

REFERAT Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget - 2009-2013 d. 21-11-2012

Mødedato Onsdag d. 21. november 2012 kl. 16:30

Mødested Mødelokale 2608, tlf. 39 57 52 40

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

Indholdsfortegnelse

Udsættelser, orientering.....	3
Boligsocial helhedsplan for Høje Gladsaxe 2013-2016, orientering.....	6
Forelæggelse af anlægsprojekter 2013 samt tidsplan.....	11
Budgetopfølgning 3. kvartal 2012 - Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget.....	14
Forslag til Strategi for lighed i sundhed.....	22
Kvalitetsstandarder 2013, rusmiddelområdet.....	26
Ny frivilligpolitik, høring.....	29
Samarbejde mellem Rusmiddelcentret, de praktiserende læger og private behandlingstilbud på alko	34
Meddelelser.....	41
Lukket.....	43

Punkt 78: Udsættelser, orientering

2012/09186

Bilag

Bilag 1. Notat om udsættelser

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

21.11.2012

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Udsættelser, orientering**

Beslutning

Til efterretning, idet forvaltningen eftersender tal fra Gladsaxe Almennyttige Andelsboligforening, når de foreligger.

Gennemgang af sagen*Baggrund*

På Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets møde 19.09.2012, punkt 60, fik udvalget forelagt et forslag til frikommuneansøgning, som drejede sig om en ændring af reglerne for godkendelse af lejere til almene boliger. Forslaget blev genbehandlet på ekstraordinært møde i Forebyggelses-, Sundheds- og handicapudvalget 10.10.2012 og hér anbefalet til videre behandling.

Økonomiudvalget har på møde 23.10.2012, punkt 260, godkendt forslaget, der behandles på Byrådets møde 14.11.2012.

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget bad i den forbindelse Social- og Sundhedsforvaltningen om at orientere om omfanget af fagedudsættelser fra almene boliger og kommunens praksis for at forebygge dette. Forvaltningen har i den forbindelse udarbejdet vedlagte notat (bilag 1).

Det er forventningen, at en ændring af godkendelsesordningen vil reducere antallet af fagedudsættelser af lejere.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Bilag

Bilag 1. Notat om udsættelser

Relateret behandling

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

21.11.2012

Gladsaxe Kommune

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 19.09.2012,

Punkt 60 (Åben)

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 10.10.2012,

Punkt 70 (Åben)

Økonomiudvalget 23.10.2012, Punkt 260 (Åben)

Punkt 79: Boligsocial helhedsplan for Høje Gladsaxe 2013-2016, orientering

2011/06556

Bilag

Bilag 1. Helhedsplan Høje Gladsaxe 2013-2016

Bilag 2. Budget for Den boligsociale helhedsplan

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

21.11.2012

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Boligsocial helhedsplan for Høje Gladsaxe 2013-2016, orientering**

Beslutning

Til efterretning, idet udvalget opfordrer til at bruge et andet ord end "offerkultur" i helhedsplanen, side 9.

Forvaltningen undersøger, om der foreligger tal for størrelsen af den problematiske ungegruppe, der omtales i helhedsplanen.

Gennemgang af sagen

Høje Gladsaxes nuværende boligsociale helhedsplan for perioden 2009-2012 (jf. BIU 13.11.2008, punkt 63) udløber ved udgangen af 2012, og derfor er områdets boligselskaber i fællesskab ved at udarbejde en ny helhedsplan, der skal løbe i perioden 2013-2016.

På Økonomiudvalgets møde 04.06.2012 orienterede borgmesteren om, at kommunen har modtaget og over for Landsbyggefonden anbefalet boligselskabernes prækvalifikationsansøgning vedrørende en ny helhedsplan. Anbefaling af helhedsplanen er sket med følgende forudsætninger:

1. at boligselskaberne indgår i et øget fælles udlejningssamarbejde med koordinering af udlejningsindsatsen, eksempelvis i form af en fælles lokal udlejningsplatform,
2. at der i de fleksible udlejningsaftaler indføres et "indkomstkriterium", så husstandens samlede lønindkomst mindst skal udgøre et beløb, der er dobbelt så stort som den reelle husleje (bruttohuslejen),
3. at den fleksible udlejning i Høje Gladsaxe fremover øges fra 70 % til 85 % af de ledige boliger, og
4. at kriterierne for fleksibel udlejning også skal gælde for afdelingernes interne oprykningsventelister.

Anbefalingerne er affødt af drøftelserne i Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget i forbindelse med udvalgets årlige erfaringsopsamling om fleksibel udlejning – senest på udvalgets

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

21.11.2012

Gladsaxe Kommune

møde 18.04.2012, punkt 25 – og Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget vil i givet fald få forelagt de reviderede aftaler om fleksibel udlejning til godkendelse.

Den foreløbige helhedsplan 2013-2016 er blevet prækvalificeret af Landsbyggefonden (LBF) og bygger videre på erfaringerne og indsatserne i den tidligere plan. Den endelige helhedsplan vil blive forelagt Byrådet 12.12.2012.

Helhedsplanen er udtryk for et fælles arbejde mellem boligselskaberne og kommunen, der tilsammen retter fokus mod følgende områder:

- Børn, unge og familier
- Uddannelse, beskæftigelse og erhverv
- Udsatte grupper
- Kultur og Fritid

Landsbyggefonden har ved sin prækvalifikation foreløbig afsat 8.500.000 kr. og forudsat en lokal medfinansiering på 2.833.000 kr., hvoraf boligafdelingerne i Høje Gladsaxe har givet tilsagn om at finansiere 1.400.000 kr.

Ifølge den nuværende helhedsplan udgør kommunens medfinansiering i perioden 2009-2012 tilskud på 230.000 kr. til en jobmentor i området (finansieret af Beskæftigelses- og Integrationsudvalget) samt et tilskud på 775.000 kr. til beboerrådgivningen (finansieret af Børne- og Undervisningsudvalget). Desuden stiller Social- og Sundhedsforvaltningen en fuldtidsmedarbejder til rådighed til bemanningen af "Skuret" (finansieret af Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget), som er et væsentligt element i både den nuværende og fortsatte helhedsplan. Lønudgiften til denne medarbejder udgør i alt 1.675.000 kr. over 4 år. Det vil sige, at kommunen i den eksisterende helhedsplan reelt medfinansierer 2.680.000 kr.

Børne- og Kulturforvaltningen og Social- og Sundhedsforvaltningen foreslår i fællesskab, at kommunen viderefører støtten til de nuværende aktiviteter i området, der fortsat vil være væsentlige elementer i den nye helhedsplan.

Den samlede kommunale medfinansiering af en fortsættelse af helhedsplanen kan opgøres således for hele perioden 2013-2016:

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

21.11.2012

Gladsaxe Kommune

Tilskud til beboerrådgiver	775.000 kr.
Jobmentor	450.000 kr.
Medarbejder i "Skuret"	1.675.000 kr.
I alt	2.900.000 kr.

