

# **REFERAT Social- og Sundhedsudvalget - 2006-2009 d. 30-05-2007**

**Mødedato** Onsdag d. 30. maj 2007 kl. 16:30

**Mødested** Rådhuset

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

## Indholdsfortegnelse

BUDGETOPFØLGNING FOR 1. KVARTAL 2007 FOR SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET	3
MÅLSÆTNINGER OG RESULTATKRAV I BUDGET 2008-2011.....	6
STATUS FOR MISBRUGSOMRÅDET EFTER FØRSTE KVARTAL 2007.....	9
KVALITETSSTANDARD FOR SOCIALBEHANDLING FOR STOFMISBRUG, 2007-2008.....	13
ANSØGNING OM PROJEKTMIDLER FRA KOMMUNAL PULJE TIL ”GANG I DANMARK”.	16
PULJE TIL ETABLERING AF NYE OG UDVIKLING AF EKSISTERENDE FRIVILLIGHEDSC	19
KONSEKVENSERNE AF REGION HOVEDSTADENS NYE HOSPITALSPLAN 2007, ORIENT	21
PLAN FOR ETABLERING AF GENOPTRÆNINGSCENTER SAMT DE RESTERENDE ÆLDR	24
KILDEGÅRDEN, ETABLERING AF MIDLERTIDIGE PLADSER OG GENOPTRÆNINGSCEN	29
FORSLAG TIL ALTERNATIV TIL DAG- OG NATAFDELINGEN PÅ KILDEGÅRDEN VED ET	33
STATUS PÅ BRUG AF DØGNPLADSER PÅ GENOPTRÆNINGSCENTERET – OG FREMTID	36
MEDDELELSER.....	40
Lukket.....	42

# **Punkt 60: BUDGETOPFØLGNING FOR 1. KVARTAL 2007 FOR SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGETS OMRÅDE**

SSU 30.05.2007, nr. 60

## **Bilag**

Bilag 1.pdf

Bilag 2.pdf

# SSU 30.05.2007, nr. 60

Udvalgstype: SSU Mødedato: 30.05.2007 Nummer: 60

## BUDGETOPFØLGNING FOR 1. KVARTAL 2007 FOR SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGETS OMRÅDE

Nedenfor er en oversigt over forbruget i 1. kvartal 2007 sammenholdt med budgettet.

### Social- og Sundhedsudvalget

I 1000 kr.	Korrigeret budget	Forbrug 1. kvartal 2007	Andel forbrugt af budgettet	Andel forbrugt i forhold til regnskab 2006
Ramme 1	485.284	112.754	23,2	22,4
Ramme 2	151.511	13.925	9,2	34,7
SSU i alt	636.795	126.679	19,9	22,8

Der er pr. 31.03.2007 forbrugt 19,9% af det samlede korrigerede nettobudget for Social- og Sundhedsudvalgets område. Til sammenligning var der pr. 31.03.2006 forbrugt 22,8% af det endelige nettoregnskab for 2006. På grund af de nye opgaver, som følge af Kommunalreformen, er det vanskeligt at sammenligne forbruget efter 1. kvartal i 2006 og 2007.

Det lave forbrug på ramme 2 skyldes, at der er et efterslæb i betalingen for medfinansiering af det regionale sundhedsvæsen. Således er der i første kvartal kun bogført udgifter for én måned hertil.

På grund af usikkerheder forbundet med de nye opgaver samt behovet for en tæt og præcis økonomistyring af ældreområdet i 2007 er det på nuværende tidspunkt svært at vurdere den samlede budgetoverholdelse på ramme 1. I forhold til ramme 2 medfører de nye opgaver ligeledes en stor usikkerhed, men det vurderes på nuværende tidspunkt, at rammen overholdes i 2007.

Der er i budgetkontrollen taget højde for de overførte driftsmidler fra 2006.

Mere detaljerede tal for de enkelte bevillingsområder fremgår af **bilag 1**.

### Bemærkninger vedr. ramme 1

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

På Social- og Sundhedsudvalgets møde 21.03.2007, sag nr. 36, godkendte udvalget nye timepriser på hjemmehjælpsområdet. Timepriserne steg i den forbindelse et godt stykke mere end den procentsats, som bestillerbudgettet er fremskrevet med. Social- og Sundhedsforvaltningen vurderer dog, at det med en meget præcis styring i visitationen er muligt både at overholde de vedtagne kvalitetsstandarder og serviceniveauet samt at overholde budgettet i 2007.

Forbruget i de fem plejedistrikter følges tæt med henblik på at skabe overensstemmelse mellem deres indtægter og udgifter. Der var i flere distrikter et merforbrug i 2006, hvilket er overført som en negativ tillægsbevilling til 2007. Budgetstyringen på området vanskeliggøres dog af, at der på grund af de mange ombygninger af pleje- og ældreboliger i kommunen vil være varierende behov i distrikterne, og dermed skal der ske tilpasning i personaleforbruget i og imellem distrikterne. Alle distrikter forventer at overholde det oprindelige budget for 2007, og nogle af distrikterne forventer samtidig at nedbringe det overførte merforbrug fra 2006. Det er for tidligt endeligt at vurdere, hvorvidt distrikterne kan overholde det korrigerede budget for 2007 inklusive de negative overførsler.

På budgetområdet "Sundhed og frivilligt socialt arbejde" forventes der på nuværende tidspunkt et merforbrug vedrørende de nye opgaver - misbrug og genoptræning. På misbrugsområdet er der tale om både en større aktivitet end forventet samt højere udgifter pr. borger. På genoptræningsområdet kan det forventede merforbrug henføres til højere udgifter til specialiseret genoptræning på sygehusene end forventet. Der er

imidlertid stadig stor usikkerhed om omfanget af udgifterne til de nye opgaver og dermed den samlede budgetoverholdelse på dette budgetområde.

#### Bemærkninger vedr. ramme 2

Ramme 2 omfatter udgifter til hjælpemidler og medfinansiering af det regionale sundhedsvæsen. Det forventes med den nuværende viden, at budgettet til hjælpemidler kan holdes inden for budgettet. Det er dog fortsat stor usikkerhed vedrørende udgifterne til de nye typer af hjælpemidler, eks. høreapparater og proteser, som kommunen har haft ansvaret for siden årsskiftet. Vedrørende udgifterne til medfinansieringen af det regionale sundhedsvæsen er der stor usikkerhed om det forventede forbrug. Dette skyldes, at området er præget af mange efterregistreringer, der gør, at oplysningerne om aktivitet og forbrug først er pålidelige et stykke henne i året. På nuværende tidspunkt forventes budgettet til medfinansiering af det regionale sundhedsvæsen dog overholdt.

#### Forbrug på anlægsprojekter

Anlægsbudgettet forventes overholdt. Af **bilag 2** fremgår rådighedsbeløbet, forbruget i 1. kvartal 2007 samt forventet forbrug resten af året for samtlige anlægsprojekter.

Social og Sundhedsforvaltningen indstiller, at budgetopfølgningen for 1. kvartal 2007 tages til efterretning.

Sagen kan endeligt afgøres af Social- og Sundhedsudvalget.

[SSU 21.03.2007, sag nr. 36](#) 

Bilag:



Bilag 1.pdf Bilag 2.pdf

**Social- og Sundhedsudvalget besluttede:**

Til efterretning.

# **Punkt 61: MÅLSÆTNINGER OG RESULTATKRAV I BUDGET 2008-2011**

SSU 30.05.2007, nr. 61

## **Bilag**

Bilag 1.pdf

Bilag 2.pdf

# SSU 30.05.2007, nr. 61

Udvalgstype: SSU Mødedato: 30.05.2007 Nummer: 61

## MÅLSÆTNINGER OG RESULTATKRAV I BUDGET 2008-2011

Fagudvalgene skal som i tidligere år i forbindelse med budgetprocessen behandle forslag til målsætninger og resultatkrav i budgettet.

Social- og Sundhedsforvaltningens forslag til resultatkrav på Social- og Sundhedsudvalgets område (**bilag 1**) tager udgangspunkt i den gældende kommunestrategi, der blev vedtaget på Byrådets møde 10.05.2006, sag nr. 94. I kommunestrategien er opstillet tværgående målsætninger, der er gældende for alle fagudvalg. Der er desuden målsætninger for de enkelte aktivitetsområder. For Social- og Sundhedsudvalget er det relevante aktivitetsområde: "Tilbud til ældre". Der er ikke et særskilt aktivitetsområde i kommunestrategien for sundhedsområdet. Sundhedsområdet er dækket ind under det tværgående mål om, at "Gladsaxe er en sund kommune med sunde borgere, hvor der er mindst mulig sygdom".

I Social- og Sundhedsforvaltningens forslag er målsætningerne på Social- og Sundhedsudvalgets aktivitetsområde – samt udvalgte af kommunestrategiens tværgående målsætninger – ligesom sidste år udmøntet i resultatkrav og opfølgingsmetoder. Der er tale om dels nye resultatkrav dels krav, som tager udgangspunkt i resultatkrav i budget 2007.

