

REFERAT Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget - 2009-2013 d. 16-03-2011

Mødedato Onsdag d. 16. marts 2011 kl. 16:30

Mødested Mødelokale 2607, tlf. 39 57 52 39

Mødedeltagere Susanne Palsig, Serdal Benli, Bent Greve, Erling Schrøder, Cheri-Mae
Marlena Williamson, Eva Michaelsen, Klaus Kjær, Lone
Yalcinkaya, Pia Skou

Innholdsfortegnelse

| | |
|---|----|
| Prosjektforslag for Nybrogård..... | 3 |
| Regnskab 2010 Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget..... | 8 |
| Udmøntning af anlægspuljen til funktionsændringer for de takstfinansierede tilbud 2011..... | 13 |
| Sundhedsprofil for region og kommuner 2010..... | 17 |
| Evaluering af Sundhed på flere sprog (Sundhedsformidlerkorpset)..... | 23 |
| Tilsynskoncept 2011, endelig godkendelse..... | 28 |
| Misbrugspolitikens handleplan 2010-2011, status 2010..... | 31 |
| Botræningstilbud til borgere med autisme - fagligt indhold..... | 37 |
| Kellersvejs 125 års jubilæum..... | 41 |
| Forebyggelsesfonden - puljeansøgning imødekommet..... | 44 |
| Meddelelser..... | 47 |
| Lukket..... | 49 |

Punkt 14: Projektforslag for Nybrogård

2009/01921

Bilag

Bilag 1. Projektforslag for Nybrogård

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

16.03.2011

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Projektforslag for Nybrogård**

Beslutning

Godkendt.

Forvaltningen orienterer udvalget om resultaterne af udbudsprocessen.

Gennemgang af sagen*Baggrund*

På Byrådets møde 15.12.2010, punkt 157, blev programoplæg, udbudsform og anlægsbevilling i forbindelse med ombygning og renovering af Nybrogård (Nybrovej 333, 2880 Kongens Lyngby) godkendt. Efterfølgende er projektering af byggeriet igangsat, og projektforslaget er nu færdigt. Denne sag forelægges med henblik på at opnå Sundheds-, Forebyggelses- og Handicapudvalgets godkendelse af projektforslaget.

Kort gennemgang af projektforslagets indhold

Projektforslaget er udarbejdet på baggrund af det tidligere forelagte programoplæg og de høringssvar, som fremkom i den forbindelse. Således er brugernes ønsker og krav til indretning og funktionalitet i videst mulig omfang blevet tilgodeset. Endvidere er der i projektforslaget taget højde for myndighedernes forventelige krav baseret på formøder afholdt med Gladsaxe Kommunes Byggesagsafdeling. Næsten alle ønsker fra den tidligere høringsrunde er indarbejdet i projektforslaget, hvilket blandt andet har ført til, at den fælles spisesal efter ønske fra brugerne placeres centralt i hovedbygningens stueetage. I forhold til programoplæggets beskrivelse bevares nuværende køkken i hovedbygningen derfor ikke, men flyttes.

Hovedbygningen

Overordnet bevares eksisterende adgangsforhold i hovedbygningen. I stueetagen ombygges, så der opstår et større samlet kontor og personalerum med IT-arbejdspladser. Der etableres endvidere et kontor for to medarbejdere, et lederkontor samt et kopirum i forbindelse med kontorerne. Det nuværende køkken

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

16.03.2011

Gladsaxe Kommune

nedlægges og rummet konverteres sammen med de to andre store rum, som er beliggende ud mod søen, til én stor ny madsal, der fastholder bygningens arkitektoniske udtryk. Hertil kommer, at den nuværende udestue åbnes og bringes tilbage til sit oprindelige udtryk, men med en pergolaoverdækning, der lader lyset ind i madsalen. Et nyt træningskøkken etableres, ligeledes med udsyn til søsiden. Endelig etableres 3 toiletter i stueetagen, hvoraf det ene er handicapvenligt. Toiletterne kan benyttes med adgang fra spisesalen via hovedbygningens hall.

På første sal reduceres de nuværende boliger til 6 akut- og refugieboliger med eget bad og toilet. Som beskrevet FSHU 17.11.2010, punkt 112, opfylder såvel boliger som eksisterende adgangsforhold til hovedbygningens første sal og tagetagen ikke kravene til handicapvenlighed. Derfor bevares et af de nuværende badeværelser på første sal som ekstra badeværelse, hvilket giver mulighed for at bade en lettere plejkrævende beboer.

Bortset fra indretning af teknikrum samt nødvendige brandmæssige tiltag berøres hovedbygningens kælder- og tagetage ikke af ombygningen.

De almene boliger i sidebygningen

Sidebygningens stueetage samt første og anden sal ombygges gennemgribende. Næsten alle vægge bortset fra de bærende fjernes og den eksisterende elevator nedlægges. De eksisterende trapper bevares, og en ny elevator etableres i forbindelse med den nye hovedadgang til bygningen. Hver etage vil udgøre en boliggruppe bortset fra kælderen. Boliggrupperne i stueetagen og på første sal kommer hver til at rumme 9 boliger, mens boliggruppen på anden sal kommer til at rumme 6. Hver etage får eget fælles opholdsrum og køkken i bygningens vestlige ende, ligesom der på hver etage etableres et gæste-/fællestoilet. Nuværende altan på første sal i bygningens nordvestlige ende vil i forbindelse med renoveringen blive inddraget i etagearealet. Fra stueetagen etableres for 7 af de 9 boliger egen udgang til det fri.

Energirenovering

Sidebygningen energirenoveres således, at denne lever op til kravene til lavenergiklasse 2 i bygningsreglement 2008. Dette indebærer udskiftning af vinduer og døre med glasparti, facadeisolering, isolering af tagkonstruktion, etablering af to-strengt varmeanlæg og varmegenindvindingsanlæg på ventilationsanlægget. Herved opnås en mere energioptimal løsning, end der kræves i henhold til bygningsreglement 2010.

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

16.03.2011

Gladsaxe Kommune

Terræn

I forbindelse med etablering af direkte adgang til flere af boligerne i stueetagen samt for at skabe adgang til den østligst beliggende trappeopgang, skal højdeforskellene mellem terræn og gulvniveau udignes. Der skal derfor foretages mindre terrænarbejder ud mod gadesiden. Ligeledes skal der på søsiden skabes adgangsveje henover nuværende kælderskakt samt lyskasser til kældervinduer. I forbindelse med etableringen af den nye gennemgang flyttes terrænspringet langs bygningens søside således længere mod vest.

Opfølgning på tidligere høringsrunde

Alle ønsker fra første høringsrunde, forelagt FSHU 17.11.2010, punkt 112, er blevet imødekommet, på nær 2:

Ønsket om skydedøre til badeværelserne er ikke imødekommet, idet etablering af skydedøre kræver kraftigere vægge og dermed inddragelse af uforholdsmæssigt meget gulvareal. Ønsket om at slå 2 boliger sammen via en dobbeltdør mellem boligerne imødekommes ligeledes ikke, da dette teknisk set er vanskeligt i forhold til de lyd- og brandkrav, der stilles til lejlighedsskel, samt på grund af Almenboliglovens begrænsninger i forhold til beboernes interne rokader.

Høringssvar til Projektforslaget

Det nærværende projektforslag har ligeledes været sendt i høring. På et fælles høringsmøde, hvor MED-udvalget samt bestyrelsen deltog, blev der udtrykt stor tilfredshed med den lydhørhed, der har været i forhold til løbende ændringsforslag til projektet. Det blev endvidere med stor glæde konstateret, at ændringsforslagene i stor udstrækning er indarbejdet i projektforslaget. Både bestyrelsen og MED-udvalg tilslutter sig dermed projektforslaget uden yderligere kommentarer.

Projektforslaget er tillige blevet hørt i Handicaprådet. Handicaprådet noterer sig med glæde, at kommunen renoverer Nybrogård, og at projektforslaget ser lovende ud, samt at projektet vil medføre en stor forbedring for beboerne. Handicaprådet har ingen yderligere kommentarer.

Projektforslag med tegninger over byggeriet uddeles på mødet til udvalgets medlemmer. Projektforslaget er desuden tilknyttet sagen som elektronisk bilag 1.