Helhedsplanens tiltag på Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets område

Helhedsplanens fokusområder forudsætter følgende aktivitet på Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets område:

- *Skur 2.* Skur 2 er oprindeligt et LBF finansieret tiltag, men er i dag forankret i kommunen, og den fuldtidsansatte medarbejder er kommunalt ansat. Driften er støttet af Haralds Kirken og boligorganisationerne i Høje Gladsaxe. Skur 2 danner en base i hverdagen for en beboergruppe, som ellers ville leve en isoleret tilværelse eller alternativt ville benytte fællesarealerne mellem husene med risiko for at skabe utryghed for de øvrige beboere i Høje Gladsaxe.

Oplysningerne om aktiviteten på Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets område tager udgangspunkt i et udkast til ny helhedsplan for Høje Gladsaxe. Den endelige helhedsplan samt budget fremgår af bilag 1 og 2.

Aktiviteten kan finansieres indenfor udvalgets nuværende budget.

- *Indsats for udsatte voksne med anden etnisk baggrund end dansk.* I dag tilbydes, i samarbejde med Forebyggelsescentret i Gladsaxe Kommune, sundhedsfremmende tilbud i beboerhuset Pulsen, Høje Gladsaxe Torv 2B, 2860 Søborg. En gang om ugen tilbydes vejledning i forhold til diabetes, hjertekarsygdomme, kost og motion. Denne vejledning varetages af personale fra Forebyggelsescentret. I samarbejde med Rådgivningen tilbydes derudover forskellige hold, for eksempel rygestopkurser, madlavning for mænd, motion for kvinder og relevante foredrag. I samarbejde med de etniske sundhedsformidlere oprettes der desuden motionshold efter behov. Nogle af holdene varetages således af kvinder med anden etnisk baggrund end dansk, så undervisningen kan foregå på modersmålet.

Beboerrådgivningen samarbejder ligeledes med Hjertefore-

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

21.11.2012

Gladsaxe Kommune

ningen, som har åbnet en motionsrute i lokalområdet, hvor der tilbydes gåture og stavgang to gange ugentligt. Der er ikke yderligere udgifter forbundet med aktiviteten.

- *Beboerhuset Pulsen*. I Pulsen tilbydes et bredt udvalg af aktiviteter. Pulsen er et sted, hvor beboerne kan mødes på tværs af kulturforskelle, køn og alder samt ikke mindst på tværs af Fællesdriftens enheder. Det er Rådgivningen, der med en deltidsmedarbejder koordinerer de mange tiltag. Et af de tiltag, der foregår i Pulsen, er den førnævnte indsats for udsatte voksne med anden etnisk baggrund end dansk.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Bilag

Bilag 1. Helhedsplan Høje Gladsaxe 2013-2016

Bilag 2. Budget for Den boligsociale helhedsplan

Relateret behandling

Beskæftigelses- og Integrationsudvalget 13.11.2008, Punkt 63 (Åben)

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 18.04.2012, Punkt 25 (Åben)

Punkt 80: Forelæggelse af anlægsprojekter 2013 samt tidsplan

2012/08523

Bilag

Bilag 1. Tidsplan for igangsættelse af vedtagne anlægsprojekter i 2013 på Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets område

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

21.11.2012

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Forelæggelse af anlægsprojekter 2013 samt tidsplan**

Beslutning

Godkendt.

Gennemgang af sagen*Baggrund*

På Byrådets møde 10.10.2012, punkt 106, blev budgettet for 2013 og overslagsårene 2014-2016 vedtaget. Som opfølgning herpå forelægger Social- og Sundhedsforvaltningen en tidsplan for igangsættelse af de vedtagne anlægsprojekter i 2013 på Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets område.

Det blev endvidere på Byrådets møde 07.10.2009, punkt 148, besluttet, at der i det enkelte fagudvalg forelægges en sag, hvor fagudvalget kan beslutte hvilke anlægsprojekter, der konkret skal forelægges til beslutning i udvalget, inden arbejdet sættes i gang.

Denne sag forelægges med henblik på at opnå Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets tilkendegivelse af, hvilke puljer/projekter udvalget ønsker forelagt samt med henblik på at orientere udvalget om, hvornår projekterne forventes igangsat og afsluttet.

Bilag 1 indeholder en oversigt over de anlægsprojekter, der er optaget på investeringsoversigten i 2013 med angivelse af afsat rådighedsbeløb for 2013 samt angivelse af, hvornår projektet forventes igangsat og afsluttet.

Tidsplanen vil løbende blive fulgt op i forbindelse med den kvartalsvise budgetkontrol.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at tidsplanen for igangsættelse af Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets anlægsprojekter 2013 godkendes, og

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

21.11.2012

Gladsaxe Kommune

2. at puljen til myndighedskrav og funktionsændringer på det takstfinansierede område skal forelægges for udvalget, inden arbejderne kan igangsættes.

Bilag

Bilag 1. Tidsplan for igangsættelse af vedtagne anlægsprojekter i 2013 på Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets område

Relateret behandling

Byrådet 07.10.2009, Punkt 148 (Åben)

Byrådet 10.10.2012, Punkt 106 (Åben)

Punkt 81: Budgetopfølgning 3. kvartal 2012 - Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget

2011/10277

Bilag

Bilag 1. Budgetopfølgning FSHU 3. kvartal 2012 (drift)

Bilag 2. Budgetopfølgning FSHU 3. kvartal (anlæg)

Bilag 3. Regulering af budget på takstfinansierede tilbud 2012

Bilag 4. Opfølgning på resultatkrav FSHU - 3. kvartal 2012

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

21.11.2012

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Budgetopfølgning 3. kvartal 2012 - Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget**Beslutning**

Anbefales.

Til Økonomiudvalget.

Kommende behandlingsforløb

Økonomiudvalget 04.12.2012

Byrådet 12.12.2012

Gennemgang af sagen

I denne sag forelægges Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets budgetopfølgning for 3. kvartal 2012. Budgetopfølgningen omfatter driftsudgifter, herunder opfølgning på servicerammen og det specialiserede socialområde samt opfølgning på anlægsudgifter og resultatkrav.

Driftsregnskab og serviceramme

Budgetrammer, regnskab, forventet forbrug hele året samt forventede afvigelser på budgetrammer fremgår af tabellen nedenfor.

3. budgetopfølgning 2012, nettodriftsudgifter, mio. kr.