Fagudvalgene har samtidig mulighed for at vedtage supplerende målsætninger, der også skal udmøntes i resultatkrav. Social- og Sundhedsforvaltningen har i den forbindelse foreslået to nye målsætninger på Social- og Sundhedsudvalgets område. Der er tale om to målsætninger på henholdsvis genoptræningsområdet og misbrugsområdet, der begge er områder, hvor der ikke er målsætninger i den gældende kommunestrategi. Den foreslåede målsætning på misbrugsområdet er taget fra Gladsaxe Kommunes misbrugspolitik, der blev vedtaget af Social- og Sundhedsudvalget i september 2006 (SSU 20.09.2006, sag 97):

- Borgere, der er visiteret til genoptræning, tilbydes et genoptræningsforløb af høj kvalitet, som tilgodeser den enkeltes behov, og som er karakteriseret ved at være koordineret, sammenhængende og videnbaseret. Social- og Sundhedsudvalget ønsker, at den størst mulige andel af genoptræningen varetages af Gladsaxe Kommunes genoptræningscenter.
- Gladsaxe Kommune er kendt for sit nytænkende arbejde på misbrugsområdet og for de synlige resultater af indsatsen.

Sidste års målsætninger og resultatkrav er vedlagt som **bilag 2**.

Social- og Sundhedsudvalgets bemærkninger til forvaltningens forslag til målsætninger og resultatkrav vil blive indarbejdet i det samlede budgetbidrag, der behandles på Social- og Sundhedsudvalgets møde 20.06.2007.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at forslag til målsætninger og resultatkrav i budget 2008-2011 godkendes og indarbejdes i Social- og Sundhedsudvalgets budgetbidrag for 2008-2011.

Sagen kan endeligt afgøres af Social- og Sundhedsudvalget.

BR [10.05.2006, sag nr. 94](#)   
SSU [20.09.2006, sag nr. 97](#) 

Bilag:



Bilag 1.pdf Bilag 2.pdf

**Social- og Sundhedsudvalget besluttede:**

Indarbejdes i budgetbidraget med henblik på endelig stillingtagen på næste møde.



## **Punkt 62: STATUS FOR MISBRUGSOMRÅDET EFTER FØRSTE KVARTAL 2007**

SSU 30.05.2007, nr. 62

### **Bilag**

Bilag 1.pdf

# SSU 30.05.2007, nr. 62

Udvalgstype: SSU Mødedato: 30.05.2007 Nummer: 62

## STATUS FOR MISBRUGSOMRÅDET EFTER FØRSTE KVARTAL 2007

### Baggrund

Som led i kommunalreformen har Gladsaxe Kommune fra 01.01.2007 overtaget både myndighedsfunktionen og ansvaret for at tilbyde behandling til borgere med såvel alkohol- som stofmisbrug.

For begge grupper gælder det, at der tilbydes differentieret behandling baseret på Sundhedsafdelingens faglige vurdering af den enkelte borgers behov på en måde, der er i overensstemmelse med Gladsaxe Kommunes vedtagne misbrugspolitik.

Social- og Sundhedsudvalget vedtog 20.09.2006, sag nr. 97, kommunens misbrugspolitik som et af tiltagene i Sundhedspolitikens handleplan.

Behandlingstilbuddene gives efter Sundhedslovens §§ 141 og 142 samt Lov om Social Service §§ 101 og 107.

I denne sag er skitseret nogle af de væsentligste forhold i Gladsaxe Kommunes varetagelse af misbrugsbehandlingen.

### Samarbejdspartnere og behandlingsudbydere

På stofmisbrugsområdet samarbejder Gladsaxe Kommune med KABS, det tidligere Københavns Amts Behandling af Stofmisbrugere. KABS kan, når det f.eks. drejer sig om dag- eller døgnbehandling, indstille til kommunens misbrugsteam om behandling udenfor KABS, typisk på private behandlingsinstitutioner.

Gladsaxe Kommune samarbejder med Lænken, når det drejer sig om behandling af borgere med et alkoholmisbrug. Gladsaxe Kommune har en såkaldt abonnementsordning med Lænken.

### Behandlingsprincippet – 'Step-care'

Behandlingen af stofmisbrugere hos KABS tager udgangspunkt i behandlingsprincippet "Step-care". Princippet i 'Step-care' er, at man som udgangspunkt iværksætter behandling af laveste intensitet og indgriben i borgerens tilværelse, men ud fra en individuel vurdering. Man skelner mellem tre behandlingsintensiteter:

- Laveste intensitet er ambulante behandling, hvor der er fremmøde i behandling mindre end 3 gange ugentligt.
- Mellemste intensitet er ambulante dagbehandling, hvor der er fremmøde 3-5 dage ugentligt, og typisk af 4-6 timers varighed
- Højeste intensitet er døgnbehandling, hvor der er tale om ophold af døgnets varighed i varierende tidsrum. Tendensen går fra lange døgnophold i retning af kortere ophold under afgiftning og stabilisering, inden viderebehandling i et ambulante dagbehandlingstilbud

### Anonymitet

Behandling for stofmisbrug åbner ikke op for mulighed for anonymitet, undtagen dog i den første kontakt om råd og vejledning, hvor brugeren endnu ikke har taget stilling til et egentligt behandlingstilbud.

Den ambulante alkoholbehandling giver derimod mulighed for anonymitet. Ved indstilling til døgnbehandling bortfalder retten til anonymitet.

### Frit valg

Folketinget har med virkning fra 01.01.2003 vedtaget, at stofmisbrugere, med visse begrænsninger, frit kan vælge, hvilken institution, de ønsker at modtage behandling i. Borgeren kan vælge blandt andre offentlige institutioner eller godkendte, private institutioner, men kan kun vælge en institution, som tilbyder behandling af samme karakter, som den man oprindeligt er blevet tilbudt. I særlige tilfælde bortfalder retten til frit institutionsvalg. Der tænkes specielt på psykisk syge personer, som ikke er i stand til at overskue konsekvenserne af deres eget valg.

Vedrørende behandling for alkoholmisbrug gælder de samme regler for frit valg, dog bortfalder retten til anonymitet ved anden behandling end ambulante. Borgerne er ikke forpligtet til at søge behandling i Lænken, men kan frit vælge et hvilket som helst alkoholambulatorium, fx i hospitalsregi.

### Antal borgere i behandling og økonomien på området

Ved udgangen af 1. kvartal 2007 er de faktuelle tal på stofmisbrugsområdet følgende:

- Der er 107 borgere i behandling for stofmisbrug, hvoraf 103 (svarende til 96%) er i behandling i et af

#### KABS' tilbud

- Af de resterende 4 % er der 3 personer i døgnbehandling og 1 person i dagbehandling på private behandlingsinstitutioner
- 63 % af de behandlingssøgende er mænd, mens 37 % er kvinder

På alkoholområdet kan der på grund af anonymiteten ikke umiddelbart skaffes dokumentation for antallet af borgere i behandling fra Gladsaxe Kommune.

I nedenstående skema er vist, hvor mange fuldtidspladser, der har været brugt i årets første tre måneder på stofmisbrugsområdet. Tallene er sammenholdt med forbruget i de foregående år. Forbruget i 2005 dannede baggrund for Gladsaxe Kommunes redegørelse i forbindelse med Rammeaftalen for 2007.

Antal forbrugte fuldtidspladser	Helårspladser 2005	Helårspladser 2006	Faktiske fuldtidspladser 1. kvartal 2007
KABS ambulant	89,70	94,20	97,70
Døgnbehandling	3,30	2,90	3,00
Dagbehandling	0,10	1,00	3,00
Blå Kors	1,00	1,10	1,00

Det ses, at aktiviteten er højere end de foregående år. Stigningen skal dog ses i lyset af en generel stigning i antal af behandlingssøgende på landsplan gennem de seneste år.

Samtidig har det vist sig, at Gladsaxe Kommunes medfinansiering af Lænken har været dyrere end forventet, ligesom der ikke er budgetteret med betaling for alkoholbehandling på hospitaler. Samtidig med stigningen i aktiviteten har det vist sig, at den gennemsnitlige udgift pr. behandlingsforløb har været højere end forudsat ved budgetlægningen for så vidt angår ambulant behandling og lavere for døgnbehandling ved KABS.

Som følge af ovenstående forventes det, at forbruget vil være større end forventet. Det er for tidligt at estimere forbruget endeligt, men det forventes med den nuværende aktivitet, at forbruget vil ligge ca. 1,5 mio. kr. over det afsatte budget.

Ud over de ovennævnte forhold er der en usikkerhed som følge af varslede stigninger i prisen på metadon, som følge af, at sygehusapotekerne ikke længere kan levere til de kommunale misbrugscentre – der er i denne forbindelse varslet op til en 10-dobling af priserne på metadon jf. vedlagte skrivelse fra Socialministeriet til KL (**bilag 1**). Dette vil betyde højere priser til stofmisbrugsbehandlingen hos KABS.

