinik Nord

Promovering af brugen af cykelhjelm i kampagnen "Vi cykler til skole/børnehave"

#### By- og Miljøforvaltningen

Allerede etablerede tiltag:

Omfattende plan for trafikikkerhed – herunder også cykelulykker og faldskader på fortove

Det er Social- og Sundhedsforvaltningens ønske, at ulykkesprofilens resultater vil indgå som inspiration til det videre arbejde på området i de respektive forvaltninger. Resultaterne vil desuden komme til at indgå i drøftelserne i den tværgående arbejdsgruppe vedr. ulykker under Sundhedspolitikken.

Statens Institut for Folkesundhed præsenterer ulykkesprofilen ved et møde i Gladsaxe Kommunes Forebyggelsescenter 30.09.2008.


#### Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

at Ulykkesprofilen for Gladsaxe Kommune tages til efterretning,

at resultaterne fra Ulykkesprofilen vil indgå som væsentlig baggrundsviden ved revideringen af Sundhedspolitikken handleplan, og

at Ulykkesprofilen oversendes til de øvrige fagudvalg til eventuel videre foranstaltning.

Sagen slutter i Social- og Sundhedsudvalget.

SSU 20.06.2007, sag nr. 78 

Bilag a: Ulykkesprofil for Gladsaxe Kommune



Bilag 100a.pdf

**Social- og Sundhedsudvalget besluttede:**

Godkendt, idet spørgsmålet om fremtidige ulykkesprofiler behandles i forbindelse med revideringen af Sundhedspolitikens handleplan.

## **Punkt 101: Ny leverandør af tøjvask og linnedservice til hjemmeboende pensionister**

SSU 24.09.2008, nr. 101

# SSU 24.09.2008, nr. 101

Udvalgstype: SSU Mødedato: 24.09.2008 Nummer: 101

## Ny leverandør af tøjvask og linnedservice til hjemmeboende pensionister

### Baggrund

Gladsaxe Kommune har siden 2004 haft kontrakt med De Forenede Dampvaskerier/Institutionsvask om levering af tøjvask og linnedservice til hjemmeboende pensionister. Kontrakten er indgået indenfor rammerne af godkendelsesmodellen. Dette indebærer, at andre leverandører kan blive godkendt, hvis de accepterer gældende betingelser og priser for De Forenede Dampvaskerier/Institutionsvask (SOU 16.06.2004, sag nr. 110).

### Ny leverandør


Social- og Sundhedsforvaltningen har modtaget og godkendt en ansøgning fra Delfin Vask A/S om at blive leverandør. Den nye leverandør er i forvejen leverandør i 8 andre kommuner i hovedstadsområdet. Delfin Vask opstarter levering i Gladsaxe Kommune pr. 01.09.2008.

### Valgmuligheder for borgerne

Med den nye leverandør får borgerne dermed mulighed for at vælge mellem to leverandører. Borgerne betaler samme takst, uafhængigt af hvilken leverandør, de vælger.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Sagen slutter i Social- og Sundhedsudvalget.

SOU 16.06.2004, sag nr. 110 

**Social- og Sundhedsudvalget besluttede:**

Til efterretning.

## **Punkt 102: Sammenlægning af ældreboligafdelinger på Kildegården**

SSU 24.09.2008, nr. 102

# SSU 24.09.2008, nr. 102

Udvalgstype: SSU Mødedato: 24.09.2008 Nummer: 102

## Sammenlægning af ældreboligafdelinger på Kildegården

### Baggrund

Der blev på Byrådets møde 08.12.2004, sag nr. 193, givet bemyndigelse til, at der for hvert omsorgscenter etableres en selvstændig afdeling for henholdsvis pleje- og ældreboliger. På Kildegårdens omsorgscenter er der således én pleje- og én ældreboligafdeling. Ældreboligafdelingen består af 20 boliger på Kildebakkegårds Allé, 18 boliger på Søborg Hovedgade samt 32 boliger på Carl Møllers Allé. Indflytning i boligerne på Carl Møllers Allé forventes marts 2009. Denne sag forelægges med henblik på at orientere om sammenlægning af ældreboligafdelingerne og at få godkendt en udligning af huslejen i forbindelse med boligafdelingens budget 2009.

### Budget 2009 for Kildegårdens Ældreboliger

På Social- og Sundhedsudvalgets møde 19.12.2007, sag nr. 170, blev det oplyst, at der i forbindelse med færdiggørelsen af Carl Møllers Allé fra 2009 kun bliver udarbejdet ét budget for hele Kildegårdens ældreboligafdeling. Budgettet for 2009 er nu færdigt og forventes forelagt til godkendelse på afdelingsmødet 24.09.2009. Budgettet forelægges til godkendelse på afdelingsmødet under forudsætning af Social- og Sundhedsudvalgets godkendelse af, at alle boliger i afdelingen betaler samme kvadratmeterhusleje fra 2009.

### Udligning af lejen

Følges reglerne for sammenlægning af afdelinger i en almen boligorganisation, skal lejeudligningen ske over højst 10 år. Social- og Sundhedsforvaltningen finder det hensigtsmæssigt, at lejen pr. kvadratmeter udlignes i forbindelse med budget 2009. I nedenstående tabel er budgetterede huslejer i 2009 vist. Det ses af tabellen, at alle boliger fra 2009 får en husleje pr. kvadratmeter på 1.070 kr. Dette indebærer, at boligerne på Kildebakkegårds Allé får en huslejenedsættelse på 2,7 %, mens boligerne på Søborg Hovedgade får en huslejenedsættelse på 0,3 %.