Bevilling	Vedtaget Budget	Korrigeret Budget	Forbrug 3. kvartal	Forventet forbrug Hele 2012	Forskel Vedtaget budget	Forskel Korrigeret budget
Voksne med særlige behov og sundhed (ramme 1)	235,1	248,0	183,8	252,0	-16,9	-4,0
Beskyttet beskæftigelse og medfinansieringsbidrag (ramme 2)	274,1	274,1	188,6	287,5	-13,4	-13,4
Takstfinansierede tilbud (ramme 3)	-13,2	-8,0	-17,4	-12,0	-1,2	4,0

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

21.11.2012

Gladsaxe Kommune

Subtotal Service-rammen	496,0	514,1	355,1	527,5	-31,4	-13,4
Personlige ydelser (ramme 4)	1,0	1,0	-0,6	-4,0	5,0	5,0
Ramme 1-4 i alt	497,0	515,1	354,5	523,5	-26,4	-8,3

Note: Forskel angives som mindre- (+) / merforbrug (-)

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets vedtagne budget er 497,0 mio. kr. og det korrigerede budget er 515,1 mio. kr. Samlet set forventer forvaltningen et merforbrug i forhold til det vedtagne budget på 26,4 mio. kr. og på 8,3 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget.

I forhold til budgetopfølgningen for 2. kvartal 2012 forventes merforbruget reduceret med 4,1 mio. kr. i forhold til korrigeret budget. Ændringen skyldes primært en nedjustering af udgiftsskønnet vedrørende den aktivitetsbestemte medfinansiering på sundhedsområdet til 11,7 mio. kr. (ramme 2). Udgiftsskønnet på ramme 3 og 4 er forbedret med henholdsvis 1,1 mio. kr. og 1,4 mio. kr. i forhold til korrigeret budget. Skønnet på ramme 1 (købsbudgettet m.v.) er uændret i forhold til 2. kvartal.

Nedenfor redegøres nærmere for budgetafvigelse på de særskilte budgetområder. Mere detaljerede tal for de enkelte budgetområder fremgår af bilag 1.

Bemærkninger vedrørende ramme 1

Budgetområdet omfatter udgifter til købsbudgettet, det vil sige køb af dag- og døgntilbud i egne tilbud og i andre kommuner, regioner og private tilbud. Hertil kommer udgifter til de ikke takstfinansierede tilbud samt sundhed og frivilligt socialt arbejde.

Driftsregnskabet ved udgangen af 3. kvartal 2012 kan på ramme 1 opgøres til et forbrug på 184 mio. kr. svarende til 74 pct. af det korrigerede budget. Det forventes, at årsresultatet bliver på 252 mio. kr. svarende til et merforbrug på 4 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget.

Det specialiserede voksenområde på ramme 1 – købsbudgettet og de ikke-takstfinansierede tilbud – vurderes samlet set at ende på 7,4 mio. kr., hvilket ligger lidt over det niveau på ca. 5 mio. kr., der blev skønnet ved halvårsregnskabet og i forbindelse med af-rapporteringen af Beslutningsnote 6. Ændringen fra 2. til 3. kvartal skyldes en indregning af, at ledsageordningen på handicap-

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

21.11.2012

Gladsaxe Kommune

området fra 2012 nu budgetmæssigt er forankret på ramme 1 i stedet for decentralt på ramme 3.

Det fremadrettede, økonomiske skøn for merudgiftsbehovet på købsbudgettet, som ligger til grund for beslutningsnoten og den politiske aftale for Budget 2013-2016, vurderes fortsat at være holdbart, da der også over tid må forventes afgang fra købsbudgettet. Den nuværende udgiftsudvikling betyder dog, at der fortsat kræves et væsentligt fokus på området.

På det ikke-takstfinansierede område forventes isoleret set mindredgifter på godt 1 mio. kr., som skyldes overførsler fra 2011 og engangsindtægter i 2012.

På budgetområdet "Sundhed og frivilligt socialt arbejde" forventes et mindreforbrug på 3,4 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget. Mindreforbruget skyldes hovedsageligt overførte midler fra 2011 – der blev i alt overført 5,5 mio. kr. til budgetområdet i forbindelse med regnskab 2011 – samt at de 0,5 mio. kr., der er afsat vedrørende "Strategi for lighed i sundhed", endnu ikke er udmøntet. Strategien forventes politisk godkendt inden udgangen af 2012.

Bemærkninger vedrørende ramme 2

Budgetområdet omfatter udgifter til beskyttet beskæftigelse, aktivitets- og samværstilbud, driftssikring af boligbyggeri samt medfinansiering af det regionale sundhedsvæsen.

Driftsregnskabet ved udgangen af 3. kvartal 2012 kan på ramme 2 opgøres til et forbrug på 189 mio. kr. svarende til 68,7 pct. af det korrigerede budget. Det forventes, at årsresultatet bliver på 288 mio. kr. Det betyder et merforbrug i forhold til det korrigerede budget på ca. 13,4 mio. kr.

Merforbruget kan primært henføres til budgetområdet medfinansiering af det regionale sundhedsvæsen, hvor der forventes et merforbrug på ca. 11,7 mio. kr. i forholdt til budgettet. Forvaltningens prognose på området kan på denne tid af året forventes at være relativt præcis.

Som beskrevet i budgetopfølgningen pr. 2. kvartal 2012, FSHU 15.08.2012, punkt 53, er Gladsaxe Kommunes budget for 2012 baseret på et udmeldt skøn fra KL over kommunens udgifter, der nu tilsyneladende må konstateres at være for lavt. Med henblik på at gøre budgettet til medfinansieringsbidraget mere retvisende

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

21.11.2012

Gladsaxe Kommune

indstiller forvaltningen, at der gives en tillægsbevilling til dækning af merforbruget på 11,7 mio. kr. på området "Medfinansiering af det regionale sundhedsvæsen".

Byrådet har som en del af budget 2013-2016 vedtaget en beslutningsnote, som igangsætter en analyse af den aktivitetsbestemte medfinansiering, herunder af udviklingen i udgifter og aktivitet samt forslag til indsatser, som kan medvirke til at begrænse borgernes behov for sundhedsydelser.

På budgetområdet beskyttet beskæftigelse og aktivitets- og samværstilbud forventes et merforbrug på 1,0 mio. kr. Der forventes en aktivitetsudvidelse på Kildehuset, jf. FSHU 24.10.2012, punkt 75, der dog vil kunne holdes indenfor den samlede budgetramme på området.

Bemærkninger vedrørende ramme 3

Rammen for takstfinansierede tilbud omfatter bo- og dagtilbud, og hovedparten af aktiviteten sælges til andre kommuner.

Fra 2011 er overført en række mindreforbrug, hvoraf der blandt andet er disponeret anlægsprojekter til køkkener, carport, låsesystemer mv. Carport-projektet på Tornehøjgård (ØU 14.08.2012, punkt 180) er opgivet, og forvaltningen søger derfor om en tilbageførsel til Tornehøjgårds driftsramme af de 250.000 kr., der har været afsat til projektet (tillægsbevilling).

På ramme 3 forventes samlet et mindreforbrug i 2012 på ca. 4,0 mio. kr. (ud af et udgiftsbudget på ca. 219 mio.kr.). De fleste tilbud kan holde budgettet og gennemføre aktiviteten som planlagt.