Byggeriets tidsplan

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

16.03.2011

Gladsaxe Kommune

Igangsættelse af Nybrogårds renovering afventer færdiggørelsen af det nye Hjørnehus. Når Hjørnehuset står færdigt, bliver boligerne på Valdemars Allé ledige til brug for beboerne på Nybrogård. På grund af vejrlig forventes færdiggørelsen af Hjørnehuset udsat op til 2 måneder, hvorfor igangsættelse af arbejderne på Nybrogård rykkes tilsvarende.

Ombygning og renovering af Nybrogård forventes således afsluttet juni 2013. Tidsplanen er som følger:

| | |
|--------------|------------------------|
| Projektering | Nov. 2010 – apr. 2011 |
| Udbud | Apr. 2011 – maj 2011 |
| Kontrahering | Juni 2011 |
| Byggeperiode | Jan. 2012 – juni. 2013 |
| Ibrugtagning | Juli 2013 |

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at projektforslag og tidsplan godkendes.

Bilag

Bilag 1. Projektforskal for Nybrogård

Relateret behandling

Byrådet 15.12.2010, Punkt 157 (Åben)

Punkt 15: Regnskab 2010 Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget

2010/08316

Bilag

Bilag 1. Driftsbemærkninger 2010

Bilag 1. Driftsbemærkninger 2010

Bilag 2. Anlægsbemærkninger 2010

Bilag 3. Opfølgning på resultatkrav 2010

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

16.03.2011

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Regnskab 2010 Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget****Beslutning**

Godkendt.

Gennemgang af sagen

Det endelige regnskab 2010 for Forebyggelses-, Sundheds- og handicapudvalgets område er nu opgjort.

I tabellen nedenfor er det korrigerede budget 2010, regnskab 2010, samt mer- eller mindreforbruget opstillet for hver af Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets bevillingsområder.

| Netto i hele 1.000 kr. | Korrigeret budget 2010 | Regnskab 2010 | Mindre- (+) / Merforbrug (-) |
|--|------------------------|---------------|------------------------------|
| Voksne med særlige behov og sundhed (ramme 1) | 223.965 | 220.930 | 3.035 |
| Personlige ydelser og medfinansieringsbidrag (ramme 2) | 189.331 | 191.433 | -2.102 |
| Takstfinansierede tilbud (ramme 3) | 616 | -202 | 818 |
| Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget i alt | 413.912 | 412.161 | 1.751 |

Bemærk, at mer-/mindreforbruget er opgjort i forhold til det korrigerede budget.

Som det fremgår af tabellen, er der i forhold til det korrigerede budget et mindreforbrug på ramme 1 på 3,0 mio. kr., et merforbrug på ramme 2 på 2,1 mio. kr. og et mindreforbrug på ramme 3 på 0,8 mio. kr. I det følgende er der givet forklaringer på de væ-

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

16.03.2011

Gladsaxe Kommune

sentligste forskelle mellem forbrug og korrigeret budget.

Voksne med særlige behov og sundhed (ramme 1)

Langt størstedelen af budgetområdet, hvor der samlet set var et merforbrug på 3,0 mio. kr., udgøres af købsbudgettet til døgntilbud til voksne med særlige behov. Merforbruget skyldes, at der i forbindelse med ændring af retssikkerhedsloven (regler om handle- og betalingskommune) blev fremsendt regningskrav for to Gladsaxe-borgere 3 år tilbage. Det skal samtidig bemærkes, at der er tale om et meget budgetfølsomt område, hvor tilgangen af enkelte dyre enkeltsager kan udgøre forskellen mellem et mindreforbrug og et merforbrug.

På området for de ikke-takstfinansierede institutioner var der et mindreforbrug på ca. 4,2 mio. kr., der vedrørte et mindreforbrug på 0,7 mio. kr. i ledige lønmidler på tilbuddene samt 3,4 mio. kr. på fællesområdet. Fællesområdets mindreforbrug skyldes primært overførte midler til finansiering af omlægningen af det ikke-takstfinansierede område, herunder etablering af et botrænings-tilbud til autister.

På området Sundhed og frivilligt socialt arbejde var der et mindreforbrug på 1,9 mio. kr., der primært skyldes et mindreforbrug vedr. sundhedspolitikken og misbrugsområdet. Tiltagene på sundhedspolitikken iværksættes og afsluttes ikke i løbet af ét år, men forløber typisk over en længere periode. På misbrugsområdet vedrørte mindreforbruget først og fremmest ekstern misbrugsbehandling, der er vanskeligt styrbart for kommunen.

Personlige ydelser og medfinansieringsbidrag (ramme 2)

På bevillingsrammen Personlige ydelser og medfinansiering var der et forbrug på 191,4 mio. kr. svarende til et merforbrug på 2,1 mio. kr. Dette dækker over et merforbrug på området Driftssikring af boligbyggeri på 2,4 mio. kr. og på området Medfinansiering af det regionale sundhedsvæsen på 2 mio. kr. Merforbruget modsvares i nogen grad af et mindreforbrug på området Folke- og førtidspension, der dækker over personlige tillæg og efterlevelsesshjælp, på 0,6 mio. kr. og på området Beskyttet beskæftigelse på 1,7 mio. kr.

Merforbruget på driftssikring skyldes, at kommunens ældreboliger ofte er ledige i længere tid, før de genudlejes. Der blev i 2010 gjort en stor indsats for at afdække handlemulighederne på området for derigennem at nedbringe merforbruget, og fremadrettet vurderes problemet at være koncentreret om bebyggelsen Jern-

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

16.03.2011

Gladsaxe Kommune

banehaven.

Medfinansieringsbidraget var oprindeligt budgetlagt med 128,7 mio. kr. Der blev i 2010 givet en tillægsbevilling på 7,9 mio. kr. som følge af et uventet udgiftspres fra det regionale sundhedsvæsen i forhold til budgetforudsætningerne. På trods af tillægsbevillingen endte regnskabsresultatet med et merforbrug på 2 mio. kr.

De takstfinansierede institutioner (ramme 3)

På de takstfinansierede tilbud under Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget ses et samlet nettomindreforbrug på 0,8 mio. kr. Det samlede regnskabsresultat på området skal ses i lyset af, at enkelte tilbud har merforbrug, mens andre har mindreforbrug. Der er et merforbrug på Kellersvej 8-9 på 0,6 mio. kr., Cathrinegården på 1,5 mio. kr. og SVIKA på 2,1 mio. kr. samt mindreforbrug på Nybrogård på 0,3 mio. kr., Kellersvej 10 på 1,3 mio. kr., Hjørnehuset på 0,3 mio. kr., Skovdiget på 0,8 mio. kr. og Tornehøjgård på 1,2 mio. kr.

Cathrinegårdens merforbrug på 1,5 mio. kr., hvoraf 1 mio. kr. blev overført fra 2009, skyldes især for store udgifter til løn. Cathrinegården har i 2010 iværksat forskellige tiltag til reduktion af udgiftsniveauet, og disse initiativer forventes at slå fuldt igennem i 2011.

SVIKA har i 2008 og 2009 oplevet et betydeligt aktivitetsfald, som har betydet et stort indtægtsfald. SVIKAs indtægts- og driftsbudgetter er derfor reduceret gennem årene. SVIKA er lukket ultimo december 2010 og på grund af vellykkede omplaceringer af en del af personalet, udviste regnskabet et nettomerforbrug på 2,1 mio. kr., hvilket er noget mindre end oprindeligt forventet.

Anlægsprojekter

Der har i 2010 været 20 anlægsprojekter, og der er aflagt anlægsregnskab på 5 af projekterne. De resterende anlægsprojekter videreføres til 2011, hvor der vil blive aflagt regnskab. De enkelte projekter er beskrevet i bilag 2.

Regnskabsbemærkninger

Ifølge reglerne for regnskabsaflæggelse skal de respektive udvalg og forvaltninger udarbejde regnskabsbemærkninger på deres forvaltningsområde.