#### Overvejelser om hjemtagelse af misbrugsbehandlingen

Trods et spinkelt erfaringsgrundlag vurderes det, at det vil være hensigtsmæssigt at se på mulighederne for, at Gladsaxe Kommune ved at hjemtage opgaven vil kunne fastholde, eventuelt udbygge kvaliteten og kapaciteten indenfor den eksisterende økonomiske ramme. En lokal forankring og organisering vil forventeligt kunne gøre området mere gennemskueligt og styrbart, trods vilkår som frit valg og anonymitet. Misbrugspolitikens vision om nytænkning og synlige resultater forventes umiddelbart at kunne imødekommes bl.a. ved at anvende supplerende lokale tilbud i en helhedsorienteret behandlingsindsats. Social- og Sundhedsforvaltningen foreslår derfor, at perspektiverne i en hel eller delvis hjemtagelse af området analyseres nærmere. Det skal bemærkes, at kommunerne i Region Hovedstaden har indgået en hensigtserklæring om uændret forbrugsmønster på de overtagne institutioner til og med 2008. KABS er omfattet af denne aftale, og det vil derfor tidligst være muligt at hjemtage misbrugsbehandlingen fra 01.01.2009.

#### Fremtidig indsats

Den korte periode, kommunen indtil videre har varetaget misbrugsbehandlingen i, giver et meget spinkelt erfaringsgrundlag.

Sundhedsafdelingen vil fortsætte en tæt monitorering af misbrugsområdet med henblik på:

- At hver stofmisbrugssag vurderes med henblik på match mellem misbrugsprofil og tilbud
- Fortsat at stille krav til behandlingsudbydere om åbenhed og dialog med henblik på en kontinuerlig vurdering af visitation og behandling
- At frembringe valide data på området for at kunne dokumentere indsatsen
- At udarbejde en kortlægning og analyse af området med henblik på at frembringe et veldokumenteret

beslutningsgrundlag til politisk behandling vedrørende en eventuel hjemtagelse af misbrugsbehandlingen

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

at status for misbrugsområdet tages til efterretning,

at Social- og Sundhedsforvaltningen arbejder videre på en analyse af misbrugsområdet med henblik på en eventuel hjemtagelse af behandlingsopgaven. Beslutningsgrundlaget skal foreligge til politisk behandling inden budgetforhandlingerne for år 2009 – 2012.

Sagen kan endeligt afgøres af Social- og Sundhedsudvalget.

SSU 20.09.2006, sag nr. 97 📄

Bilag:



Bilag 1.pdf

**Social- og Sundhedsudvalget besluttede:**

Godkendt, idet samarbejde med andre kommuner indgår i analysen af misbrugsområdet med henblik på en eventuel hjemtagelse af behandlingsopgaven.

# **Punkt 63: KVALITETSSTANDARD FOR SOCIALBEHANDLING FOR STOFMISBRUG, 2007-2008**

SSU 30.05.2007, nr. 63

## **Bilag**

Bilag 1.pdf

Bilag 2.pdf

# SSU 30.05.2007, nr. 63

Udvalgstype: SSU Mødedato: 30.05.2007 Nummer: 63

## KVALITETSSTANDARD FOR SOCIALBEHANDLING FOR STOFMISBRUG, 2007-2008

### Baggrund

Efter Kommunalreformen har Gladsaxe Kommune fra 01.01.2007 overtaget både myndighedsfunktionen og ansvaret for at tilbyde behandling til borgere med stofmisbrug. Kommunen er forpligtet til at sørge for, at der forefindes tilbud i form af medicinsk og social behandling til den borger, der søger behandling for et stofmisbrug. Det fremgår af Sundhedsstyrelsens retningslinier, at den medicinske del af behandlingen ikke må stå alene, men altid skal suppleres med social behandling.

Gladsaxe Kommune har forpligtiget sig til ikke at opsigte samarbejdet med KABS, som er det tidligere Københavns Amts Behandlingscenter for Stofbrugere og nu en institution under Glostrup Kommune, inden udgangen af 2008. Af den grund er den første kvalitetsstandard på området gjort 2-årig, således at den tidsmæssigt svarer til Glostrup Kommunes kvalitetsstandard for området, ligesom den indholdsmæssigt i store træk svarer til den standard, der er gældende for KABS.

### Formkrav til kvalitetsstandard

I Lov om Social Service, § 139, fastsættes kommunens forpligtelse til at udarbejde en kvalitetsstandard for den sociale behandling for stofmisbrug. Socialministeriets bekendtgørelse nr. 622 har beskrevet dette nøjere (**bilag 1**).

Der er i lovgivningen formuleret 13 formelle krav til indholdet i kvalitetsstandarden for social behandling for stofmisbrug. Kvalitetsstandardens indholdsfortegnelse udgør de 13 formelle krav.

Social- og Sundhedsforvaltningen betragter nærværende kvalitetsstandard (**bilag 2**) som en første generationsstandard, der opfylder de lovmæssige krav, og som forventes i løbet af de næste to år at blive revideret i takt med den ny viden, kommunen og forvaltningen får på området.

### Indhold i kvalitetsstandarden

Begrebet social behandling dækker al behandling ud over den rent medicinske indsats. Det betyder, at der i kvalitetsstandarden for social behandling er tale om den indsats, der vedrører den sociale forandring, der søges opnået i borgernes misbrugssituation. Dette være sig enten med henblik på længerevarende medicinsk substitutionsbehandling eller stoffrihed. For begge muligheder gælder det, at der foruden en behandlingsplan skal foreligge en social handleplan for borgeren.

I forhold til samarbejdet med KABS er der tale om, at KABS efter en screening af den enkelte borger foreslår et relevant behandlingstilbud. Det kan enten være et ambulansetilbud i KABS eller et tilbud, der ligger udenfor KABS på en offentlig eller privat institution.

Kvalitetsstandarden indeholder blandt andet en ydelsesbeskrivelse og en beskrivelse af procedure ved bevilling af behandling for stofmisbrug.

Ydelsesbeskrivelsen indeholder en beskrivelse af de behandlingstilbud, der gives borgere med et stofmisbrug ud fra en konkret faglig vurdering. I forhold til forslag om behandling andre steder end i KABS tages der udgangspunkt i de respektive institutioners standarder i hvert enkelt tilfælde.

Visitationsproceduren redegør for det afklarende arbejde, frem til et beslutningsgrundlag foreligger. Gladsaxe Kommunes misbrugsteam træffer på baggrund af indstilling fra KABS endelig visitationsbeslutning vedrørende start af behandling. Dette sker indenfor behandlingsgarantiens tidsfrist på 14 dage.

Nærværende kvalitetsstandard er en fortsættelse af den hidtidige indsats i det tidligere Københavns Amt, og dermed fastholdes det hidtidige service- og kvalitetsniveau på området for borgere i Gladsaxe Kommune.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at kvalitetsstandard for social behandling for stofmisbrug godkendes.

Sagen kan endeligt afgøres af Social- og Sundhedsudvalget.

Bilag:



Bilag 1.pdf Bilag 2.pdf

**Social- og Sundhedsudvalget besluttede:**

Et flertal i Social- og Sundhedsudvalget (Erling Schrøder, John Brown Brabant Althoff-Andersen, Tom Vang Knudsen, Mette Marie Schmidt, Eva Nielsen, Cheri-Mae Marlena Williamson, Eva Michaelsen og Ebbe Skovsgaard) godkendte kvalitetsstandard for socialbehandling af stofmisbrug.

Emilce Nielsen undlod at stemme.

## **Punkt 64: ANSØGNING OM PROJEKTMIDLER FRA KOMMUNAL PULJE TIL ”GANG I DANMARK”**

SSU 30.05.2007, nr. 64

### **Bilag**

Bilag 1.pdf

# SSU 30.05.2007, nr. 64

Udvalgstype: SSU Mødedato: 30.05.2007 Nummer: 64

## ANSØGNING OM PROJEKTMIDLER FRA KOMMUNAL PULJE TIL "GANG I DANMARK"

### Baggrund

Indenrigs- og Sundhedsministeriet udbyder en "Gang i Danmark"-pulje, som kommunerne kan søge. "Gang i Danmark" er en kampagne, som sætter fokus på fysisk aktivitet i 2007. Bag kampagnen står Indenrigs- og Sundhedsministeriet og TrykFonden. Formålet med "Gang i Danmark" er at styrke indsatsen for at gøre befolkningen mere fysisk aktiv, at udbrede viden om de gavnlige virkninger af fysisk aktivitet på vores sundhed, at inspirere og støtte kommuner, frivillige organisationer, arbejdspladser, private aktører m.v. til aktiviteter i forhold til fysisk udfoldelse og sundhed.

Alle foreninger, organisationer og kommuner i hele landet har mulighed for at være med i "Gang i Danmark" i 2007.

Målgruppen i den kommunale pulje er unge i 13-18 års alderen, familier og ældre.

Af ansøgningskriterierne fremgår, at der i kommunen skal udpeges en tovholder, som kan danne bindeled mellem "Gang i Danmark"-sekretariatet og den enkelte kommune. Kommunen skal som minimum inkludere én af "Gang i Danmarks" tre målgrupper. Der vil i udvælgelsen blive lagt vægt på, at midlerne går til nye og utraditionelle partnerskaber - gerne i kombinationer mellem offentlige, private og frivillige aktører.