Bo- og dagtilbuddet Kellersvej 6 har til 2012 næsten fordoblet bo-tilbuds-pladstallet fra 13 til 24 og øget takstgrundlaget i forhold til 2011 med knap 23 pct. til knap 33 mio. kr. 2012 er derfor et år med mange udfordringer for det nye Kellersvej 6. Der forventes et merforbrug i størrelsesordenen 0,5 mio. kr., bl.a. på grund af ledig kapacitet, og der vil fra såvel forvaltningen som ledelsen på Kellersvej 6 være ekstra opmærksomhed omkring forbrugsudviklingen i den resterende del af 2012.

Både AC Kellersvej, Cathrinegården, Serviceafdelingen på Kellersvej og Kellersvej 10 forventer mindreforbrug, mens Kellersvej 8 og 9 forventer at holde budgettet, hvis kapacitetsudnyttelsen kan holdes resten af året.

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

21.11.2012

Gladsaxe Kommune

De takstfinansierede tilbuds driftsbudgetter reguleres afledt af de indtægter, der er realiseret efter de første tre kvartaler. Som nævnt har Kellersvej 6 haft mindreindtægter – og på årsbasis svarer reguleringen til en reduktion af driftsbudgettet på 0,7 mio. kr. Alle reguleringerne på de enkelte tilbud fremgår af bilag 3.

Bemærkninger vedrørende ramme 4

Ramme 4 vedrører de budgetområder, som ikke hører under servicerammen, og omfatter personlige tillæg, efterlevelseshjælp, enkeltydelser og merudgifter til personer med nedsat funktions- evne, hjælp i særlige tilfælde og § 176-refusionsindtægter vedr. særligt dyre enkeltsager.

Der forventes et mindreforbrug på 5,0 mio. kr. bl.a. som følge af de højere udgifter på ramme 1, der kan forventes at udløse en skønnet merindtægt på 3,0 mio. kr. fra § 176-refusion. Desuden forventes et mindreforbrug på personlige tillæg på 0,5 mio. kr.

Opfølgning på servicerammen

Servicerammen udgøres af samtlige driftsudgifter fratrukket ud- gifter på området for indkomstoverførsler og på forsyningsområ- det.

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets serviceram- me på 496,0 mio. kr. består af det vedtagne budget for ramme 1 til 3.

Udviklingen fra 1. kvartal til 3. kvartal i skønnet for udvalgets for- brug vedrørende servicerammen fremgår af nedenstående tabel.

Udvikling i forventning til årets forbrug, servicerammen, mio. kr.

Serviceramme	Forventet for- brug 1. kvartal	Forventet for- brug 2. kvartal	Forventet for- brug 3. kvartal
496,0	519,8	529,4	527,5

I forhold til budgetopfølgningen for 2. kvartal forventes der nu et merforbrug på 31,4 mio. kr., hvilket er en forbedring på 2 mio. kr. Ændringen skyldes et lidt lavere skøn for merforbruget på den aktivitetsbestemte medfinansiering på sundhedsområdet.

Anlægsregnskab

Vedtagne anlægsprojekter i 2012 samt tidsplan blev forelagt

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

21.11.2012

Gladsaxe Kommune

Forebyggelses-, Sundheds og Handicapudvalget 21.12.2011, punkt 97.

En oversigt over opfølgningen på anlægsudgifter for Forebyggelses-, Sundheds og Handicapudvalget fremgår af nedenstående tabel.

3. budgetopfølgning 2012, nettoanlægsudgifter, mio. kr.

Vedtaget budget	Korrigeret Budget	Forbrug 3. kvartal	Forventet forbrug Hele 2012	Forskel Vedtaget budget	Forskel Korrigeret budget
9,1	35,9	18,5	28,0	-18,8	7,9

Oversigten viser, at det korrigerede budget for nettoanlægsudgifterne på Forebyggelses-, Sundheds og Handicapudvalgets område udgør i alt 35,9 mio. kr. Samlet set forventer forvaltningen et mindreforbrug i forhold til det korrigerede anlægsbudget på 7,9 mio. kr. i 2012.

Mindreforbruget skyldes først og fremmest den senere igangsættelse af arbejderne i forbindelse med ombygning og renovering af Nybrogård. Igangsættelsen har afventet beboernes mulighed for genhusning i kommunens ejendom på Valdemars Allé.

En oversigt over de enkelte anlægsprojekter med vedtaget budget, korrigeret budget, forbrug efter 3. kvartal 2012 samt forventet forbrug i hele 2012 fremgår af bilag 2.

Opfølgning på mål og resultatkrav

Der er i bilag 4 opstillet en oversigt over status på alle Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets resultatkrav pr. 3. kvartal 2012.

Særlig opfølgning vedr. det specialiserede socialområde

Med økonomiaftalen for 2010 indgår det specialiserede socialområde som et særligt fokusområde, og der skal kvartalsvist udarbejdes oversigter for den økonomiske udvikling med henblik på at sikre budgetoverholdelse. Forebyggelses-, Sundheds og Handicapudvalgets andel udgøres hovedsageligt af tilbud til voksne med særlige behov og tilbud til handicappede, herunder kommunens køb og salg af pladser på ramme 1, 2 og 3.

Ved udgangen af 3. kvartal forventes på Forebyggelses-, Sund-

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

21.11.2012

Gladsaxe Kommune

heds og Handicapudvalgets område et merforbrug på 24,0 mio. kr. i forhold til vedtaget budget og 8,2 mio. kr. i forhold til korrigeret budget. Det er stort set uændret i forhold til 2. kvartal 2012. Det bemærkes, at opgørelsen er opgjort efter Økonomi- og Indenrigsministeriets autoriserede kontoplan og ikke kan sammenlignes direkte med de anførte mer-/mindreudgiftsskøn, der følger Gladsaxe Kommunes bevillingsrammer.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at der gives en tillægsbevilling på 11,7 mio. kr. til dækning af merforbrug på ramme 2 under området "Medfinansiering af det regionale sundhedsvæsen". Tillægsbevillingen finansieres af kommunens kasse,
2. at anlægsprojektet etablering af carport på Tornehøjgård på ramme 3 under området Takstfinansierede tilbud nedlægges, og rådighedsbeløbet på 250.000 kr. tilbageføres til Tornehøjgårds driftsbudget, og
3. at sagen i øvrigt forelægges til orientering.

Bilag

- Bilag 1. Budgetopfølgning FSHU 3. kvartal 2012 (drift)
- Bilag 2. Budgetopfølgning FSHU 3. kvartal (anlæg)
- Bilag 3. Regulering af budget på takstfinansierede tilbud 2012
- Bilag 4. Opfølgning på resultatkrav FSHU - 3. kvartal 2012

Relateret behandling

Økonomiudvalget 14.08.2012, Punkt 180 (Åben)

Punkt 82: Forslag til Strategi for lighed i sundhed

2011/07921

Bilag

Bilag 1. Forslag til Strategi for lighed i sundhed

Bilag 2. Indsatser som bidrager til udmøntningen af Strategi for lighed i sundhed

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

21.11.2012

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Forslag til Strategi for lighed i sundhed**

Beslutning

Godkendt.