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

16.03.2011

Gladsaxe Kommune

Regnskabsbemærkningerne vedrørende Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets område er vedlagt som bilag, idet bemærkningerne er opdelt i bemærkninger til driftsområdet (bilag 1), bemærkninger til anlægsområdet (bilag 2) og opfølgningen på Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets mål og resultatkrav for 2010 (bilag 3). Resultatkravene omfatter de krav, som de to tidligere udvalg, Psykiatri- og Handicapudvalget og Social- og Sundhedsudvalget vedtog i foråret 2009 for budgetåret 2010, og som nu vedrører opgaver under Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

at regnskab 2010 tages til efterretning, og

at regnskabsbemærkningerne godkendes.

Bilag

Bilag 1. Driftsbemærkninger 2010

Bilag 2. Anlægsbemærkninger 2010

Bilag 3. Opfølgning på resultatkrav 2010

Relateret behandling

Punkt 16: Udmøntning af anlægspuljen til funktionsændringer for de takstfinansierede tilbud 2011

2011/01523

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

16.03.2011

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Udmøntning af anlægspuljen til funktionsændringer for de takstfinansierede tilbud 2011**Beslutning**

Godkendt.

Gennemgang af sagen

Der er i forbindelse med budgetvedtagelsen 2011 – 2014 givet anlægsbevilling og rådighedsbeløb på 934.000 kr. i 2011 til funktionsændringer i de takstfinansierede tilbud.

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget besluttede 17.11.2010, punkt 113, at sagen skal forelægges til godkendelse forud for igangsættelse af arbejderne.

Der er i slutningen af 2010 indhentet ønsker fra tilbuddene, som alle er i mødekomet. Der redegøres særskilt for disse ønsker nedenfor.

Social- og Sundhedsforvaltningen foreslår, at puljen udmøntes således:

| | |
|-------------------------------------|-------------|
| <u>Kellersvej 8 og 9</u> | |
| Loftbelysning | 160.000 kr. |
| Flytning af komfur og emfang | 50.000 kr. |
| Flisebelægning | 160.000 kr. |
| <u>Thornehøjgård</u> | |
| Gårdhave belægning | 20.000 kr. |
| Udekøkken | 18.000 kr. |
| Udendørsbelygning | 20.000 kr. |
| Nyseskærm | 7.000 kr. |
| <u>Nybrogård</u> | |
| Køkken | 205.000 kr. |
| <u>Kellersvej 10</u> | |
| Gynge, basketkurv samt fodboldmål | 58.000 kr. |
| <u>A/C Kellersvej og Dukkehuset</u> | |

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

16.03.2011

Gladsaxe Kommune

| | |
|--|-------------|
| Borde og bænke til udearealerne samt beplantning i forbindelse hermed. | 236.000 kr. |
| I alt | 934.000 kr. |

Kellersvej 8 og 9, Kellersvej 8-9, 2800 Kgs. Lyngby

Der er ønsket ændret loftbelysning i de 4 huse på Kellersvej 8, både af arbejdsmiljømæssige hensyn såvel som af hensyn til beboerne som primært er ældre borger med behov for korrekt belysning. I dag er der loftplader under belysningen i stuen/køkkenet, hvilket giver et forringet lys, ligesom det ikke er muligt at fjerne støv fra oversiden af pladerne.

Placeringen af komfur og emfang på Kellersvej 9 C og D er uhensigtsmæssig af hensyn til både beboerne og medarbejderens sikkerhed. Komfurerne er placeret op til en dør, hvilke betyder, at beboerne skal passere komfuret på vej ind i køkkenet.

På Kellersvej 9 A-D ønskes flisebelægning mellem terrassestykkerne ud for beboernes værelser, idet det af sikkerhedsmæssige årsager ikke er hensigtsmæssigt at transportere kørestolene hen over græsarealerne.

Thornehøjgård, Klausdalsbrovej 271, 2730 Herlev

Færdiggørelse af gårdhavebeplantningen med opgravning af stabilt grus, ilægning af muld og beplantning.

I forbindelse med færdiggørelsen af gårdhaveprojektet etableres et udekøkken som en væsentlig del af gårdmiljøet.

Ændring af udendørsbelysningen fra sparepærer til led-pærer vil give en reduktion i elforbruget samt længere levetid på pærerne.

På grund af ændrede rutiner ved madudleveringen er det af hygiejniske grunde påkrævet, at der opsættes en nyseskærm mellem køkken og fællesrum.

Nybrogård, Nybrovej 333, 2800 Kgs. Lyngby

I forbindelse med ombygningen af Nybrogård genhuses beboernes på Valdemars Allé 81 E, Valdemars Allé 81 E, 2860 Søborg. Storkøkkenet på Nybrogård skal producere mad til Valdemars Allé, være grundkøkken for Cafeen på Carl Blochs Alle 7-9, 2860 Søborg, og sandsynligvis producere det varme måltid til Institutionen Hjørnehuset. I den forbindelse er der behov for en række ændringer i indretningen af køkkenet.

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

16.03.2011

Gladsaxe Kommune

Kellersvej 10, Kellersvej 10, 2800 Kgs. Lyngby

Der ønskes etableret en gyng, en basketkurv samt fodboldmål.

*A/C Kellersvej, Kellersvej 13, 2800 Kgs. Lyngby og Dukkehuset,
Kellersvej 19, Kgs. Lyngby*

I anledningen af institutionerne på Kellersvej' 125 års jubilæum ønskes der nogle borde og bænke samt beplantning rundt om bordene, hvilket vil give mulighed for at spise ude.

Et eventuelt overskud fra nogle af projekterne vil blive brugt til akut opståede projekter i årets løb.

Det fremgik af den tilsvarende sag med udmøntningen af funktionsændringspuljen for 2010 (FSHU 19.05.2010, punkt 62) at to ønsker ville indgå i overvejelserne om udmøntningen af puljen for 2011. Det drejede sig om etablering af 4 opvarmede skure på Kellersvej 10 og om ny flisebelægning og hævnning af terrasser på Kellersvej 8-9. Disse to projekter er heller ikke medtaget i forslaget til udmøntning for 2011. Hvad angår terrasserne på Kellersvej 8-9 vurderer forvaltningen og ledelsen på Kellersvej 8-9, at det medtagne projekt med flisebelægning ud for beboernes værelse er højere prioriteret.

Hvad angår skurene på Kellersvej 10 er disse omkostningsfulde, men kan eventuelt finansieres i forbindelse med overførsel af Kellersvej 10' uforbrugte driftsmidler fra 2010 til 2011.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at de anførte arbejder godkendes.

Bilag

Relateret behandling

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 17.11.2010,
Punkt 113 (Åben)

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 19.05.2010,
Punkt 62 (Åben)

Punkt 17: Sundhedsprofil for region og kommuner 2010

2011/01865

Bilag

Bilag 1. Sundhedsprofil for region og kommuner 2010

Bilag 2. Sundhedsprofil 2010 - Forebyggelse

Bilag 3. Gladsaxe Kommunes sundhedsprofil 2010

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

16.03.2011

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Sundhedsprofil for region og kommuner 2010**

Beslutning

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget tog sundhedsprofilen for region og kommuner 2010 til efterretning.

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget anbefaler overfor Børne- og Undervisningsudvalget, at indsatsen for forebyggelse af brugen af euforiserende stoffer blandt unge, herunder særligt hash, indtænkes i planen for indsatsen mod ungdomskriminalitet.

Forvaltningen rejser spørgsmålet om eventuelle initiativer for at øge andelen af piger, der modtager vaccination mod livmoderhalskræft i Gladsaxe Kommune overfor sundhedsplejen.

Gennemgang af sagen*Baggrund*

Sundhedsprofilerne indgår som en væsentlig baggrundsviden ved revidering af Sundhedspolitikken og dens handleplaner. Gladsaxe Kommune fik udarbejdet sin første sundhedsprofil i 2006, forelagt Social- og Sundhedsudvalget i januar 2007 (SSU 31.01.2007, punkt 5).

I 2007/2008 blev den første samlede regionale sundhedsprofil for de 29 kommuner i Region Hovedstaden udarbejdet. Den regionale sundhedsprofil erstatter kommunernes egen sundhedsprofil.

Sundhedsprofil for region og kommuner 2010

Sundhedsprofil for region og kommuner 2010 er en fortsættelse af den kortlægning af borgernes sundhed, sygelighed og sundhedsadfærd, som blev præsenteret i Sundhedsprofil for region og kommuner 2008. Endvidere er det i denne sundhedsprofil også muligt at se på udviklingen siden 2007 i regionen og i de enkelte kommuner.