### Projekt "Gang i Stengården"

Sundhedsafdelingen i Gladsaxe Kommune har i samarbejde med Forældregruppen på Stengård Skole udarbejdet et projektforslag, der skal danne baggrund for en ansøgning om projektmidler fra "Gang i Danmark". Projektbeskrivelsen fremgår af **bilag 1**. Projektet omhandler afholdelsen af en idrætsdag på Stengård Skole.

På idrætsdagen får familier mulighed for at prøve fem forskellige idrætsgrene, hvor idrætsforeninger fra nærmiljøet tilbyder korte lektioner af ca. 35-40 minutters varighed. Samlet er der 25 lektioner i løbet af dagen. Herudover vil der være mulighed for at benytte sig af idrætsstilbud under mere uorganiserede forhold samt en sundhedscafé og mange andre aktivitetstilbud. Målgruppen for idrætsdagen er elever fra børnehaveklasser til og med 4. klasse samt deres familier.

Formålet med idrætsdagen er at skabe socialt samvær i familien og mellem familierne på Stengård Skole med fokus på idræt og sundhed. Samtidig skal idrætsdagen inspirere børn og voksne til fysisk aktivitet både i organiserede rammer (idrætsforeninger) og under mere uorganiserede forhold (frikvarterer og øvrig fritid) og dermed fremme folkesundheden.

Projektet skal desuden fremme integrationen imellem familier med anden etnisk baggrund end dansk og de danske familier. Endelig skal projektet skabe tradition for en årlig idrætsdag for de mindre klasser på Stengård Skole samt deres familier. Det forudsættes her, at der i 2008 og fremefter findes finansiering inden for skolens normale driftsbudget.

### Økonomi

Kommunen kan maksimalt søge i alt 40.000 kr. til hvert projekt. Det er en forudsætning, at kommunen finansierer aktiviteterne med et beløb tilsvarende det ansøgte.

Nærværende puljeansøgning er på i alt 25.000 kr., hvoraf egenfinansieringen beløber sig til 12.500 kr.

Der er i budget 2007 afsat 300.000 kr. årligt til en aktivitetspulje til en målrettet indsats og kampagner på sundhedsområdet. Egenfinansieringen kan dækkes af disse midler. I tilfælde af, at projektet ikke modtager de ansøgte puljemidler fra "Gang i Danmark", vil projektgruppen søge alternative finansieringskilder, fx grønthandlere - om levering af frugt, bryggerier - om levering af kildevand og medicinalfirmaer - om levering af stiks til blodsukkermåling. Projektet vil i tilfælde af afslag på ansøgningen om puljemidler stadigvæk være omfattet af "Gang i Danmark" kampagnen. Social- og Sundhedsforvaltningen foreslår, at Gladsaxe Kommune i 2007 finansierer 12.500 kr. til idrætsdagen uanset, om ministeriet giver tilskud. Denne medfinansiering svarer til, hvad der blev givet til et lignende projekt på Høje Gladsaxe Skole, jf. SSU 21.03.2007, sag nr. 34. Ansøgningen til dette projekt blev imødekommet af ministeriet.

### Tidsplan

Ansøgningsfristen for puljemidler er 01.08.2007. Ansøgninger, der indsendes inden fristen, behandles løbende.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

- at ansøgningen om projektmidler på kr. 25.000 i 2007 fra den kommunale pulje til Gang i Danmark godkendes, og
- at projektet modtager medfinansiering på kr. 12.500 i 2007 også i tilfælde af, at puljeansøgningen afslås. Udgifterne finansieres af Sundhedsafdelingens aktivitetspulje til en målrettet indsats og kampagner på sundhedsområdet.

Sagen kan endeligt afgøres af Social- og Sundhedsudvalget.

[SSU 21.03.2007, sag nr. 34](#) 

Bilag:



Bilag 1.pdf

**Social- og Sundhedsudvalget besluttede:**

Godkendt.

**Punkt 65: PULJE TIL ETABLERING AF NYE OG UDVIKLING AF  
EKSISTERENDE FRIVILLIGHEDSCENTRE, TILLÆGSBEVILLING**

SSU 30.05.2007, nr. 65

# SSU 30.05.2007, nr. 65

Udvalgstype: SSU Mødedato: 30.05.2007 Nummer: 65

## PULJE TIL ETABLERING AF NYE OG UDVIKLING AF EKSISTERENDE FRIVILLIGHEDSCENTRE, TILLÆGSBEVILLING

### Baggrund

Social- og Sundhedsudvalget har ansøgt Socialministeriet om støtte fra "Pulje til etablering af nye og udvikling af eksisterende frivillighedscentre" efter godkendelse på Social- og Sundhedsudvalgets møde 31.01.2007, sag nr. 4.

Socialministeriet har bevilget det ansøgte beløb på kr. 600.000, med kr. 300.000 i 2007 og kr. 300.000 i 2008. Puljen anvendes til projektet "Ansigt på frivilligheden", som bliver forankret i De Frivilliges Hus.

### Formål med projektet

Formålet med projektet er at øge frivillighedsrådets synlighed og sikre Gladsaxeborgere lettere adgang til information, og herunder at skabe

- et tættere netværk og mere samarbejde mellem kommunen, kommunens frivillige sociale foreninger og De Frivilliges Hus
- et bedre kendskab til De Frivilliges Hus og de frivillige sociale foreninger i kommunen

Til projektet ansættes en koordinator, som får kontor i De Frivilliges Hus. Koordinatoren skal arbejde med PR, herunder konceptudvikle, og give frivillighedsområdet et løft til et mere moderne image.

### Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

at der gives tillægsbevilling på kr. 300.000 til budget 2007 kr. til bevillingsrammen Tilbud til ældre, herunder sundhed, finansieret af et tilsvarende tilskud fra Socialministeriet, og

at tilskudsbeløbet for 2008 på kr. 300.000 indarbejdes i budgettet for 2008.

Sagen skal til Økonomiudvalget.

[SSU 31.01.2007, sag nr. 4](#) 

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

Anbefales.

Til Økonomiudvalget.

# **Punkt 66: KONSEKVENSERNE AF REGION HOVEDSTADENS NYE HOSPITALSPLAN 2007, ORIENTERING**

SSU 30.05.2007, nr. 66

## **Bilag**

Bilag 1.pdf

# SSU 30.05.2007, nr. 66

Udvalgstype: SSU Mødedato: 30.05.2007 Nummer: 66

## KONSEKVENSERNE AF REGION HOVEDSTADENS NYE HOSPITALSPAN 2007, ORIENTERING

### Baggrund

Region Hovedstaden fremsatte i januar 2007 forslag til Hospitalsplan 2007. Planen har været til høring hos en lang række høringsparter, herunder landets kommuner (SSU 21.03.2007, nr. 33).

Hospitalsplanen samler en række behandlingstilbud på færre enheder. Formålet er at styrke den faglige kvalitet i behandlingen og give et bedre grundlag for forskning og udvikling.

Efter høringsperioden har Region Hovedstadens forretningsudvalg 08.05.2007 anbefalet et nyt udkast til hospitalsplanen, hvor en stor del af høringssvarene er indarbejdet. Ændringerne efter høringsperioden er markeret med en streg i marginen (**bilag 1**). Det nye forslag blev godkendt af Regionsrådet 15.05.2007.

### Konsekvenserne af Hospitalsplan 2007

På flere områder har politikerne i regionen lyttet til de mange høringssvar, der blev afgivet under forårets høringsfase.

Overordnet vurderer Social- og Sundhedsforvaltningen, at Hospitalsplan 2007 betyder et yderligere løft for Gladsaxeborgerne, specielt i forhold til adgangen til skadestuer.

Hospitalsplanen betyder blandt andet, at skadestuerne på alle hospitaler i regionen forbliver døgnåbne. I det oprindelige forslag var der lagt op til, at det alene var de nye store akutmodtagelser på de fire områdehospitaler i Hvidovre, Herlev, Bispebjerg og Hillerød, der skulle have døgnåbent. Til gengæld skulle de øvrige hospitalers skadestuer kun have åbent i dagtimerne. Det er nu ændret, så alle nærhospitalerne har døgnåbne skadestuer for selvhenvendende. Således vil borgere i Gladsaxe Kommune, der tidligere har benyttet skadestuen på Gentofte Hospital, fortsat kunne benytte hospitalets skadestue hele døgnet.

Fra Hørsholm Hospital flytter den brystkirurgiske behandling til Herlev Hospital, mens de øvrige nuværende funktioner på Hørsholm flytter til andre hospitaler. Således følges planen om at gøre Herlev Hospital til kræfthospital.

Hjerte-, lunge- og karkirurgien samles på Rigshospitalet. Dog vil en del af den planlagte karkirurgi blive udført på Gentofte Hospital. Dermed bibeholdes en del af kapaciteten på Gentofte hospital.