Gennemgang af sagen*Baggrund*

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets havde 08.06.2011, punkt 50, en temadrøftelse om forebyggelse af social ulighed i sundhed, hvortil der var udarbejdet et oplæg. Udvalget besluttede, at oplægget skulle danne grundlag for en evt. strategi for forebyggelse af social ulighed i sundhed. Herefter indgik det som en del af budget 2012-2015, at der i foråret 2012 skulle udarbejdes en strategi for forebyggelse af social ulighed i sundhed, og der blev afsat 0,5 millioner kroner årligt til strategien på Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets ramme fra og med 2012.

Desuden fremgik det af Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets møde 16.03.2011, punkt 18, vedrørende evalueringen af "Sundhed på flere sprog (Sundhedsformidlerkorpset)", at overvejelser om den fremtidige drift af sundhedsformidlerindsatsen vil blive indarbejdet i tilknytning til Strategi for lighed i sundhed.

Social- og Sundhedsforvaltningen har udarbejdet forslag til Gladsaxe Kommunes Strategi for lighed i sundhed, jf. bilag 1. Børne- og Kulturforvaltningen har bidraget til udarbejdelsen af forslaget til strategien.

Forslaget til strategien skal ses i sammenhæng med Sundhedspolitikken, som har et særligt indsatsområde vedrørende social ulighed i sundhed samt øvrige politikker og strategier, der medvirker til at fremme lighed i sundhed for socialt udsatte borgere.

Indhold af strategien

Formålet med strategien er at øge sundheden og livskvaliteten

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

21.11.2012

Gladsaxe Kommune

blandt kommunens socialt dårligst stillede borgere.

Strategien målretter og styrker kommunens tværgående indsats og sætter rammen for iværksættelse af nye tiltag til fremme af lighed i sundhed.

Strategien bygger på en vision om, at *"Gladsaxe Kommune fremmer lighed i sundhed ved at understøtte socialt udsatte borgeres forudsætninger, adgang til og muligheder for et sundt og aktivt liv"*.

Der iværksættes en række indsatser, som bidrager til at udmønte strategien. Indsatserne er udvalgt for at sikre størst mulig effekt af strategien i forhold til at fremme lighed i sundhed for flest mulige socialt udsatte borgere. Indsatserne omhandler bl.a. rygeafvænning, hjerterehabilitering, sundhedstilbud til særligt socialt udsatte borgere, sunde vaner for børn, styrket indsats i lokalområder og styrkelse af det opsøgende arbejde. Desuden udvides sundhedsformidlerindsatsen med seks nye tiltag, som bl.a. skal styrke beskæftigelsesindsatsen i sundhedsformidlerkorpset, vejledningen i boligområdernes nærmiljø samt samarbejdet med arbejdsmarkeds-, børne- og familie- samt trænings- og plejeområdet, jf. bilag 2.

Tidsplan for høring og udvalgsbehandling

- 21.11.2012 til 14.01.2013
Høring i Seniorrådet, Det Lokale Beskæftigelsesråd, Integrationsrådet, Skolerådet, Handicaprådet, Dagtilbudsrådet, Brugerrådet på Rusmiddelcentret, Beboerrådet på Tornehøjgaard og Mødestedets bestyrelse
- 19.02.2013
Børne- og Undervisningsudvalget forelægges forslaget til strategi sammen med rådernes høringssvar med henblik på, at udvalget godkender indsatserne på udvalgets område samt afgiver evt. bemærkninger til strategien
- 27.02.2013
Forslag til strategien samt høringssvar og evt. bemærkninger fra Børne- og Undervisningsudvalget forelægges Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget til 2. behandling
- 05.03.2013
Forslag til strategien forelægges Økonomiudvalget til godkendelse
- 13.03.2013
Forslag til strategien forelægges Byrådet til endelig godken-

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

21.11.2012

Gladsaxe Kommune

delse. Strategien træder herefter umiddelbart i kraft.

I 2015 foretages en revurdering af strategien, som forelægges Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget.

Økonomi

Der er afsat 500.000 kr. til Strategi for lighed i sundhed i 2012 og frem indenfor Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets ramme, jf. bilag 2. De afsatte midler udmøntes til og med 2015.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at forslag til Strategi for lighed i sundhed sendes i høring i relevante råd samt efterfølgende behandling i Børne- og Undervisningsudvalget,
2. at Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget på møde i februar 2013 behandler Strategi for lighed i sundhed, hvorefter strategien forelægges Økonomiudvalget og Byrådet til endelig godkendelse på møder i marts 2013, og
3. at der i 2015 forelægges en revurdering af strategien.

Bilag

Bilag 1. Forslag til Strategi for lighed i sundhed

Bilag 2. Indsatser som bidrager til udmøntningen af Strategi for lighed i sundhed

Relateret behandling

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 16.03.2011,
Punkt 18 (Åben)

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 08.06.2011,
Punkt 50 (Åben)

Punkt 83: Kvalitetsstandarder 2013, rusmiddelområdet

2012/08111

Bilag

Bilag 1. Udkast til kvalitetsstandarder for rusmiddelområdet 2013

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

21.11.2012

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Kvalitetsstandarder 2013, rusmiddelområdet**

Beslutning

Godkendt.

Gennemgang af sagen*Baggrund*

På Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets møde 21.12.2011, punkt 101, blev Kvalitetsstandarder for rusmiddelområdet 2011 godkendt. Social- og Sundhedsforvaltningen fremlægger hermed forslag til Kvalitetsstandarder på rusmiddelområdet 2013 (bilag 1) med henblik på, at forslaget sendes i høring hos Rusmiddelcentrets Brugerråd.

Kvalitetsstandarder for rusmiddelområdet 2013

Ud over redaktionelle ændringer af årstal og lignende er der, som nedenfor anført, foretaget enkelte ændringer af kvalitetsstandarderne for 2013 i forhold til kvalitetsstandarderne for 2012. Ændringerne er foretaget på baggrund af Rusmiddelcentrets udvikling af området og er i bilag 1 markeret med en streg i venstre margin. Der er ikke kommet ny lovgivning eller anbefalinger på rusmiddelområdet, som fordrer ændringer i kvalitetsstandarderne.

Afsnit om "Behandling af borgere med afhængighed af stoffer"

Beskrivelse af medicinsk behandling for stofmisbrugere er erstattet af et ajourført afsnit, da det tidligere afsnit var ufuldstændigt. Praksis i forhold til den medicinske behandling er uændret. Det er blevet præciseret, hvilken substitutionsbehandling der tilbydes til stofmisbrugere, og at borgerne kan indlede medicinsk behandling ved co-morbide psykiske tilstande (dvs. tilstedeværelsen af én eller flere sygdomme foruden en primær sygdom) kan borgeren indlede medicinsk behandling (side 8).