Sundhedsprofil for region og kommuner 2010 er del af et nationalt koncept "Hvordan har du det? 2010", hvor indhold, dataindsamling og databearbejdning er standardiseret. Dette gør det

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

16.03.2011

Gladsaxe Kommune

muligt at sammenligne oplysningerne i denne sundhedsprofil med oplysninger i de øvrige regioners sundhedsprofiler.

Sundhedsprofilen består af to dele. Del 1 "Sundhedsprofil for region og kommuner 2010" omfatter socio-demografiske forhold, sundhedsadfærd, generelt helbred og trivsel, biologiske mål, kroniske sygdomme og seks sygdomme. Del 2 "Sundhedsprofil 2010 - Forebyggelse" har fokus på forebyggelsespotentialer og forebyggelsesstrategier.

Rapporterne er uddelt til Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets medlemmer på udvalgets møde 23.02.2011. De to rapporter er endvidere tilknyttet nærværende sag som elektroniske bilag, henholdsvis bilag 1 og 2.

Sundhedsprofilen er udarbejdet af Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed i Region Hovedstaden. Den næste sundhedsprofil planlægges udført i 2013.

Metode

Spørgeskemaerne blev udsendt primo februar 2010 til en tilfældig stikprøve af alle borgere på 16 år og derover i Region Hovedstaden. Stikprøverne er repræsentative for befolkningen i regionen og kommunerne. Det er derfor muligt på baggrund af data fra spørgeskemaerne at generalisere til den samlede befolkning i regionen og i de enkelte kommuner. I alt blev der udsendt 95.150 spørgeskemaer, og blandt disse valgte 52,3 % at returnere et udfyldt skema. I Gladsaxe kommune fik 2.000 borgere tilsendt spørgeskemaet, og svarprocenten var på 55 %.

Forekomsten af kroniske sygdomme er i denne sundhedsprofil beregnet ud fra spørgeskemaer, hvorimod der i Sundhedsprofil for region og kommuner 2008 blev anvendt registeroplysninger til at beregne forekomsten. Denne ændring skyldes den nationale standardisering. At der er anvendt forskellige metoder til indsamling af data vedrørende kroniske sygdomme i de to sundhedsprofiler bevirker, at der ikke kan beskrives ændringer siden 2007 for kroniske sygdomme.

Der kan endvidere kun opgøres ændringer for borgere i alderen 25-79 år, da Sundhedsprofil for region og kommuner 2008 kun omfattede borgere i denne aldersgruppe. Der vil ligeledes være områder, hvor det ikke er muligt at se på ændringer siden 2007, da der er ændret på spørgsmålsformuleringerne. De områder, hvor det er muligt at se på ændringen siden 2007,

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

16.03.2011

Gladsaxe Kommune

er ændringen opgjort i procentpoint. At stige 1 procentpoint vil for eksempel betyde en ændring fra 4 % til 5 %.

Resultatet af Sundhedsprofil for region og kommuner 2010

Overordnet set viser Sundhedsprofil for region og kommuner 2010, at Gladsaxe Kommune på langt de fleste områder ligner regionsgennemsnittet. Det betyder, at Gladsaxe Kommune ligesom resten af landet har en række sundheds- og forebyggelsesmæssige udfordringer i forhold til områderne kost, rygning, alkohol og motion. Dog er Gladsaxe Kommune sammen med Allerød Kommune de to kommuner, som har den højeste andel af borgere, som følger alle fire anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen vedrørende kost, rygning, alkohol og motion. I Gladsaxe Kommune er det 20 % af borgerne, mens regionsgennemsnittet er på 16 %.

Sundhedsprofilen viser også, at der i kommunen er en stor andel borgere, som er motiverede for at ændre sundhedsadfærd, hvilket er en generel tendens i regionen.

Nedenfor ses nogle af resultaterne fra sundhedsprofilen for Gladsaxe Kommune

Tabel 1: Nøgletal fra Sundhedsprofil for region og kommuner 2010 vedrørende Gladsaxe Kommune

| Uhensigtsmæssig sundhedsadfærd | Forekomst | | Ændring siden 2007* | Ønsker at ændre adfærd | |
|---|---------------------|--------|---------------------|------------------------|--------|
| | % af respondenterne | Antal | Procent Point | % af gruppen | Antal |
| Risikabel alkoholadfærd** | 26 | 12.700 | | 31 | 3.900 |
| Risikabel alkoholadfærd i hjem med børn*** | 19 | 3.100 | | Ikke beregnet | |
| Dagligrygere | 19 | 9.200 | - 5 | 78 | 7.100 |
| Ikke-rygere udsat for passiv rygning | 9 | 3.400 | - 12,3 | Ikke beregnet | |
| Fysisk inaktivitet | 31 | 14.700 | - 4 | 69 | 10.100 |
| Mere end fire timers stillesiddende aktiviteter i fritiden om dagen | 27 | 12.900 | + 2,8 | Ikke beregnet | |
| Meget usund kost | 11 | 5.100 | | 67 | 3.400 |
| Overvægtig | 44 | 21.500 | + 1,3 | Ikke beregnet | |
| Generelt helbred | | | | | |
| Dårligt mentalt helbred | 8 | 3.800 | - 1,5 | Ikke beregnet | |

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

16.03.2011

Gladsaxe Kommune

| | | | | |
|--------------------------|-----|-------|-------|---------------|
| Dårligt fysisk helbred | 10 | 4.400 | - 2,5 | Ikke beregnet |
| Kroniske sygdomme | | | | |
| Diabetes | 4,3 | 2.100 | | Ikke beregnet |
| KOL | 4,5 | 2.200 | | Ikke beregnet |
| Kræft | 2,3 | 1.100 | | Ikke beregnet |

(*) Felter, der ikke er udfyldt i denne kolonne, er områder, hvor det ikke er muligt at se på ændring siden 2007.

(**) Det vil sige, at borgeren enten drikker over genstandsgrænserne (14 for kvinder, 21 for mænd), er rusdrikker eller viser tegn på alkoholafhængighed.

(***) Opgørelsen er begrænset til borgere under 65 år, da de fleste børn bor hos voksne under 65 år.

Et resumé af sundhedsprofilen med fokus på Gladsaxe Kommune er vedlagt som bilag 3.

Formidling af Sundhedsprofil for region og kommuner 2010

Region Hovedstaden har i forbindelse med lanceringen af Sundhedsprofil for region og kommuner 2010 udsendt en generel pressemeddelelse med fokus på social ulighed. Derudover har regionen udsendt tre pressemeddelelser med fokus på henholdsvis ændring i fysisk aktivitet, forskelle i alkoholvaner blandt unge og ældre, samt om rygeloven har haft en effekt på antallet af rygere i regionen.

For at øge Gladsaxe Kommunes borgeres kendskab til Sundhedsprofil for region og kommuner 2010 udsender Gladsaxe Kommune en lokal pressemeddelelse. Derudover er det muligt at læse om sundhedsprofilen på kommunens hjemmeside, hvor det også er muligt at se sundhedsprofilen i dens fulde længde. Der udarbejdes endvidere en pixi-udgave af sundhedsprofilen, som bliver trykt og tilgængelig for interesserede. Pixi-udgaven udleveres til udvalgsmedlemmerne, når den er udarbejdet.

Det videre arbejde i Gladsaxe Kommune

Sundhedsprofilen skal indgå som væsentlig baggrundsviden ved revidering af Sundhedspolitikken 2012-2015 samt ved revidering af Sundhedspolitikens handleplan 2012-2013.

Arbejdet med at fremme borgernes sundhed bør endvidere fortsat tænkes ind i alle forvaltninger i Gladsaxe Kommune. En høj grad af tværsektorielt samarbejde mellem forvaltningerne er afgørende for vellykket etablering af forebyggende og sundhedsfremmende tiltag.

Det tværgående arbejde med sundhed kan endvidere bruges som middel til at løfte andre forvaltningsområders opgaver. Der er for eksempel erfaring for, at børn og unge, der bevæger sig,

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

16.03.2011

Gladsaxe Kommune

spiser sundt og trives socialt, får styrket deres personlige og sociale handlekompetencer. Et tværsektorielt samarbejde på sundhedsområdet vil derfor både øge borgernes sundhedstilstand samt være med til at understøtte andre kommunale opgaver.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at Region Hovedstadens sundhedsprofil 2010 tages til efterretning.