Som en konsekvens af bl.a. Gladsaxe Kommunes høringssvar bevares de eksisterende idrætsklinikker. Det betyder, at borgerne i Gladsaxe Kommune blandt andet kan benytte Idrætsklinik Nord, Gentofte Hospital og Idrætsklinik Nord-Vest, Herlev Hospital.

Endelig forventes det fra regionens side, at der i det fortsatte arbejde med hospitalsplanen vil ske en øget detaljering af, hvordan samarbejdet mellem de forskellige specialer og afdelinger skal foregå. I den proces vil der forventeligt komme - ikke ændringer, men præciseringer indenfor den overordnede ramme, som den nuværende hospitalsplan opererer med.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Sagen kan endeligt afgøres af Social- og Sundhedsudvalget.

[SSU 21.03.2007, sag nr. 33](#) 

Bilag:



Bilag 1.pdf

**Social- og Sundhedsudvalget besluttede:**

Til efterretning.



# **Punkt 67: PLAN FOR ETABLERING AF GENOPTRÆNINGSCENTER SAMT DE RESTERENDE ÆLDREBOLIGER**

SSU 30.05.2007, nr. 67

## **Bilag**

Bilag 1.pdf

Bilag 2.pdf

# SSU 30.05.2007, nr. 67

Udvalgstype: SSU Mødedato: 30.05.2007 Nummer: 67

## PLAN FOR ETABLERING AF GENOPTRÆNINGSCENTER SAMT DE RESTERENDE ÆLDREBOLIGER

### Baggrund

Der er (jf. SSU 02.05.2007, sag nr. 52) opgjort et behov for 58-68 nye plejeboliger. Hertil kommer, at de 24 midlertidige plejeboliger, der kan etableres på Kildegården, når ombygningerne er afsluttet, vurderes at være i underkanten. Endelig vurderes det, at det antal ældreboliger, kommunen nu kan anvise til, er passende. Her er det dog tænkt ind, at der vil blive etableret et antal boliger på Telefonvej. Projektet er fortsat på tegnebrættet, men boligerne kan ikke medregnes i den nærmeste fremtid.

Kommunen står derfor over for et problem, idet de 75 plejeboliger, som kommunen tidligere havde planlagt opført på TDC grunden ved Møllegården, ikke kan realiseres, da grunden ikke kan erhverves. Hertil kommer, at det ikke for tiden er muligt at opføre almene plejeboliger indenfor lovgivningens rammer. Alene de skønnede udgifter til selve opførelsen af byggeriet pr. m<sup>2</sup> overstiger det beløb, staten har udmeldt som maksimal ramme for byggeri *inklusive* udgifter til grund, forsikringer og afgifter mv. i forbindelse med byggeriet.

Endelig må der efterhånden stilles spørgsmålstegn ved, hvor realistisk det er, at kommunen kan overtage retsbygningen og ombygge den til et nyt genoptræningscenter, sådan som det ellers var planlagt.

### Forslag til etablering af plejeboliger og genoptræningscenter

I **bilag 1** "Etablering af plejeboliger, midlertidige boliger og genoptræningscenter" gøres detaljeret rede for forvaltningens løsningsforslag for, hvordan behovet for de 58-68 plejeboliger og et nyt genoptræningscenter kan opfyldes.

Overordnet foreslås:

- De 50 ældreboliger på Møllegården konverteres til plejeboliger, da dette vil løse størstedelen af problemet med de manglende plejeboliger. Beboerne i ældreboligerne tilbydes at flytte tilbage efter ombygningen i den første ombygningsetape (se i øvrigt SSU 02.05.2007, sag nr. 53)

- Afdeling A på Kildegården, som huser dag-/natafdelingen samt 3 permanente boliger, nedrives, og der opføres et genoptræningscenter med 20 pladser på Kildegården. Genoptræningscentret vil fungere som en selvstændig enhed og er som sådan ikke tilknyttet omsorgscentret

- Det skal bemærkes, at lokalplan for bygning af genoptræningscenter i retsbygningen på Fremtidsvej er ved at være klar nu. Der vil også skulle udarbejdes en lokalplan for en ny bebyggelse med et genoptræningscenter på Kildegården. Projektforslag og selve byggesagen vil skulle i EU-udbud. Selve byggeriet tager et år. Dermed vil et nyt genoptræningscenter på Kildegården først kunne være klar til ibrugtagning november 2009.

### Udover genoptræningscenter

Udover genoptræningscenter foreslås opført 20 nye midlertidige boliger på Kildegården. På den måde vil problemet med de manglende plejeboliger og midlertidige pladser kunne løses (se i øvrigt SSU 02.05.2007, sag nr. 51).

Endelig bygges der på Møllegården et geriatrisk dagjem som erstatning for dagpladserne på dag-/natafdelingen på Kildegården. Forvaltningen fremlægger på Social- og Sundhedsudvalgets møde 30.05.2007, sag nr. 69, to konkrete forslag til, hvor der kan etableres et antal natpladser.

Det er forvaltningens vurdering, at ovennævnte forslag vil gøre det muligt for kommunen at kunne tilbyde et døgnophold til alle med behov for intensiv døgnpleje uden ventetid. Ventetidsgarantien på 2 måneder på plejeboliger vil generelt kunne opfyldes for kommunens borgere. I denne forbindelse er det væsentligt, at borgere, som søger specifikke boliger, ikke er indbefattet de 2 måneders ventetidsgaranti. Derfor må borgere, der søger specifikt, indstille sig på en længere ventetid (i en midlertidig bolig, hvis der er behov for dette), hvilket giver mere rum til at opfylde den 2 måneders ventetid for borgere, der søger bredt.

### Samlet udbud af pladser med den foreslåede løsning

	Permanente Plejeboliger	Midlertidige Pladser	Genoptræningscenter
--	-------------------------	----------------------	---------------------

Egegården, Rosenlund, Bakkegården, Hareskovbo	459	0	
Møllegården	91		
Kildegården	23	Konverterede:21 Akut: 13 Nyopførte: 20	20
I alt, efter den foreslåede plan	573	54	20
Opgjort behov i notat: "Budgetnote 9"	581- 591	13+28 = 41	18 -20

### Økonomi

En oversigt over de skønnede merudgifter til planen er skitseret i tabellerne nedenfor i 2008-priser. I merudgifterne er udgifter til tomgang, flytning m.m. også indbereget (tabel 5). Dette vil blive gennemgået nærmere senere i dagsordensteksten.

### Møllegården

Udgifter i mio. kr.	Forventede Udgifter	Budgetlagte udgifter	Merudgifter i f.t. budget
Møllegården: Geriatrisk daghjem (erstat dag-natafdl.)	5,8	0,0	5,8
Omdisponering af plejeboliger (serviceareal i de nye plejeboliger)	1,6	*8,0	-6,4

\*Mindreforbrug fra det samlede afsatte rådighedsbeløb til ombygningerne.

### Genoptræningscentre på Kildegården

Udgifter i mio. kr.	Forventede udgifter	Budgetlagte udgifter	Merudgifter i f.t. budget
Kildegården: Genoptræningscenter	37,2	39,9	-2,7

### De 20 midlertidige boliger på Kildegården

Udgifter i mio. kr.	Forventede udgifter	Budgetlagte udgifter	Merudgifter i f.t. budget
Kildegården: 20 midlertidige boliger	19,05	0,0	19,05

### Samlede merudgifter i forhold til budget 2008

Udgifter i mio. kr.	Forventede udgifter	Budgetlagte udgifter	Merudgifter i f.t. budget
			5,8
			-6,4
			-2,7
			19,05
Samlede merudgifter i.f.t. budget til byggesagerne			<u>15,75</u>

### Merudgifter til tomgang, flytning m.m.

Udgifter i mio. kr.	Forventede udgifter	Budgetlagte udgifter	Merudgifter i f.t. budget
Merudgifter til tomgang, flytning m.m.			5,15

Samlede merudgifter incl. flytning, tomgang mv.

Udgifter i mio. kr.	Merudgifter i f.t. budget
Merudgifter i.f.t. budget til byggesagerne	15,75
Merudgifter til tomgang, flytning m.m.	5,15
Samlede merudgifter	20,9

Bevillingsteknisk er hele projektet på Kildegården bundet sammen med den anlægsbevilling, der allerede er afsat til genoptræningscentret, og den skal derfor forøges til 56,25 mio. kr. De beløb, der fremgår af tabellerne, forudsætter, at der opføres både et genoptræningscenter og 20 midlertidige pladser. Vælger man blot at igangsætte byggeriet af genoptræningscentret på Kildegården, vil udgiften til genoptræningscentret blive 40,3 mio. kr., idet m2 prisen for et mindre byggeri er større.

Projektet på Møllegården hænger sammen med det samlede afsatte rådighedsbeløb, som er afsat til ombygningerne. Denne ramme kan i øjeblikket opgøres til 8,0 mio. kr. Rammebeløbet er forudsat den tidligere forventede tillægsbevilling på Egegården. Merudgiften på Møllegården er 7,4 mio. kr.

Samlet er det forvaltningens opfattelse, at der er tale om en økonomisk forsvarlig løsning - i betragtning af den overordentligt vanskelige situation.