Afsnit om "Behandling af borgere med afhængighed af alkohol"

Beskrivelse af medicinsk behandling for alkoholmisbrugere er erstattet af et ajourført afsnit, da det tidligere afsnit var ufuldstændigt. Praksis i forhold til den medicinske behandling er uændret.

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

21.11.2012

Gladsaxe Kommune

dret. Det drejer sig om de samme præciseringer som anført ovenfor (side 11).

Økonomiske konsekvenser

De foreslåede kvalitetsstandarder vil samlet set kunne holdes indenfor budgetrammen.

Tidsplan og høring

Udkast til Kvalitetsstandarder for rusmiddelområdet 2013 sendes i høring hos Rusmiddelcentrets Brugerråd, med høringsfrist 07.12.2012. Forslag til Kvalitetsstandarder 2013 med eventuelle justeringer forelægges Forebyggelses- Sundheds- og Handicapudvalget 19.12.2012 med henblik på endelig godkendelse.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at udkast til Kvalitetsstandarder for rusmiddelområdet 2013 sendes i høring i Rusmiddelcentrets Brugerråd, og
2. at Kvalitetsstandarder for rusmiddelområdet 2013 efterfølgende forelægges Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 19.12.2012 til endelig godkendelse.

Bilag

Bilag 1. Udkast til kvalitetsstandarder for rusmiddelområdet 2013

Relateret behandling

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 21.12.2011,
Punkt 101 (Åben)

Punkt 84: Ny frivilligpolitik, høring

2012/08689

Bilag

Bilag 1. Udkast til Gladsaxe Kommunes frivilligpolitik 2013 - 2017

Bilag 2. Spilleregler for samarbejdet mellem Gladsaxe Kommune og de frivillige

Bilag 3. Vurdering af retningslinjerne for tilskud til frivilligt arbejde

Bilag 4. Pulje til udmøntning af frivilligpolitikken

Bilag 5. Administrativ organisering af frivilligområdet

Bilag 6. Høringsliste

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

21.11.2012

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Ny frivilligpolitik, høring

Beslutning

Udvalget godkendte følgende høringssvar:

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget (FSHU) har modtaget Økonomiudvalgets (ØU's) anmodning om høringssvar på en eventuelt kommende Frivilligpolitik for Gladsaxe Kommune og ønsker at markere følgende synspunkter som væsentlig aktør og "modtager" af frivillige ressourcer:

1. FSHU anerkender, at der i lokalsamfundet findes uudnyttede ressourcer til frivilligt arbejde til gavn for andre borgere, dels blandt kommunens foreninger, dels blandt enkeltborgere.
2. FSHU anerkender desuden, at nogle af disse ressourcer på FSHU's område **måske** kan inddrages til at supplere den kommunale opgaveløsning til gavn for især svagere borgere.
3. FSHU anerkender, at **hvis** frivillige inddrages i de kommunale tilbud på FSHU's område, så er der brug for formelle retningslinjer for, hvordan frivillige indgår.

FSHU accepterer, at Bilag 2 Spilleregler danner grundlag for samarbejdet, idet det bør være **frivilligt for det enkelte tilbud**, om man vil modtage frivillige med de forpligtelser, det indebærer.

Gennemgang af sagen

Økonomiudvalget besluttede 02.10.2012, punkt 247, at sende forslaget til frivilligpolitikken, herunder forslag til spilleregler, i høring i fagudvalg, foreninger, råd m.fl.

Baggrund

Økonomiudvalget vedtog 20.09.2011, punkt 236, kommissoriet for udarbejdelsen af Byrådets nye tværgående frivilligpolitik for

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

21.11.2012

Gladsaxe Kommune

Gladsaxe Kommune, som skal afløse den nuværende "Gladsaxe Kommunes frivillighedspolitik 2010-2014" for det sociale område (FSHU 19.05.2010, punkt 58).

Børne- og Kulturforvaltningen, By- og Miljøforvaltningen og Social- og Sundhedsforvaltningen har udarbejdet forslag til Gladsaxe Kommunes frivilligpolitik 2013 – 2017, jf. bilag 1. Politikken sætter rammen for kommunens indsats og udvikling af nye tiltag på frivilligområdet.

Frivilligpolitikens indhold

Formålet med frivilligpolitikken er at få et fælles tværgående udgangspunkt i kommunen til et styrket samarbejde mellem kommunen og de frivillige. Frivilligpolitikken har fokus på den fortsatte støtte og opbakning til kommunens rige kultur-, fritids- og idrætsliv, administration af den lovpligtige støtte og ikke mindst understøttelse af de frivillige foreninger. Frivilligpolitikken skal desuden understøtte inddragelsen af frivillige i kommunens opgaveløsning.

Frivilligpolitikken bygger på en vision om, at:

"Gladsaxe vil være kendt for at være en kommune, der i særlig grad styrker og understøtter det frivillige engagement".

Til at målrette arbejdet med at indfri visionen er der formuleret tre værdier:

- Vi gør det nemt at involvere sig!
- Vi værdsætter den frivillige indsats!
- Vi går nye veje!

Til de tre værdier er knyttet en række indsatser, der udmønter frivilligpolitikken, blandt andet frivilligportal, inddragelse af frivillige på de lokale arbejdssteder, tværgående "frivilligløft" i ét lokalområde o.a.

Frivilligpolitikken sætter nogle ambitiøse pejlemærker for udviklingen af kommunens samlede, tværgående indsats på frivilligområdet. Målet er at understøtte de frivillige foreninger og styrke de frivillige kræfter på alle områder, at spørge flere borgere, om de kunne tænke sig at gøre en frivillig indsats, at finde nye måder at samarbejde med frivillige og inddrage frivillige i kommunens opgaveløsning.

Udmøntningen af frivilligpolitikken hviler på, at kommunen har

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

21.11.2012

Gladsaxe Kommune

myndighedsansvaret for alle kommunale opgaver, og at kommunen ikke overtager forpligtelser fra frivillige, såfremt en indsats ikke længere kan opretholdes ved de frivilliges arbejde.

Yderligere forslag, der bidrager til frivilligpolitikens udmøntning

Ud over frivilligpolitikken foreslås desuden:

1. Indførelse af spilleregler for samarbejde mellem kommunen og de frivillige, jf. bilag 2
2. Gennemsyn af retningslinjer for tilskud, jf. bilag 3
3. Oprettelse af pulje på 200.000 kr. til udmøntning af frivilligpolitikken, jf. bilag 4

Desuden sammensættes et tværgående "frivilligteam" af medarbejdere til at styrke kommunens arbejde på frivilligområdet og iværksætte frivilligpolitikens indsatser, jf. bilag 5.

Inddragelse og høring

Repræsentanter for foreninger, råd, boligselskaber, fagforeninger o.a. har indgået i arbejdet med politikken. Der har været afholdt to møder i følgegruppen. Der har desuden været afholdt en workshop for Byrådet med godt 100 deltagere fra foreninger, klubber, råd, fagforeninger o.a., som har bidraget til politikken.