Bilag

Bilag 1. Sundhedsprofil for region og kommuner 2010

Bilag 2. Sundhedsprofil 2010 - Forebyggelse

Bilag 3. Gladsaxe Kommunes sundhedsprofil 2010

Relateret behandling

Social- og Sundhedsudvalget 31.01.2007, Punkt 5 (Åben)

Punkt 18: Evaluering af Sundhed på flere sprog (Sundhedsformidlerkorpset)

2010/07479

Bilag

Bilag 1. Evalueringsrapport vedrørende projekt Sundhed på flere sprog

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

16.03.2011

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Evaluering af Sundhed på flere sprog (Sundhedsformidlerkorpset)**

Beslutning

Til efterretning.

Gennemgang af sagen*Baggrund*

På baggrund af Social- og Sundhedsforvaltningens rapport om social ulighed i sundhed blev det på mødet i Social- og Sundhedsudvalget 31.01.2007, Punkt 6, besluttet, at etniske minoriteter er én af de grupper, som Gladsaxe Kommune retter den forebyggende indsats mod.

Gennem de seneste år har Social- og Sundhedsforvaltningen derfor styrket arbejdet under overskriften "lighed i sundhed" i form af etniske sundhedsformidlere. I perioden 2008-2010 har der været afsat 200.000 kr. årligt til projekt "Sundhed på flere sprog", jf. budget 2008-2011. Der er desuden sikret finansiering af projektet i 2011. Projektet tager udgangspunkt i uddannelse og rekruttering af etniske sundhedsformidlere inspireret af veldokumenterede indsatser i henholdsvis Odense og Københavns Kommune. Sundhedsformidlerkorpset er et tiltag i Sundhedspolitikens handleplan.

Bevillingen til projektet udløb oprindeligt med udgangen af 2010, og derfor blev det i forbindelse med midtvejsevalueringen af projektet, (FSHU 09.06.2010, Punkt 68) besluttet, at den endelige evaluering af sundhedsformidlerindsatsen skulle fremlægges for udvalget primo 2011.

I forhold til midtvejsevalueringen indeholder denne evaluering en uddybende analyse af fokusgruppeinterview med sundhedsformidlerne, resultater af to fokusgruppeinterview med borgere, som har deltaget i sundhedsformidlerarrangementer samt en plan for yderligere dokumentation af tiltaget for 2011.

Målgruppen

Målgruppen er borgere med anden etnisk baggrund end dansk

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

16.03.2011

Gladsaxe Kommune

med ikke-vestlig oprindelse. Der arbejdes særligt med borgere i boligområderne Værebros Park og Høje Gladsaxe. Projektet har sigtet mod at dække de største etniske grupper i bebyggelserne (pakistanere, tyrkere/kurdere, somaliere og ex-jugoslavere). De væsentligste sproggrupper er urdu, punjabi, arabisk, tyrkisk, kurdisk, somalisk og serbisk/kroatisk.

Formålet med sundhedsformidlerkorpset

På kort sigt er formålet med sundhedsformidlerindsatsen at skabe en dialog med målgruppen omkring sundhedsrelaterede emner. Formålet er på længere sigt at forbedre sundhedstilstanden blandt etniske minoriteter i Gladsaxe Kommune gennem brug af sundhedsformidlere med anden etnisk baggrund end dansk.

Succeskriterierne for sundhedsformidlerne er uddybet i bilag 1 men er i overskrifter følgende:

1. en underskrevet samarbejdsaftale vedrørende grunduddannelsesforløb for sundhedsformidlerne foreligger
2. ansættelseskontrakter på fire til otte sundhedsformidlere med forskelligt køn, aldersmæssig og sprogmæssig baggrund foreligger
3. pressemeddelelse er sendt ud og optaget i to lokale medier
4. Værebros Rådgivning modtager henvendelser fra medier, der ønsker at dække projektet
5. der er oprettet en hjemmeside med information om sundhedsformidlerne og deres virke, hvor det også er muligt at bestille en sundhedsformidler
6. sundhedsformidlerne har været i kontakt med 600 borgere i løbet af projektperioden
7. sundhedsformidlerne har deltaget i mindst et formidlingsarrangement inden udgangen af 2008
8. sundhedsformidlerne har deltaget i minimum 60 arrangementer i løbet af projektperioden
9. deltagerne ved tilfældigt udvalgte arrangementer i løbet af projektperioden har fundet informationen relevant og kulturelt acceptabel
10. mindst 75 % af sundhedsformidlerne arbejdede i korpset efter det første år
11. sundhedsformidlerne har i samarbejde med andre afdelinger i kommunen afholdt minimum seks arrangementer i projektperioden

Omfang af sundhedsformidlingsarrangementer

I løbet af 2008 og 2009 har sundhedsformidlerne haft ca. 900 borgerkontakter, mens de i 2010 har haft ca. 1.200 borgerkontak-

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

16.03.2011

Gladsaxe Kommune

ter. I 2008 og 2009 deltog sundhedsformidlerne i henholdsvis 20 og 145 arrangementer og i 2010 deltog de i 54 arrangementer.

I september 2009 blev der endvidere oprettet en sundhedsbutik i Værebros Park, som har været åben 16 gange i 2009 og 40 gange i 2010. Sundhedsformidlerne har været repræsenteret hver gang. I 2010 har sundhedsformidlerne derudover uddannet borgere til bevægelsesformidlere i forbindelse med projekt "Gladsaxe i bevægelse". Fire sundhedsformidlere er desuden blevet uddannet rygestopinstruktører, og i 2011 påbegynder sundhedsformidlerne en uddannelse inden for emnet seksuel sundhed (jf. FSHU 18.08.2010, Punkt 91).

Konklusion

På baggrund af evalueringen ses det, at

- sundhedsformidlerne i høj grad udfylder en rolle som dialogskabende omkring sundhedsrelaterede emner i forhold til en gruppe borgere, som kommunen ellers ville have haft vanskeligt ved at komme i kontakt med
- sundhedsformidlerne er i stand til at tale direkte ind i målgruppens virkelighed og således skabe en kulturel forståelse for emnet sundhed
- der har været afholdt langt flere formidlingsarrangementer, end der oprindeligt var målsætningen, og at der fortsat er en stor efterspørgsel efter sundhedsformidlernes arbejde
- sundhedsformidlerne oplever, at de får et stort udbytte af deres formidlingsjob både fagligt og personligt; for eksempel mener to, at deres deltagelse i projektet har været udslagsgivende for, at de har fået fast beskæftigelse
- de principper (formidling via ligesindede og nærhed), som man ved, der virker i forhold til målgruppen, understøttes og anvendes i projektet
- sundhedsformidlerne skaber adgang til et netværk af borgere med minoritetsbaggrund, som har vist sig at være værdifuldt for andre projekter; for eksempel Sundhedsbutikken i Værebros Park og projekt "Gladsaxe i bevægelse"
- sundhedsformidlerne rekrutterer borgere til kommunens øvrige sundhedsfremme og forebyggelsestilbud, for eksempel rygestopkurser
- flere af de borgere, der er blevet interviewet om deres udbytte af undervisningsforløbene, har oplyst, at de har fået en sundere livsstil

Desuden viser målopfyldelse-evalueringen, at alle projektets succeskriterier med undtagelse af ét er opfyldt. Succeskriterium

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

16.03.2011

Gladsaxe Kommune

2 er således kun delvist opfyldt, idet det ikke er lykkedes at rekruttere mandlige sundhedsformidlere.

Økonomi

Projektets finansiering udløber ved udgangen af 2011.

Overvejelser omkring fremtiden for projektet

Projektet er sikret finansiering til og med 2011. Sundheds- og Rehabiliteringsafdelingen arbejder i øjeblikket på et forslag til en fremtidig strategi for forebyggelse af social ulighed i sundhed, som forelægges FSHU inden sommerferien 2011. Forvaltningens overvejelser omkring driften af Sundhed på flere sprog efter 2011 vil blive inddraget i den sammenhæng.