Alternative løsningsmuligheder

Forvaltningen har undersøgt en række andre muligheder, herunder blandt andet

- Opførelse af pavillon/midlertidige bygninger på en kommunal grund. Dette er en mulighed, men kan ikke ske indenfor rammerne af almenboliglovgivningen, da der er tale om en midlertidig løsning. Derfor vil kommunen skulle afholde hele udgiften. Det skal endvidere bemærkes, at kommunen normalt ikke tillader at opføre midlertidige bygninger til et permanent behov – uden at der samtidig ligger en plan for en permanent løsning

- Samarbejde med FSB om at opføre plejeboliger på Telefonvej, Teleparken. Dette måtte opgives, da omkostningerne ikke på nogen måde kunne komme under rammebeløbet

- Samarbejde med TDC om, at et privat pensionsselskab opførte plejeboliger på Mastegrunden, og at kommunen lejede sig ind her. Lovgivningen rummer ikke mulighed for, at kommunen på en hensigtsmæssig måde vil kunne indgå i et sådant samarbejde – jf. vanskelighederne på Jernbanehaven. Den leje, kommunen skulle betale for at kunne bruge plejeboligerne, ville endvidere blive ganske betydelig

- Endelig er det undersøgt, om man i stedet for at opføre genoptræningscenter på Kildegården kunne bygge almene plejeboliger. Men selv ikke hvis dette blev kombineret med en ombygning af de tilbageværende ikke ombyggede boliger på Kildegården, kan anlægsudgiften holdes under rammebeløbet. Hertil kommer, at der ville være brug for et skema A til en sådan sag, og den kommunale medfinansiering er nu 14% af anlægsudgiften. Kommunen ville endvidere stå tilbage med en betydelig udgift til etablering af et antal midlertidige pladser og et genoptræningscenter. Udgiften hertil er 100% kommunal, så denne løsning ville – hvis den var mulig – være væsentligt dyrere end den foreslåede.

Genhusning i forbindelse med ombygningerne

Det var planlagt og aftalt med FSB, at Teleparken kunne anvendes til genhusning i forbindelse med kommunens ombygning af Carl Møllers Alle. FSB har også haft store vanskeligheder med at gennemføre et byggeri med udgangspunkt i almenboliglovgivningen, så det er tvivlsomt, om dette byggeri bliver færdigt tidligt

nok til, at det kan indgå i genhusningsplanerne.

Genhusningen må således gennemføres bedst muligt med udgangspunkt i beskrivelsen i **bilag 2**. Her bliver alle de ældreboliger, som kommunen har anvisningsretten til, brugt, og det betyder, at både Carl Møllers Allé (32 boliger) og Møllegårdens 50 ældreboliger skal rømmes over en lang periode. Det foreslås, at Høje Gladsaxe plejecenter anvendes i denne forbindelse. Denne plan vil betyde væsentlige merudgifter til tomgang i de rømmede ældreboliger mv. Det indstilles således, at genhusningen af beboere i fase 2 på Møllegårdens ældreboliger påbegyndes allerede nu.





Social- og Sundhedsforvaltningen foreslår, at der i forbindelse med budgetlægningen afsættes de nødvendige midler til tomgangsleje (herunder forsyning), opmagasinering og flytteudgifter. Disse udgifter er i alt opgjort til 5,15 mio. kr.

Borgere, der skal genhuses, tilbydes bolig med udgangspunkt i eget ønske. Denne bolig skal accepteres ved førstkommande tilbud. Et sådant politisk signal til borgerne vil være vigtigt.

#### Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

- at den overordnede plan for etablering af et genoptræningscenter og de resterende plejeboliger godkendes,
- at genhusningen søges gennemført bedst muligt med udgangspunkt i de ledige ældreboliger, som kommunen kan anvise til, samt Høje Gladsaxe Plejecenter,
- at genhusningen af beboere på Carl Møllers Alle og Møllegårdens 50 ældreboliger igangsættes straks efter udvalgets godkendelse,
- at borgerne ved fraflytningen fra Møllegårdens ældreboliger tilbydes tilbageflytning til første etape af ombygningen,
- at borgere, der skal genhuses, tilbydes bolig med udgangspunkt i eget ønske. Denne bolig skal accepteres, samt
- at der i forbindelse med budget 2008 – 2011 afsættes 20,9 mio. kr. til opførelse af geriatrisk daghjem, til omdisponering af ældreboligerne på Møllegården, til genoptræningscenter samt 20 midlertidige boliger på Kildegården samt til merudgifter til tomgang, opmagasinering og flytteudgifter. Beløbet indarbejdes i forbindelse med budget 2008-2011.

Sagen skal til økonomiudvalget.

[SSU 02.05.2007, sag nr. 51](#)   
[SSU 02.05.2007, sag nr. 52](#)   
[SSU 02.05.2007, sag nr. 53](#)   
[SSU 30.05.2007, sag nr. 69](#) 

Bilag:



Bilag 1.pdf Bilag 2.pdf

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

Anbefales over for Økonomiudvalget for så vidt angår det første og det sidste indstillingspunkt.

Godkendt for så vidt angår de øvrige indstillingspunkter.

Til Økonomiudvalget.

# **Punkt 68: KILDEGÅRDEN, ETABLERING AF MIDLERTIDIGE PLADSER OG GENOPTRÆNINGSCENTER, ANLÆGSBEVILLING**

SSU 30.05.2007, nr. 68

## **Bilag**

Bilag 1.pdf

# SSU 30.05.2007, nr. 68

Udvalgstype: SSU Mødedato: 30.05.2007 Nummer: 68

## KILDEGÅRDEN, ETABLERING AF MIDLERTIDIGE PLADSER OG GENOPTRÆNINGSCENTER, ANLÆGSBEVILLING

### Baggrund

Som bekendt, jf. SSU 02.05.2007, sag nr. 50, må det opgives at indrette genoptræningscenter i retsbygningen på Fremtidsvej. Behovet for et nyt genoptræningscenter er påtrængende, da genoptræningsaktiviteterne foregår mange forskellige steder i kommunen i øjeblikket, og indretningen af det gamle genoptræningscenter ikke alle steder fungerer hensigtsmæssigt i forhold til borgere, som benytter gangredskaber og har brug for personhjælp. Der er med andre ord brug for et tidssvarende genoptræningscenter, der kan fungere som base for kommunens genoptræningsaktiviteter. Kildegården foreslås derfor omdannet til et center, der primært skal rumme genoptræning og midlertidige pladser.

### Gældende plan for Kildegården

På Kildegården skal der efter den nuværende plan være 23 permanente plejeboliger (er etableret) og 24 midlertidige boliger efter afslutningen af ombygningerne. Hertil kommer dag-/natafdelingen og akutafdelingen. Se vedlagte skitse, **bilag 1**. Det vil sige, at alle midlertidige pladser i Pleje- og Omsorgsafdelingens regi fremover skal være på Kildegården.

### Forslag om genoptræningscenter på Kildegården

Det foreslås at nedrive dag-/natafdelingen, incl. 3 midlertidige plejeboliger (afdeling A) og i stedet opføre et genoptræningscenter med 20 døgnpladser. I den økonomi, der er lagt op til, er der regnet med, at 2 borgere til genoptræning deler ét toilet.

Et genoptræningscenter på Kildegården giver desuden mulighed for at kunne foretage en tæt kobling mellem de midlertidige pladser i Pleje- og Omsorgsafdelingens regi og de midlertidige pladser til døgnoptræning. Dette vil være en fordel for begge parter, idet driften i aften- og nattetimerne vil kunne planlægges i sammenhæng, ligesom nogle af pladserne vil kunne bruges fleksibelt, hvis der i perioder skulle være behov for det.

Hertil kommer, at træningsbassin samt køkken/café på Kildegården også vil kunne anvendes af borgere til genoptræning.

Det skal dog gøres klart, at genoptræningscentret som udgangspunkt skal ses som en selvstændig enhed under Sundhedsafdelingen med egen drift og egen indgang.

### Forslag om yderligere midlertidige pladser på Kildegården

Det fremgik af prognoseberegningerne i "Budgetnote 9", at der i en periode manglede 58 – 68 plejeboliger. Selvom de 50 ældreboliger på Møllegården konverteres til plejeboliger, vil der således fortsat mangle ca. 8 – 18 plejeboliger. Hertil kommer, at der ifølge denne opgørelse også mangler et mindre antal midlertidige boliger.

Forvaltningen foreslår, at der tages højde for disse problemer ved at opføre 20 midlertidige pladser yderligere på Kildegården. Også hér skal 2 borgere dele toilet. Hvis der fremover skulle blive et faldende behov for midlertidige pladser, vil disse kunne konverteres til permanente institutionspladser til borgere med særlige behov, herunder f.eks. svært skadede alkoholikere, som ikke mere kan hjælpes i eget hjem.