Adresse	Boligtipe	Budget 2009 Leje/mdr. (kr.)	Budget 2008 leje/m2 (kr.)	Budget 2009 Leje/m2 (kr.)	Ændring i husleje (kr.)
Søborg Hovedgade	2 rum	6.614*	1.073	1.070	-0,3 %
	3 rum	7.682*	1.073	1.070	-0,3 %
Kildebakkegårds Allé	2 rum	5.198	1.099	1.070	-2,7 %
Carl Møllers Allé	2 rum	5.994	-	1.070	-

\*Den gennemsnitlige leje for boliger med hhv. 2 og 3 rum.


Idet der er tale om kommunalt ejede almene ældreboliger, er det alene kommunen, der har kompetencen til at beslutte en udligning af huslejen i forbindelse med sammenlægningen af afdelingerne. Beboerne skal ikke inddrages ved sådanne sammenlægninger og har derfor ingen indflydelse på kommunens beslutning.


Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

at sammenlægning af ældreboligafdelingerne på Kildegården til én afdeling tages til efterretning, og

at huslejen for Kildegårdsens Ældreboliger udlignes som ovenfor anført, således at alle boliger i afdelingen fra 2009 får en kvadratmeterhusleje på 1.070 kr.

Sagen slutter i Social- og Sundhedsudvalget.

BR 08.12.2004, sag nr. 193 

SSU 19.12.2007, sag nr. 170 

**Social- og Sundhedsudvalget besluttede:**

Forvaltningen orienterede om, at afdelingsmødet på Kildegården ikke godkendte budget 2009, hvorefter budgettet skal behandles på næste møde i Social- og Sundhedsudvalget.

Sagen blev herefter udskudt til næste møde, idet dog sammenlægningen af ældreboligafdelingerne på Kildegården til én afdeling blev taget til efterretning.

## **Punkt 103: Foreløbige tiltag i forhold til tilsynsrapport fra Embedslægeinstitutionen for Omsorgscenter Bakkegården**

SSU 24.09.2008, nr. 103

# SSU 24.09.2008, nr. 103

Udvalgstype: SSU Mødedato: 24.09.2008 Nummer: 103

## Foreløbige tiltag i forhold til tilsynsrapport fra Embedslægeinstitutionen for Omsorgscenter Bakkegården

### Baggrund

Embedslægeinstitutionen foretager hvert år et uanmeldt tilsynsbesøg på alle plejehjem i Danmark. Gladsaxe Kommunes omsorgscentre har netop haft uanmeldt tilsyn. Den foreløbige tilbagemelding på disse tilsyn har, på nær Omsorgscenter Bakkegården, ikke givet anledning til påbud.

Den samlede tilsynsrapport fra embedslægen på samtlige omsorgscentre vil i sammenhæng med kommunens egne tilsyn bliver forlagt politisk på et senere tidspunkt.

### Foreløbig status på tilsynet

Omsorgscenter Bakkegården har i august 2008 haft tilsynsbesøg af Embedslægeinstitutionen. Konklusionen på dette tilsyn var, at Bakkegården indenfor det sundhedsadministrative område lever op til alle Sundhedsstyrelsens vejledninger.

Indenfor det sundhedsfaglige område fungerer Bakkegården dog ikke tilfredsstillende. Det blev påpeget, at der skal gøres en indsats i forhold til den sundhedsfaglige dokumentation, herunder udarbejdelse af status og pleje- og behandlingsplaner. Herudover skal der gøres en indsats i forhold til medicinhåndteringen. Som følge af den mangelfulde dokumentation og medicinhåndtering vil Sundhedsstyrelsen foretage et opfølgende besøg indenfor de næste 2 måneder. Resultatet af dette besøg vil indgå i den samlede tilsynsrapport.

### Social- og Sundhedsforvaltningens tiltag

Pleje- og Omsorgsafdelingen har iværksat en række øjeblikkelige tiltag for at sikre, at der indenfor senest to måneder er rettet op på den mangelfulde dokumentation og medicinhåndtering.

Pleje- og Omsorgsafdelingen har på foranledning af fejl og mangler i forbindelse med medicinhåndtering gennemgået samtlige 108 beboeres medicin.

På baggrund af den foreløbige status vil Pleje- og Omsorgsafdelingen i samarbejde med Bakkegården allerede nu tilrettelægge undervisning og vejledning af de medicinansvarlige i forhold til medicinhåndtering, herunder kravene om dokumentation.

Omsorgscenter Bakkegården vil allerede nu og fremefter sikre implementering af status og handleplaner. Der vil blive taget kontakt til de enkelte beboeres egen læge i forhold til ansvar i forbindelse med behandling af kroniske sygdomme.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen slutter i Social- og Sundhedsudvalget.

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

Til efterretning, idet tilsynsrapporten fra embedslægen udsendes til udvalget.

## **Punkt 104: Meddelelser**

SSU 24.09.2008, nr. 104

# **SSU 24.09.2008, nr. 104**

**Udvalgstype: SSU Mødedato: 24.09.2008 Nummer: 104**

## **Meddelelser**

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

Forvaltningen orienterede om, at man vil indgå aftale med Teknologisk Institut om deltagelse i et projekt med afprøvning af robotsæler (Paro) i arbejdet med demente.

## **Punkt 105: Lukket**

SSU 24.09.2008, nr. 105