I den forbindelse vil der - på baggrund af evalueringen - blive set på, om man i større grad kan dokumentere effekten af indsatsen. Derudover vil Social- og Sundhedsforvaltningen undersøge muligheden for at indarbejde en beskæftigelsesindsats i projektet i samarbejde med Gladsaxe Kommunes Jobcenter. Baggrunden er, at det fremgår af evalueringen, at det er erfaringen, at formidlingsjobbet har været udslagsgivende for fast beskæftigelse for sundhedsformidlerne. Der vil endvidere blive set på, hvordan der kan arbejdes på et styrket tværsektorielt samarbejde omkring projektet således, at sundhedsformidlerne aktivt kan bidrage til den rehabiliterende og dermed koordinerende og helhedsorienterede tilgang til borgerne i Gladsaxe Kommune.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at den endelige evaluering af sundhedsformidlerkorpset tages til efterretning.

Bilag

Bilag 1. Evalueringsrapport vedrørende projekt Sundhed på flere sprog

Relateret behandling

Social- og Sundhedsudvalget 31.01.2007, Punkt 6 (Åben)
Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 09.06.2010,
Punkt 68 (Åben)
Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 18.08.2010,
Punkt 91 (Åben)

Punkt 19: Tilsynskoncept 2011, endelig godkendelse

2010/06497

Bilag

Bilag 1. Høringssvar på tilsynskoncept, Seniorrådet

Bilag 2. Høringssvar på tilsynskoncept, Handicaprådet

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

16.03.2011

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Tilsynskoncept 2011, endelig godkendelse**

Beslutning

Godkendt.

Gennemgang af sagen

På Seniorudvalgets møde 10.02.2011, punkt 11, og Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets møde 23.02.2011, punkt 3, blev det vedtaget at sende tilsynskoncept 2011, baseret på alternativ 2, i høring i Seniorrådet og Handicaprådet.

Enslydende sag fremlægges for Seniorudvalget 10.03.2011, punkt 18.

Høringssvar

Social- og Sundhedsforvaltningen har modtaget høringssvar fra Seniorrådet (bilag 1) og Handicaprådet (bilag 2). Både Seniorrådet og Handicaprådet tilslutter sig alternativ 2.

Seniorrådet anfører i deres høringssvar:

- Opfordring til bedre opfølgning og ændring af fejl samt skarpere ledelseskontrol vedrørende medicinhåndtering og journalføring
- Bekymring om, at tilsynet nu skal foregå ved kun en person, og ikke som tidligere to personer
- Glæde ved fortsat at få indsigt i drift og trivsel på seniorcentre via afrapporteringsskemaerne
- Det er en god ide, at der årligt udvælges et fokusområde ud fra behov for mere opmærksomhed og udvikling.

Social- og Sundhedsforvaltningen skal i den sammenhæng bemærke, at Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget allerede på møde 17.03.2010, punkt 37, besluttede, at tilsynene i 2010 skulle have fokus på registrering af og handling på fejl og utilsigtede hændelser i forbindelse med medicinhåndtering på de sociale tilbud.

Social- og Sundhedsforvaltningen understregede igen på Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets møde 23.02.2011,

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

16.03.2011

Gladsaxe Kommune

punkt 1, at medicinhandteringen på kommunens tilbud altid skal leve op til de fastsatte krav og regler. På samme møde besluttede udvalget, at kendskab til gældende lovgivning og retningslinjer vedrørende medicinhandtering også vil være et fokusområde i 2011.

På Seniorcentrene foretages det sundhedsfaglige tilsyn af Embedslægeinstitutionen og omhandler blandt andet en grundig gennemgang af medicinadministration. Forvaltningen vurderer derfor, at tilsynet på dette område er dækkende, kombineret med en fokuseret ledelseskontrol vedrørende medicinhandtering og journalføring.

Tilsynskonsulenten vil fortsat have mulighed for faglig sparring i Sundheds- og Rehabiliteringsafdelingen og i det faglige netværk, som tilsynskonsulenten indgår i på tværs af kommuner.

Det er på den baggrund Social- og Sundhedsforvaltningens vurdering, at de modtagne høringssvar ikke giver anledning til rettelser i tilsynskonceptet.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at tilsynskoncept 2011, alternativ 2, godkendes endeligt.

Bilag

Bilag 1. Høringssvar på tilsynskoncept, Seniorrådet

Bilag 2. Høringssvar på tilsynskoncept, Handicaprådet

Relateret behandling

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 17.03.2010,
Punkt 37 (Åben)

Seniorudvalget 10.02.2011, Punkt 11 (Åben)

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 23.02.2011,
Punkt 1 (Åben)

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 23.02.2011,
Punkt 3 (Åben)

Punkt 20: Misbrugspolitikens handleplan 2010-2011, status 2010

2011/00413

Bilag

Bilag 1. Status på misbrugspolitikens handleplan 2010

Bilag 2. Rusmiddelcentret 2010 i tal

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

16.03.2011

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Misbrugspolitikens handleplan 2010-2011, status 2010**

Beslutning

Til efterretning, idet statistik om, hvor brugerne af rusmiddelcentret henvises fra, er et fremtidigt fokusområde.

Forvaltningen undersøger, om udvalget kan besøge rusmiddelcentret forud for næste møde i udvalget – og at udvalgsrådet i den forbindelse afholdes på rusmiddelcentret.

Gennemgang af sagen*Baggrund*

Social- og Sundhedsudvalget godkendte 19.11.2008, punkt 119, den gældende misbrugspolitik for Gladsaxe Kommune.

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget godkendte 17.03.2010, punkt 34, at misbrugspolitikken fremadrettet skal revideres hvert fjerde år, således at den følger den nuværende kadence for revision af sundhedspolitikken. Tilsvarende blev de konkrete tiltag fjernet fra politikken og opstillet i en selvstændig toårig handleplan 2010-2011.

Det blev ligeledes besluttet, at der årligt skal udarbejdes en statusrapport på handleplanen, hvorfor udvalget præsenteres for nærværende status sag på misbrugspolitikens handleplan 2010.

Misbrugspolitikens handleplan 2010-2011 er opbygget omkring to temaer:

- Konsolidering af det nye Rusmiddelcenter
- Opprioritering af indsatsen i forhold til at opspore og motivere flere borgere til at gå i behandling

Af bilag 1 fremgår status på misbrugspolitikens handleplan for 2010 og nedenfor gives en nærmere beskrivelse af de erfaringer og udfordringer, som Rusmiddelcentret har oplevet i forbindelse med etablering af et nyt tilbud i kommunen.

Rusmiddelcentret

Rusmiddelcentret i Gladsaxe Kommune er beliggende Østmar-

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

16.03.2011

Gladsaxe Kommune

ken 4B, 2860 Søborg, og har i december 2010 været i drift i ca. 1 år. Rusmiddelcentret åbnede dørene for de første brugere 11.01.2010 og er etableret i nyrenoverede, lyse lokaler tæt på offentlige transportmuligheder. Tilbuddet er, ud over at være nyt i Gladsaxe Kommune, også etableret med et nyt og uprøvet tværfagligt indhold.

Personale

Etablering af et nyt center/tilbud stiller i etableringsfasen store krav til blandt andet rekruttering af medarbejdere. I Rusmiddelcentret er der stort engagement og faglighed: Ledelsen har dog måtte erkende, at det igennem året har været en stor udfordring at etablere en kvalificeret, målrettet og tværfaglig behandlingskultur med en gruppe af helt nye medarbejdere i helt nye lokaler og med en nytænkende behandlingsstrategi. Det har i den første tid betydet, at medarbejdere ikke har fundet sig til rette med sygefravær og fratrædelser til følge.

I slutningen af 2010 er der en fast etableret medarbejderstab, som løbende er tilpasset den øgede tilgang af borgere til behandling i centret. En af udfordringerne for den nye medarbejdergruppe har været, at langt flere og især yngre stofmisbrugere end forventet har henvendt sig i Rusmiddelcentret med henblik på behandling. Således er 197 borgere med stofmisbrug indskrevet i 2010 imod forventede 140 (SSU 17.06.09, punkt 76).