Forslag til frivilligpolitik og til spilleregler sendes i høring hos fagudvalgene samt hos alle interessenter, jf. bilag 6. Høringen finder sted fra 02.10.2012 til 04.12.2012.

Derudover sendes forslag til spilleregler i høring sammen med frivilligpolitikken, da spillereglerne vedrører de kommunale arbejdspladser samarbejde med foreningerne.

Forslag til frivilligpolitikken og høringssvar forelægges Byrådet 16.01.2012. Status på udmøntning af politikken forelægges Byrådet primo 2015.

Økonomi

Der oprettes en pulje på 200.000 kr. til udmøntning af frivilligpolitikken, jf. bilag 4. Puljemidlerne finansieres af de samlede tilskuds- og støttemidler på 10,8 mio. kr., som Kultur-, Fritids- og Idrætsudvalget (Folkeoplysningsudvalget), Seniorudvalget og Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget administrerer.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til drøftelse med henblik på eventuel afgivelse af høringssvar til Byrådet.

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

21.11.2012

Gladsaxe Kommune

Bilag

Bilag 1. Udkast til Gladsaxe Kommunes frivilligpolitik 2013 - 2017

Bilag 2. Spilleregler for samarbejdet mellem Gladsaxe Kommune og de frivillige

Bilag 3. Vurdering af retningslinjerne for tilskud til frivilligt arbejde

Bilag 4. Pulje til udmøntning af frivilligpolitikken

Bilag 5. Administrativ organisering af frivilligområdet

Bilag 6. Høringsliste

Relateret behandling

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 19.05.2010,
Punkt 58 (Åben)

Økonomiudvalget 20.09.2011, Punkt 236 (Åben)

Byrådet 09.05.2012, Punkt 52 (Åben)

Økonomiudvalget 02.10.2012, Punkt 247 (Åben)

Punkt 85: Samarbejde mellem Rusmiddelcentret, de praktiserende læger og private behandlingstilbud på alkoholområdet, orientering

2012/08328

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

21.11.2012

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Samarbejde mellem Rusmiddelcentret, de praktiserende læger og private behandlingstilbud på alkoholområdet, orientering**

Beslutning

Til efterretning.

Bent Greve var ikke til stede.

.

Gennemgang af sagen*Baggrund*

På Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalgets møde 21.03.12, punkt 20, blev det besluttet, at Social- og Sundhedsforvaltningen skulle redegøre for samarbejdet og sammenhængen mellem Rusmiddelcentret, de praktiserende læger og de private behandlingstilbud på alkoholområdet. Forvaltningen har i nærværende sag yderligere valgt at redegøre for funktionen af Rusmiddelcentrets ydernummer set i forhold til samarbejdet med eksterne aktører samt for Rusmiddelcentrets samarbejde med privatpraktiserende speciallæger og hospitalsvæsenet.

Rusmiddelcentrets ydernummer og dets funktion i forhold til samarbejde med eksterne aktører

Et ydernummer er et nummer, som en alment praktiserende læge, speciallæge, tandlæge, fysioterapeut, psykolog eller fodterapeut får tildelt som yder for den offentlige sygesikring som betingelse for honorarafregning med sygesikringen. Tildelingen af ydernumre er begrænset af behovet inden for et bestemt lokalområde. For ca. halvandet år siden fik Rusmiddelcentret tildelt et ydernummer med henblik på at kunne kommunikere elektronisk (via systemet Edifact) med de praktiserende læger, privatpraktiserende speciallæger samt hospitalsvæsenet og herved understøtte og styrke samarbejdet.

Med ydernummeret blev der etableret et IT-system med indbyggede kommunikationsmoduler, hvorved Rusmiddelcentret elektronisk kunne henvise borgere til hospitalsvæsenet via den Centrale Visitation (CVI). Derudover blev det muligt at henvise borgere

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

21.11.2012

Gladsaxe Kommune

re elektronisk til privatpraktiserende speciallæge, kommunikere med borgerens praktiserende læge samt bestille blodprøvetagning, EKG etc. ved Københavns Praktiserende Lægers Laboratorium.

Udover at have ovenstående funktioner gør ydernummeret det nemmere for læger og andre sundhedsprofessionelle at finde frem til Rusmiddelcentret i diverse adresseregistre forudsat, at disse er opdaterede.

Rusmiddelcentrets samarbejde med praktiserende læger

Gladsaxe Kommunes Rusmiddelcenter har et formaliseret samarbejde med kommunens praksiskonsulenter blandt andet med henblik på løbende at drøfte og udvikle samarbejdet med almen praksis.

Når en borger, i forbindelse med opstart af alkoholbehandling, er blevet undersøgt af en læge i Rusmiddelcentret, informeres praktiserende læge elektronisk herom, via en kopi af lægenotat (borger har givet skriftligt samtykke). Hvis der opstår behov for informationsudveksling undervejs i behandlingen, kontakter Rusmiddelcentret den praktiserende læge, eller praktiserende læge kontakter Rusmiddelcentret. Dette kan eksempelvis være i forbindelse med svar på blodprøver, som kræver opfølgning og eventuel behandling ved praktiserende læge.

Når en borger afslutter en behandling i Rusmiddelcentret, kan det af hensyn til borgerens videre forløb være hensigtsmæssigt, at den praktiserende læge orienteres herom. Dette har ikke tidligere foregået systematisk. Rusmiddelcentret vil derfor udarbejde en procedure for dette, som træder i kraft senest 01.01.2013. Et løsningsforslag kan eksempelvis være, at når en borger afsluttes/udskrives fra behandling, udfærdiger lægen i Rusmiddelcentret herefter en epikrise (udskrivningsbrev), som elektronisk sendes til den praktiserende læge via det elektroniske system Novax samt dokumenteres i KMD. Denne procedure forudsætter, at borgeren har givet samtykke til, at der må videregives oplysninger til praktiserende læge.

De praktiserende læger er orienteret om, at de naturligvis altid er velkomne til at henvise deres patienter til Rusmiddelcentret med henblik på opstart eller videreførelse af alkoholbehandling.

Rusmiddelcentrets samarbejde med private behandlingstilbud

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

21.11.2012

Gladsaxe Kommune

Rusmiddelcentret har ikke et formaliseret samarbejde med de private ambulante alkoholbehandlingstilbud. De private ambulante tilbud fungerer som et supplement til Rusmiddelcentret. Når borgerne henvender sig om ambulante behandling, oplyses de om, at de frit kan vælge alkoholbehandlingssted og anonymitet. Det frie valg omfatter kun den ambulante behandling, ikke den behandling, der er døgnbehandling

Af tabel 1 fremgår det, hvor mange Gladsaxe-borgere der har været i ambulante behandling i private alkoholbehandlingstilbud i henholdsvis 2010, 2011 og første halvdel af 2012.