### Skitse til program for nybyggeriet på Kildegården

Forslaget tager udgangspunkt i nedrivning af Kildegårdens bygninger, der i dag huser afdeling A, i alt ca. 1000m<sup>2</sup>. Denne bygning er i forvejen svær at udnytte optimalt, da indretningen er utidssvarende. En ombygning af ejendommen til tidens krav vil ikke have den store effekt, fordi bygningen er lang og smal, og gangarealet derfor fylder en uforholdsvis stor del af bygningens bredde.

Efter nedrivningen af afdeling A kan der opføres en bygning på ca. 1700 m<sup>2</sup>, der sammen med bassinfaciliteter på Kildegården og caféen på Kildegården vil opfylde genoptræningscentrets fremtidige behov.

Hertil kommer nybygning af afdeling med 20 midlertidige pladser på ca. 900 m<sup>2</sup>.

Det samlede nybyggeri på Kildegården vil således være på ca. 2600 m<sup>2</sup>.

Herefter vil den nybyggede del rumme:

### Overnatningsfaciliteter

Værelser

Baderum handicapegnede (to værelser pr. bad/toilet)	10
Fællesophold med køkken	2
Skulle- og linnedrum	2
Team kontor	2
Depotrum	

#### Træningsfaciliteter

Træningssale inkl. div. depotplads	3
Undersøgelsesrum	3
Omklædningsrum med toiletter	2
Toiletter handicapegnede	2
Adm. kontor inkl. reception	4
Ventefaciliteter	1
Konferancerum/vejledningsrum	2
Bufferrum til fremtidige opgaver	2
Depotrum	

#### Midlertidige pladser

Værelser	20	
Baderum handicapegnede	10	
Fælles ophold med køkken	1	
Skulle- og linnedrum		1
Personalerum		1
Kontor	1	

#### Økonomi

Der tages udgangspunkt i en beregning, hvor begge de angivne projekter finansieres under ét. Vælger man kun at realisere ét af projekterne, vil det enkelte projekt blive dyrere. På grund af kommunens øjeblikkelige behov forekommer det derfor uhensigtsmæssigt ikke at igangsætte begge projekter samtidig.

Økonomien kan for byggeomkostningerne overslagsmæssigt opgøres således:

#### Kildegården - nybygning:

Nedrivning af eksisterende bygninger	kr. 1.600.000
Genoptræningscenter ca. 1700 m <sup>2</sup>	kr. 33.600.000
Midlertidige pladser ca. 900 m <sup>2</sup> *)	kr. 18.050.000
Møbler, inventar og udstyr**	kr. 3.000.000
<u>Total</u>	<u>kr. 56.250.000</u>

\*\*\*) heraf 2 mio. kr. til genoptræningscentret og 1,0 mio. kr. til de 20 pladser.

Ovennævnte priser er eksklusiv moms, 2008 prisniveau.

Priserne forudsætter normal fundering uden kælder og dækker håndværkerudgifter, teknisk rådgivning, byggeomkostninger og friarealer.

#### Tidsplan

Ejendomsafdelingen forventer, at lokalplan for genoptræningscenter på Kildegården kan være godkendt i januar 2008. På dette møde vil et projektforslag samtidigt kunne godkendes og efterfølgende udsendes i EU udbud som totalentreprise. Efter hovedprojektering og myndighedsbehandling kan byggeriet starte i oktober 2008, og et ibrugtagningstidspunkt forventes november 2009.

Ejendomsafdelingen anbefaler, at programoplæg udarbejdes ved hjælp af en ekstern rådgiver. Udgiften hertil vil udgøre 2,0 mio. kr., hvilket der søges afsat anlægsbevilling til.

#### Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

- at afdeling A på Kildegården kan nedrives for at skabe plads til at opføre et genoptræningscenter og 20 midlertidige boliger på Kildegården, samt
- at der gives anlægsbevilling på 2,0 mio. kr. til udarbejdelse af programoplæg finansieret af det afsatte rådighedsbeløb til genoptræningscenter.

Sagen skal til Økonomiudvalget.

[SSU 02.05.2007, sag nr. 50](#) 

Bilag:



Bilag 1.pdf

**Social- og Sundhedsudvalget besluttede:**

Anbefales.

Til Økonomiudvalget.

**Punkt 69: FORSLAG TIL ALTERNATIV TIL DAG- OG  
NATAFDELINGEN PÅ KILDEGÅRDEN VED ETABLERING AF  
GENOPTRÆNINGSCENTER OG MIDLERTIDIGE PLADSER PÅ  
KILDEGÅRDEN**

SSU 30.05.2007, nr. 69

# SSU 30.05.2007, nr. 69

Udvalgstype: SSU Mødedato: 30.05.2007 Nummer: 69

## FORSLAG TIL ALTERNATIV TIL DAG- OG NATAFDELINGEN PÅ KILDEGÅRDEN VED ETABLERING AF GENOPTRÆNINGSCENTER OG MIDLERTIDIGE PLADSER PÅ KILDEGÅRDEN

### Baggrund

På social- og Sundhedsudvalgets møde 02.05.2007, sag nr. 51, blev det foreslået, at dag- og natafdelingen på Kildegården bliver revet ned for at skabe plads til et nyt genoptræningscenter og 20 midlertidige pladser. Det blev endvidere foreslået, at der i stedet opføres et geriatrisk daghjem i tilknytning til Møllegården. I forbindelse med drøftelsen af sagen var Social- og Sundhedsudvalget enige om, at forvaltningen skulle undersøge, hvilke alternativer der er til etablering af natpladser.

Nedenfor beskrives 2 alternativer til etablering af nye natpladser.

### Nattilbuddets omfang

Natafdelingen råder over i alt 14 stuer i dag. Natpladserne er et permanent tilbud, som benyttes af 16 borgere, hvoraf

- 4 borgere kun har natpleje og
- 12 borgere har nat- og dagpleje

Nogle få af disse borgere bruger kun tilbuddet nogle få nætter, andre er til stede på afdelingen alle ugens 7 nætter. Forvaltningen vurderer, at en del af disse borgere formentlig vil søge en plejebolig, når den nuværende dag- og natafdeling nedrives. Fremadrettet forventer forvaltningen, at natpladserne - hvis de etableres - kan bruges mere dynamisk, således at man visiteres til et tidsbegrænset ophold, med henblik på at kunne klare sig i eget hjem igen. På denne måde får natpladserne mere karakter af aflastningspladser. Det betyder, at der skal udarbejdes nye kvalitetsstandarder for nattilbuddet.

### Nattilbuddets placering

Det er muligt at placere nattilbuddet enten ved Kildegården eller ved Møllegården. Lokalplanmæssigt vil en placering på Kildegården i forbindelse med de midlertidige pladser, som er foreslået etableret på Social- og Sundhedsudvalgets møde 30.05.2007, sag nr. 51, betyde, at det samlede nybyggede areal på Kildegården bliver i alt 2850 m<sup>2</sup>. Det vil give en bebyggelsesprocent på 64,8 %, hvilket Byplanafdelingen vurderer, kan anbefales på denne grund.

Hvis tilbygningen på Møllegården, som skal rumme det geriatriske daghjem, udvides med 250 m<sup>2</sup>, vil bebyggelsesprocenten på området stadig ikke oversige 40 %, hvilket er det maksimale, der er lagt op til i den plan, der nu er undervejs for området. En bygning i to etager virker heller ikke afskrækkende, men det vil af hensyn til naboskabet til de nærmeste rækkehuse på Sandkrogen, hvor terrænet ligger ca. 6 meter lavere end Møllegårdens terræn, være en stor fordel, hvis der kan skabes en større afstand mellem nordskellet og byggefeltet end vist i lokaleplanforslaget. Dette vil blive vurderet i forbindelse med det videre planlægningsarbejde.

Fordelen ved at etablere natpladserne på Kildegården er, at de dermed vil have sammenhæng med de øvrige midlertidige døgntilbud, som de driftsmæssigt vil minde mest om. Hertil kommer, at man vil kunne anvende nogle af de ældre ikke tidssvarende plejeboliger på Kildegården til natpladser. Til gengæld skal der til erstatning for de plejeboliger, der anvendes til natpladser, etableres 6 nye stuer med hver sit badeværelse i alt 250 m<sup>2</sup>. Udgiften hertil vil ifølge Ejendomsafdelingen være 5,2 mio. kr., og hertil kommer ca. 1,0 mio. kr. til indretning, inventar mv. Den samlede udgift udgør dermed 6,2 mio. kr.


### Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,


- at der etableres 6 natpladser på Kildegården i gamle fløj,
- at der til erstatning for disse 6 pladser bygges yderligere 6 nye midlertidige pladser i sammenhæng med det nye genoptræningscenter og de midlertidige plejeboliger, samt
- at der afsættes 6,2 mio. kr. til realisering af planen om 6 natpladser. Beløbet indarbejdes i


forbindelse med budgetlægningen.

Sagen skal til Økonomiudvalget.

[SSU 02.05.2007, sag nr. 50](#) 

[SSU 02.05.2007, sag nr. 51](#) 

[SSU 02.05.2007, sag nr. 52](#) 

[SSU 02.05.2007, sag nr. 53](#) 

**Social- og Sundhedsudvalget besluttede:**

Anbefales.