Overgang fra ekstern behandling

129 borgere, der tidligere har været i ekstern behandling for stofmisbrug, er i 2010 overgået til behandling i Gladsaxe Kommune. Ved årets udgang er tre borgere fortsat visiteret til ekstern behandling.

I forbindelse med borgernes overgang fra ekstern stofmisbrugsbehandling til behandling i Gladsaxe Kommune stødte Rusmiddelcentret desuden ind i udfordringer i forhold til aktindsigtssager.

"Gadejuristen" (organisation, som yder udsatte borgere juridisk bistand) optrådte som partsrepræsentant for 40 borgere og indhentede aktindsigt i deres sager. Gadejuristen indgav processen til Socialministeriet med anmodning om en tilsynssag. Socialministeriet udbad sig en redegørelse fra centeret, hvorefter ministeriet frafaldt sagen med henvisning til, at man ikke vurderede, at der var anledning til at føre tilsyn med kommunen. En borger har klaget til Det Sociale Ankenævn. Her blev kommunens afgørelse stadfæstet. Gadejuristen indgav sagen til Den Sociale Ankesty-

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

16.03.2011

Gladsaxe Kommune

relse, hvor sagen blev afvist.

Lokaler

Rusmiddelcentret har til huse i rummelige, lyse og velindrettede åbne lokaler over to etager. Erfaringen fra det første år, hvor Rusmiddelcentret har været i drift, har imidlertid vist, at de meget forskellige behov i gruppen af borgere, også kræver, at der etableres yderligere mindre lokaler. De eksisterende lokaler kan i vid udstrækning og på fleksibel måde tilpasses disse behov. Lokalernes fleksibilitet og organisering understøtter således på en fin måde arbejdet i Rusmiddelcentret.

Målgruppe - hvem kom, og hvordan er det gået i 2010?

268 borgere har været indskrevet i Rusmiddelcentret i 2010, fordelt på 71 borgere med alkohol som primært rusmiddel og 197 borgere med hash/narkotika som primært rusmiddel. Af bilag 2 fremgår en demografisk oversigt over borgere, som har været indskrevet i 2010.

Af de 268 borgere, som blev indskrevet i 2010, mistede Rusmiddelcentret kontakten til 65 borgere. Langt hovedparten af disse, er borgere, der har undladt at møde frem i første fase af kontakten, motivationsfasen.

Opfølgning gennemføres som en fast procedure i form af tre forsøg på kontakt via mail, telefon/SMS eller brev. Udebliver en bruger længere henne i behandlingsforløbet, kan en medarbejder i de tilfælde, hvor det giver mening, opsøge brugeren. 26 borgere er udskrevet som stoffri, 9 borgere er fraflyttet kommunen, og 2 borgere er døde. Pr. 31.12.2010 var der således 166 borgere indskrevet i Rusmiddelcentret.

I alt har 35 af de 268 borgere, som har været i behandling på Rusmiddelcentret i 2010, udredte psykiatriske diagnoser ud over deres misbrug. De 10 er velbehandlede hos egen læge eller i psykiatrien, medens 25 får et forløb på Rusmiddelcentret, som fokuserer både på den psykiatriske diagnose og på misbruget.

Rusmiddelcentrets forløb til borgere med psykiatriske diagnoser tilrettelægges på en måde, så den foregriber og imødekommer særlige omstændigheder, der er betinget af borgernes psykiatriske diagnoser. Centrets læge giver medicinsk behandling, og centret støtter borgere i at fastholde eller genoptage psykiatrisk behandling. Rusmiddelcentret anslår, at op til 50 % af de 268 borgere både har psykiske lidelser og skadelig brug af rusmidler.

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

16.03.2011

Gladsaxe Kommune

På baggrund af erfaringerne fra 2010 er rusmiddelbehandlingen blevet forstærket med kompetencer på det psykiatriske område, i form af to sygeplejersker med erfaring fra psykiatrien.

Prioritering

Udfordringerne med at udvikle tilbuddet og fastholde medarbejdere samt en del længerevarende fravær har samlet set betydet en nødvendig prioritering af arbejdsopgaverne. Kontakten til og kvaliteten af tilbuddet til borgerne har således været højest prioriteret. Dog har det borgerrettede opsøgende arbejde ikke været iværksat og gennemført på et tilfredsstillende niveau i 2010.

Konsekvensen af prioriteringerne har været, at ikke alle opgaver er blevet løst på tilfredsstillende niveau. Således fik Rusmiddelcentret ved kommunens tilsyn 2010 syv udviklingspunkter omkring henholdsvis fravær og arbejdsmiljø samt udarbejdelse af konkrete retningslinjer og seks konkrete punkter om medicin-håndtering, jf. FSHU 23.02.2011, punkt 1. Rusmiddelcentret fik ingen påbud og forventer umiddelbart at kunne imødekomme de nævnte udviklingspunkter.

Opgaver som ikke er fuldført i 2010

Nedenstående opgaver er igangsat i 2010 og forventes gennemført i 2011 i henhold til handleplanen.

Tilbud om psykiatrisk screening:

Med etableringen af Rusmiddelcentret blev det besluttet at tilbyde alle borgere en psykiatrisk screening. Målet med at tilbyde alle borgere en psykiatrisk screening er ikke nået i 2010. Det skyldes dels, at det har været vanskeligt at rekruttere fagligt kvalificeret personale til at varetage screeningsopgaven, dels at der efterfølgende har været behov for yderligere opkvalificering. Derudover har en del borgere valgt at takke nej til tilbuddet.

I løbet af 2010 har 30 borgere været indstillet til screening. For ni af disse borgere har det vist sig, at de allerede har psykiatriske diagnoser. I alt har der været gennemført screening af 21 borgere.

I slutningen af 2010 overgik Rusmiddelcentret til en ny og mere omfattende screeningsmetode (Fredericiamodellen). Metoden, som er licensbelagt, kræver en certificeret udfører. I 2010 blev der indstillet fem borgere til screening efter den ny metode. De borgere, som har fået en psykiatrisk diagnose, er henvist til yder-

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

16.03.2011

Gladsaxe Kommune

ligere udredning.

I løbet af foråret 2011 forventer Rusmiddelcentret at kunne ansætte en psykiater. Med ansættelsen forventer Rusmiddelcentret fremover at kunne screene fem borgere om måneden efter den nye metode.

Tilbud til pårørende

Rusmiddelcentrets tilbud til pårørende er i et indledende stadie. Indtil videre har Rusmiddelcentret kun haft mulighed for at gennemføre individuelle samtaler med pårørende.

Kompetenceudvikling

Kompetenceudvikling af frontmedarbejdere er igangsat. Samarbejde mellem Råd og Indsats, Familieafdelingen og De Frivilliges Hus er iværksat, jf. handleplanen.

Rusmiddelcentret finder, at der forestår yderligere arbejde med at etablere et smidigt og målrettet samarbejde med socialpsykiatrien i kommunen og behandlingspsykiatrien/distriktskykiatrien.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at status for misbrugspolitikens handleplan 2010 tages til efterretning.

Bilag

Bilag 1. Status på misbrugspolitikens handleplan 2010

Bilag 2. Rusmiddelcentret 2010 i tal

Relateret behandling

Social- og Sundhedsudvalget 19.11.2008, Punkt 119 (Åben)

Social- og Sundhedsudvalget 17.06.2009, Punkt 76 (Fortrolig)

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 17.03.2010, Punkt 34 (Åben)

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 23.02.2011, Punkt 1 (Åben)

Punkt 21: Botræningstilbud til borgere med autisme - fagligt indhold

2010/06097

Bilag

Bilag 1- Botræningstilbuddets faglige indhold

Bilag 2 - Kvalitetsstandard for § 107 botræningstilbud for borgere med Autisme Spektrum Forstyrrelser

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

16.03.2011

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Botræningstilbud til borgere med autisme - fagligt indhold****Beslutning**

Godkendt.

Gennemgang af sagen*Baggrund*

På Byrådets møde 09.02.2011, Punkt 17, blev givet anlægsbevilling til oprettelse af botræningstilbud til borgere med autisme. Af sagsfremstillingen fremgik endvidere, at Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget efterfølgende ville få forelagt en sag om tilbuddets faglige indhold, forslag til beboerbetalning mm. En sådan sag fremlægges her.