Tabel 1: Borgere i ambulante alkoholbehandling i 2010, 2011 og første halvdel af 2012 på private behandlingssteder

	2010		2011		2012 (første halvår)	
	Antal borgere	Heraf "nye"	Antal borgere	Heraf "nye"	Antal borgere	Heraf "nye"
Alkoholcentret København	15	15	19	9	16	4
Frederiksberg-centret	2	2	2	0	2	0
Blå Kors	11	11	17	12	5	2
Lænken	145	145	113	54	93	18
I alt	173	173	151	75	116	24

Tallene i tabel 1 er fremkommet ved gennemgang af modtagne fakturaer og optælling af CPR-numre eller løbenumre (borgere, der vælger at være anonyme, får et løbenummer tildelt). Antal "nye" skal forstås som borgere, der ikke tidligere har været faktureret for i perioden 2010-2012. For eksempel er det de samme borgere, der gennem alle tre år har figureret i Frederiksbergcentret.

Tabel 2 viser antallet af Gladsaxe-borgere, der har været i ambulante behandling i Rusmiddelcentret i henholdsvis 2010, 2011 og første halvdel af 2012.

Tabel 2: Borgere i ambulante alkoholbehandling i 2010, 2011 og første halvdel af 2012 i Gladsaxe Kommunes Rusmiddelcenter

	2010		2011		2012 (første halvår)	
	Antal	Heraf	Antal	Heraf	Antal	Heraf

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

21.11.2012

Gladsaxe Kommune

	borgere	"nye"	borgere	"nye"	borgere	"nye"
Gladsaxe Kommunes Rusmiddelcenter	61	61	98	59	39	18

Hvis antallet af borgere i første halvdel af 2012 dobles op (så det svarer til et helt år) og sammenholdes med antallet af borgere i 2011, ses et fald fra 98 til 78 borgere (svarende til et fald på 21 %). Dette skyldes, at Rusmiddelcentret har haft fokus på kortere og mere intensive borgerforløb, og således afslutter borgerne hurtigere nu end det var tilfældet tidligere. Samtidig ses der, i tabel 1, en stigning fra 2011 til 2012 i antallet af borgere, der er i privat ambulante alkoholbehandling. Dette skyldes, at behandlingsforløbene i de private tilbud er længere end i Rusmiddelcentret, og at borgerne således akkumuleres på de private behandlingssteder. Sammenholdes antallet af ambulante forløb for nye borgere i Rusmiddelcentret og private behandlingssteder i perioden 2010 til første halvdel af 2012 kan der begge steder aflæses et fald.

Når der er behov for udveksling af informationer mellem Rusmiddelcentret og private ambulante alkoholbehandlingstilbud, kan informationsudvekslingen kun ske forudsat, at

- Borgeren vælger at oplyse Rusmiddelcentret om, at vedkommende har været i behandling på et privat alkoholbehandlingstilbud
- Borgeren giver tilsagn om, at der må udveksles oplysninger

Af tabel 3 fremgår det, hvor mange Gladsaxe-borgere der har været i døgnbehandling i private alkoholbehandlingstilbud i henholdsvis 2010, 2011 og første halvdel af 2012.

Tabel 3: Borgere i alkohol døgnbehandling i 2010, 2011 og første halvdel af 2012

	Antal borgere 2010	Antal borgere 2011	Antal borgere 2012 (første halvår)
Alfa Fredensborg	2	2	1
Skt. Ols	0	2	0
Blå Kors	1	1	1
Majorgården	1	0	1

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

21.11.2012

Gladsaxe Kommune

Kongens Ø	4	3	1
I alt	8	6*	4

*To borgere har været indskrevet på to behandlingssteder. Altså har der i alt været seks borgere i alkohol døgnbehandling i 2011.

Gladsaxe Kommunes Rusmiddelcenter følger en fastlagt procedure for udarbejdelse af sager om ansøgning af døgnbehandling.

Rusmiddelcentrets Visitationsudvalg foretager den endelige beslutning om bevilling eller afslag samt beslutning om hvilket døgntilbud, der er bedst egnet i det konkrete tilfælde. Rusmiddelcentret benytter kun tilbud, der er optaget på Tilbudsportalen.

Visitationsudvalget bruger Tilbudsportalen til valg af relevant opholdssted. Der vil ofte i praksis indgå en vurdering af det valgte behandlingssted, som bygger på behandleres og/eller socialrådgiveres kendskab til stedet og dets kompetencer i forhold til de konkrete behandlingsbehov, borgeren har.

Det påhviler Rusmiddelcentrets socialrådgiver at sikre, at der gennemføres personrelateret tilsyn, mens borgeren opholder sig på behandlingsstedet. Socialrådgiveren besøger stedet og sikrer gennem samtale med borgeren og medarbejdere på behandlingstilbuddet, at borgeren trives, og at der arbejdes kvalificeret i henhold til borgerens behandlingsplan og målsætning. Tilsynet gennemføres inden for de første uger af opholdet.

Rusmiddelcentrets samarbejde med privatpraktiserende speciallæger

Hvis borgeren har et igangværende forløb hos en privatpraktiserende speciallæge, typisk en psykiater, vil der ske informationsudveksling ved behov, for eksempel når det har konsekvenser for borgerens medicinske behandling. Informationsudvekslingen sker, hvis muligt, via Novax. Hvis den praktiserende psykiater ikke er tilkoblet dette elektroniske kommunikationssystem, sker udvekslingen via fax eller i akutte tilfælde telefonisk. Ved indikation for forløb ved privatpraktiserende speciallæge henvises borgeren elektronisk hertil af Rusmiddelcentret.

Rusmiddelcentrets samarbejde med hospitalsvæsenet

Såfremt der findes indikation for afrusning og abstinensbehandling på psykiatrisk hospital, henviser Rusmiddelcentrets læge

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

21.11.2012

Gladsaxe Kommune

borgeren hertil. Ligeledes henviser psykiatrisk og somatisk hospital – især psykiatrisk skadestue – borgere til Rusmiddelcentret til alkoholbehandling. Hvis borgeren har alkoholrelaterede følgesygdomme, som er indlæggelseskrævende eller skal udredes og/eller følges i ambulant regi, henvises borgeren via CVI til hospitalsvæsenet af Rusmiddelcentrets læge. I tilfælde, hvor borgeren har et igangværende forløb i hospitalsvæsenet, sker der en informationsudveksling ved behov (jf. forrige afsnit). Desuden visiterer Rusmiddelcentrets psykiatriske speciallægekonsulent efter primær screening/udredning borgere til relevante subspecialer i psykiatrien.

Social og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Bilag**Relateret behandling**

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 21.03.2012,
Punkt 20 (Åben)

Punkt 86: Meddelelser

2011/00440

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget,

21.11.2012

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Meddelelser

Bent Greve var ikke til stede.

Bilag

Relateret behandling

Punkt 87: Lukket

2011/00440