Til Økonomiudvalget.

**Punkt 70: STATUS PÅ BRUG AF DØGNPLADSER PÅ  
GENOPTRÆNINGSCENTERET – OG FREMTIDIGE BEHOV FOR  
PLADSER**

SSU 30.05.2007, nr. 70

# SSU 30.05.2007, nr. 70

Udvalgstype: SSU Mødedato: 30.05.2007 Nummer: 70

## STATUS PÅ BRUG AF DØGNPLADSER PÅ GENOPTRÆNINGSCENTERET – OG FREMTIDIGE BEHOV FOR PLADSER

### Baggrund:

I forbindelse med planlægning og etablering af et nyt Genoptræningscenter i Gladsaxe Kommune, er Social- og Sundhedsforvaltningen blevet bedt om at redegøre for status på genoptræningsområdet. Desuden er der blevet bedt om en redegørelse for Gladsaxe borgeres benyttelse af privat genoptræning. Dette specifikt med henblik til at vurdere behovet for døgnpladser på det nye genoptræningscenter. Sundhedsafdelingen har derfor indhentet og analyseret forskellige data, som er blevet brugt til at vurdere, hvor stor kapaciteten skal være for at fremtidssikre driften på genoptræningscentret.

Antallet af registrerede genoptræningsplaner på landsplan er steget med godt 100 % fra 2006 til 2007, hvis oplysningerne fra første kvartal omregnes til helårseffekt. Tallene stammer fra Landspatientregistret, og omtales i en artikel fra Nyhedsmagasinet Danske Kommuner nr.17/2007. Stigningen i antallet af genoptræningsplaner i Gladsaxe Kommune er ikke opgjort, idet tallene fra 2006 ikke findes.

Landspatientregistret oplyser imidlertid, at der på Sundhedsstyrelsens hjemmeside snarest vil blive offentliggjort antal udarbejdede genoptræningsplaner fra årene 2004, 2005, 2006 samt første kvartal af 2007 på kommunalt niveau.

### Gladsaxe Kommune:

Genoptræningsplaner 2007 i Gladsaxe Kommune

	Totale antal genoptræningsplaner (GOP). Døgnpladser + almene + specialiserede.	Specialiserede Genoptræningsplaner. Antal, og % af total GOP
Januar	130	25/ 19 %
Februar	97	24/ 25 %
Marts	86	27/ 31 %
April	59	18/ 31 %

Det ses at antallet af specialiserede GOP varierer meget lidt (middelværdi = 23,5, spredning 18-27). Der har været forventet et antal specialiserede GOP på ca. 263 i 2007, dvs. ca. 22 pr. måned. I 2007 er der forventet ca. 1050 almene GOP, dvs. ca. 87 pr. måned. Der ses et fald i antallet af almene GOP fra januar til april på 55 %. Hvis de første 4 måneder er repræsentativt for resten af året, vil det betyde, at det samlede antal almene GOP kun bliver på ca. 77 % af det forventede antal.

### Døgnpladser

Genoptræningsplaner til døgnpladser (Tallene er indeholdt i det samlede antal planer ovenfor).

Antal borgere som fik døgnplads i jan-april 2007	Antal borgere udskrevet i jan-april 2007	Gennemsnitlig længde af ophold i jan-april 2007	Gennemsnitlig ventetid på døgnplads fra jan-april 2007
<b>31</b>	<b>26</b>	<b>33,2 dage</b>	<b>1,9 dag</b>

I kommunens kvalitetsstandarder for genoptræning er målsætning for ventetid beskrevet. Ventetiden fra henvisning modtages, til borgeren er kontaktet med et konkret tilbud om genoptræning, må højst være 3 hverdage. Ventetiden fra borgeren er kontaktet, til træningen kan påbegyndes, må højst være en uge for ambulant genoptræning. Ved mere omfattende træningstilbud kan der gå op til 14 dage.

Her viser opgørelser fra januar til og med april 2007, at den gennemsnitlige ventetid fra genoptræningsplanen er modtaget, til borgeren kan modtages på døgnplads, er 1,9 dage, og kvalitetsstandarten overholdes dermed til fulde.

Antal indlagte på døgnpladserne på Genoptræningscentret. Tallene er hentet 2 dage (midt og sidst i hver måned) i månederne januar, februar, marts, april og maj 2007.

	Antal indlagte
15.jan.07	12
31.jan.07	18
15.feb.07	15
28.feb.07	12
15.mar.07	18
31.mar.07	13
15.apr.07	11
30.apr.07	16
15.maj.07	17

Ovenstående tabel er en stikprøveopgørelse, som viser en spredning fra 11 til 18 i antallet af borgere indlagt på Genoptræningscentret, i perioden januar til medio maj 2007. I disse tal indgår også borgere, der alene får vedligeholdende træning (mellem 4-8 pladser).

#### Løbende optimering og kvalificering

Der er iværksat en plan for løbende optimering af borgerforløbene på Genoptræningscentret. Her arbejdes med standarder for målsætning i samarbejde med borgeren, pleje- og behandlingskvaliteter, og optimering af forløbet med hensyn til koordinering af tiltag. Det forventes herved, at en løbende optimering af rette tiltag på rette tidspunkt, vil påvirke forløbene i yderligere positiv retning, og samlet give et bedre resultat, med et formodentlig kortere døgnophold på Genoptræningscentret. Endvidere vil enestuer give større fleksibilitet når der tilbydes døgnpladser, idet der ikke længere skal tages hensyn til borgerens køn, som i nuværende situation, hvor der kun er tosengsstuer.

#### Frit valg på genoptræningsområdet

Patienter, der har et lægefagligt behov for genoptræning efter udskrivelse fra sygehus, har ret til at vælge mellem de træningstilbud, som bopælskommunen har etableret ved egne institutioner, eller som bopælskommunen yder via en eller flere leverandører på grundlag af særlig aftale herom. Efter gennemgang af samtlige GOP sendt til Gladsaxe Kommune fra 1. januar til og med 23. maj 2007, er der kun 2 borgere som har ønsket andet tilbud end Genoptræningscentret. Begge har ønsket genoptræning via privat klinik. Den ene borger havde som følge af sin sygdom ret til vederlagsfri fysioterapi, som er en regional opgave. Den anden borger ønskede behandling under ophold i sit sommerhus, som er beliggende langt fra Gladsaxe Kommune. Ifølge SSU 31.01.2007, sag nr. 8, blev det indstillet, at Gladsaxe Kommune skulle afvente indgåelse af aftaler med private leverandører i 2007. Det kan konkluderes, at efterspørgslen af private leverandører på genoptræningsområdet indtil nu ikke har været store, og at indgåelse af aftaler med private klinikker derfor ikke har været relevant.

#### Konklusion:

Med udgangspunkt i nuværende og tilgængelige fakta:

- Der er på nuværende tidspunkt en meget kort ventetid på døgnpladser i forhold til kvalitetsstandarderne på genoptræningsområdet
- Der indgår forbrug på mellem 4-8 pladser til vedligeholdende træning i ovennævnte pladsforbrug
- Der sker en løbende gennemgang og optimering af døgnforløbene på Genoptræningscentret, som forventes at påvirke forløbene i positiv retning, både med hensyn til resultat og udnyttelse af sengepladser
- Indretningen af det nye Genoptræningscenter med enestuer i stedet for tosengsstuer, vil øge fleksibiliteten i forhold til udnyttelse og henvisning af døgnpladser.
- Placeringen af Genoptræningscentret på Kildegården i forbindelse med en række midlertidige pladser, vil betyde, at disse i eventuelle spidsbelastningssituationer kunne anvendes som døgnoptræningspladser. Det modsatte vil også kunne gøre sig gældende.
- På baggrund af en meget lille efterspørgsel, har aftaler med private leverandører ikke været indgået. Denne mulighed kan inddrages i tilfælde af spidsbelastningssituationer.

Det vurderes således samlet, at den planlagte øgede kapacitet til 20 døgnpladser, i forhold til de nuværende 18 døgnpladser, vil fremtidssikre størrelsen på og funktionen af et nyt Genoptræningscenter. Der vurderes tillige, at denne fremtidssikring vil gælde trods kommunens strategi om at hjemtage flere opgaver, som f.eks. neuropsykologisk vurdering og træning af senhjærneskadede.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Sagen kan endeligt afgøres af Social- og Sundhedsudvalget.

[SSU 31.01.2007, sag nr. 8](#) 

**Social- og Sundhedsudvalget besluttede:**

Til efterretning.

## **Punkt 71: MEDDELELSER**

SSU 30.05.2007, nr. 71

# **SSU 30.05.2007, nr. 71**

**Udvalgstype: SSU Mødedato: 30.05.2007 Nummer: 71**

## **MEDDELELSER**

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

Forvaltningen orienterede om, at kommunen pr. 01.06.2007 har overtaget ansvaret for SOSU-assistenteleverne. Der vil blive forelagt en sag om dette på næste møde i Social- og Sundhedsudvalget.

## **Punkt 72: Lukket**

SSU 30.05.2007, nr. 72