Tilbuddets faglige indhold

Borgere med autisme har ofte problemer med at kommunikere, etablere sig og vedligeholde sociale relationer. De kan yderligere have vanskeligt ved at skabe overblik og struktur.

Målet for det pædagogiske arbejde i botræningstilbuddet er derfor at tilrettelægge et forløb på op til to år, hvor borgeren trænes i at opnå disse færdigheder, så de bliver i stand til at flytte i en mere permanent og selvstændig boligform med mindre støtte.

I den pædagogiske indsats lægges der vægt på det individuelle træningsbehov i Almindelig Daglig Levevis (ADL), såsom indkøb, tøjvask og økonomi. Ligesom der er fokus på sociale relationer.

Opholdet bliver delt op i en indflytningsperiode, træningsperiode og en udflytningsperiode.

Før og under *indflytningsperioden* foregår ofte et motivationsarbejde. I den periode sikres det blandt andet, at borgeren skrives op til en fremtidig bolig i et boligselskab. Perioden sluttet af med at udarbejde en samarbejdsaftale, hvor udviklingsområder præciseres, og det beskrives, hvordan borgeren og medarbejderen målrettet vil samarbejde om at opnå disse mål.

Botræningsperioden er som udgangspunkt den længste og tager udgangspunkt i samarbejdsaftalen. Samarbejdet bygger på træ-

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

16.03.2011

Gladsaxe Kommune

ning til størst mulig selvstændighed i forhold til ADL. Både i denne periode og i udflytningsperioden arbejdes der på at opbygge et socialt netværk i lokalområdet. Endvidere opbygges rutiner i hverdagen med hensyn til uddannelse/job.

Udover at have fokus på at opbygge et socialt netværk uden for boligen lægges der i *udflytningsperioden* vægt på at overføre og integrere de tillærte færdigheder i en fremtidig boform.

En nærmere gennemgang af botræningstilbuddets faglige indhold fremgår af bilag 1.

Social- og Sundhedsforvaltningen er ved at afdække hvilke metoder, herunder GAS (Goal Attainment Scale), der er anvendelige til at dokumentere om borgerens funktionsniveau og livskvalitet forbedres under opholdet i botræningstilbuddet.

Kvalitetsstandard

På Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets møde 22.12.2010, Punkt 120, blev kvalitetsstandarder og tilbudsvifte 2011 for voksne med særlige behov godkendt. Forslag til kvalitetsstandard for det nye botræningstilbud fremgår af bilag 2 og vil i 2011 fungere som supplement til kvalitetsstandarderne. Kvalitetsstandard for botræningstilbuddet vil blive indarbejdet i Kvalitetsstandarderne for 2012.

Beboerbetalning

Gladsaxe Kommune skal, jf. servicelovens § 163, fastsætte en beboerbetalning for botræningstilbuddet. I beboerbetalningen indgår husleje, el, vand og varme. Med udgangspunkt i andre sammenlignelige § 107 tilbud foreslår Social- og Sundhedsforvaltningen, at beboerbetalningen fastsættes til 3.000 kr. om måneden i 2011 kroner. Der vil ske en årlig prisregulering af beboerbetalningen.

Borgere, der bevarer egen bolig under opholdet, betaler som udgangspunkt ikke for at bo i et § 107 tilbud. Social- og Sundhedsforvaltningen vurderer dog, at det kun er et fåtal af de borgere, der visiteres til botræningstilbuddet, der bevarer egen bolig.

I beboerbetalningen indgår ikke kost. Udover beboerbetalningen er der derfor en månedlig betaling til kost på 1.260 kr. I beregningen er taget udgangspunkt i kostprisen på Tornehøjgård. Kostprisen i botræningstilbuddet er dog lavere end på Tornehøjgård, da ikke alle måltider er fælles.

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

16.03.2011

Gladsaxe Kommune

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

at orientering om det faglige indhold tages til efterretning,

at kvalitetsstandard for botræningstilbud for borgere med
Autisme Spektrum Forstyrrelser vedtages, og

at beboerbetalning for botræningstilbuddet fastsættes til 3.000 kr.,
og at dette beløbet PL-fremskrives.

Bilag

Bilag 1- Botræningstilbuddets faglige indhold

Bilag 2 - Kvalitetsstandard for § 107 botræningstilbud for borgere
med Autisme Spektrum Forstyrrelser

Relateret behandling

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 22.12.2010,

Punkt 120 (Åben)

Byrådet 09.02.2011, Punkt 17 (Åben)

Punkt 22: Kellersvejs 125 års jubilæum

2010/07647

Bilag

Bilag 1. Program, invitationer og forplejning Kellersvej 125 års jubilæum

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

16.03.2011

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Kellersvejs 125 års jubilæum**

Beslutning

Til efterretning.

Gennemgang af sagen*Baggrund*

Bo- og dagtilbuddene på Kellersvej 11, 2860 Søborg, kan i 2011 fejre 125 års jubilæum.

Arrangement

Jubilæet markeres med et festligt arrangement 16.06.2011. Socialministeren inviteres samt andre repræsentanter fra bl.a. Region Hovedstaden. Program samt en oversigt over forslag til inviterede er vedlagt som bilag 1.

Jubilæet starter kl. 14.00 med velkomsttale af Borgmester Karin Søjberg Holst. Festlighederne slutter kl. 21.00. Der vil være underholdning og mulighed for at købe mad og drikke. Det forventes, at 300 – 500 vil deltage i jubilæumsfesten.

Økonomiske konsekvenser

Til arrangementet vil der være udgifter til leje af telt, borde og stole og underholdning. Endvidere vil der være et mindre beløb til dækning af udgifter til mad m.v.

Budgettet vil derfor se således ud:

| | |
|---|-------------|
| Leje af telt, borde og stole | 50.000 kr. |
| Underholdning | 50.000 kr. |
| Kaffe og kage, samt under- skudsdækning af mad | 10.000 kr. |
| | <hr/> |
| | 110.000 kr. |

Om eftermiddagen vil der blive serveret kaffe og lagkager. Sene-
re vil der være mulighed for at købe (via spisebilletter) pølser
og bøfsandwich, øl og vand.

Udgifter til jubilæumsfesten afholdes inden for det takstfinansie-

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

16.03.2011

Gladsaxe Kommune

rede områdes ramme.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at orientering om Kellersvejs 125 års jubilæum tages til efterretning.

Bilag

Bilag 1. Program, invitationer og forplejning Kellersvej 125 års jubilæum

Relateret behandling

Punkt 23: Forebyggelsesfonden - puljeansøgning imødekommet

2011/02173

Bilag

Bilag 1 - Ansøgning til Forebyggelsesfonden

Bilag 2 - Forebyggelsesfondens foruddefinerede forebyggelsespakke

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

16.03.2011

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Forebyggelsesfonden - puljeansøgning imødekommet**

Beslutning

Til efterretning.

Gennemgang af sagen

Botilbuddet Kellersvej 8 og 9, Kellersvej 9 C, 2860 Søborg, har søgt en af Forebyggelsesfondens foruddefinerede forebyggelsespakker. Pakken omfatter et forløb, der er fastlagt på forhånd, og som ansøgeren skal gennemføre på arbejdspladsen. Forebyggelsesfonden har imødekommet ansøgningen om 205.495 kr. til et projekt, der skal styrke samarbejdet på Kellersvej 8 og 9.

Projektet har til formål at afprøve nye måder til at udnytte hinandens evner og erfaringer, hvilket skal hjælpe til et bedre fysisk og psykisk arbejdsmiljø. Projektet gennemføres i et samarbejde med Gladsaxe Kommunes arbejdsmiljørepræsentanter, og perioden løber over et halvt år med start i andet kvartal 2011.

Ansøgning til Forebyggelsesfonden fremgår af bilag 1. Som bilag 2 er vedlagt Forebyggelsesfondens foruddefinerede forebyggelsespakke.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Bilag

Bilag 1 - Ansøgning til Forebyggelsesfonden

Bilag 2 - Forebyggelsesfondens foruddefinerede forebyggelsespakke

Relateret behandling

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

16.03.2011

Gladsaxe Kommune

Punkt 24: Meddelelser

2011/00440

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

16.03.2011

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Meddelelser

Bilag

Relateret behandling

Punkt 25: Lukket

2011/00440