

# **REFERAT Sundheds- og Handicapudvalget - 2014-2017 d. 16-12-2015**

**Mødedato** Onsdag d. 16. december 2015 kl. 16:30

**Mødested** Mødelokale 2608, tlf. 39575240

**Mødedeltagere** Susanne Palsig, Kristine Henriksen, Camilla Pedersen (Fravær), Peter Berg Nellesmann, Leon Friis Jørgensen, Casper Pedersen, Kristian Niebuhr, Lone Yalcinkaya, Ebbe Skovsgaard

## Indholdsfortegnelse

|   |    |
|---|----|
| Kommunallæger foreslås flyttet fra Sundheds- og Handicapudvalgets område til Børne- og Undervi  | 3  |
| Status på indsatser vedrørende spiseforstyrrelser, orientering.....                             | 6  |
| Frikommune: Fortsættelse af forsøg med Ensartede regler for ambulat behandling for alkohol og s | 12 |
| Ungestrategi - den organisatoriske forankring af arbejdet, orientering.....                     | 16 |
| Meddelelser.....  | 20 |
| Lukket.....   | 22 |

**Punkt 82: Kommunallæger foreslås flyttet fra Sundheds- og Handicapudvalgets område til Børne- og Undervisningsudvalgets område pr. 01.01.2016, tillægsbevilling, behandling**

2015/09944

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

16.12.2015

Gladsaxe Kommune

**Dagsordenpunkt****Kommunallæger foreslås flyttet fra Sundheds- og Handicapudvalgets område til Børne- og Undervisningsudvalgets område pr. 01.01.2016, tillægsbevilling, behandling**

---

**Beslutning**

Anbefales.

**Kommende behandlingsforløb**

Økonomiudvalget 05.01.2016

**Gennemgang af sagen**

Kommunen har en række forpligtelser jf. sundhedslovens kapitel 36 om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge. Disse løses i Den kommunale Sundhedstjeneste, som består af sundhedsplejersker og fysioterapeuter organiseret i Sundhed og Miljø i Børne- og Kulturforvaltningen, og to kommunallæger i deltidsstillinger organiseret i Sundhed og Frivillighed i Social- og Sundhedsforvaltningen.

Hidtil har arbejdsdelingen været, at lægerne foretog henholdsvis indskolingsundersøgelserne i 1. klasse samt udskolingsundersøgelserne i 9. klasse. Særligt indskolingsundersøgelserne, som inkluderer en række samtaler med behovsbørn og forældre, er foregået i tæt samarbejde med sundhedsplejen på hver skole. Sundhedsplejen har forestået alle de øvrige ydelser og indsatser til børn på de øvrige klassetrin.

For at styrke samarbejdet omkring de forebyggende sundhedsydelser til børn og unge foreslås Den kommunale Sundhedstjeneste samlet i Børne- og Kulturforvaltningen pr. 01.01.2016. Dette vil muliggøre et tættere og mere fleksibelt samarbejde omkring opgaverne, og dermed styrke målsætningen om tidlig indsats.

Budget til kommunallægerne på 954.000 kr. foreslås overført fra Sundheds- og Handicapudvalget til Børne- og Undervisningsudvalget som en tillægsbevilling. Budget for de efterfølgende år indarbejdes som teknisk korrektion i budget 2017-20.

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

16.12.2015

Gladsaxe Kommune

Budget på 254.000 kr. svarende til 1/3 årsværk vil fortsat blive på Sundheds- og Handicapudvalget til kvalitetssikring af sundhedsområdet i forbindelse med generel sundhedsfremme og forebyggelse.

Enslydende sag forelægges Børne- og Undervisningsudvalget 15.12.2015.

**Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,**

1. at budgetområdet kommunallæger overflyttes fra Sundheds- og Handicapudvalget til Børne- og Undervisningsudvalget pr. 01.01.2016,
2. at der gives en positiv tillægsbevilling på 954.000 kr. i 2016 på Børne- og Undervisningsudvalgets ramme 1 finansieret af en tilsvarende negativ tillægsbevilling på Sundheds- og Handicapudvalgets ramme 1, og
3. at budgetflytningen for de efterfølgende år indarbejdes som teknisk korrektion i budget 2017-20.

**Bilag**

**Relateret behandling**

## **Punkt 83: Status på indsatser vedrørende spiseforstyrrelser, orientering**

2015/08496

### **Bilag**

Bilag 1. Nationale retningslinjer for rehabiliteringen af borgere med svære spiseforstyrrelser

Bilag 2. Nationale retningslinjer for rehabiliteringen af borgere med svære spiseforstyrrelser (pixi)

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

16.12.2015

Gladsaxe Kommune

**Dagsordenpunkt****Status på indsatser vedrørende spiseforstyrrelser, orientering**

---

**Beslutning**

Til efterretning.

**Gennemgang af sagen***Baggrund*

I forbindelse med analyse af kommunale medfinansieringsudgifter på psykiatriområdet, som blev behandlet på Sundheds- og Handicapudvalgets møde 24.09.2014, punkt 66, tilkendegav udvalget et ønske om at følge udviklingen i behandlingen af spiseforstyrrelser tæt. Derudover skulle forvaltningen undersøge mulighederne for at finde statistik, der belyser gruppen af borgere, som modtager psykiatrisk behandling, men ikke bruger de kommunale psykosociale tilbud.

Denne sag forelægges derfor til udvalgets orientering.

*Statistiske oplysninger om målgruppen*

Borgere med svære spiseforstyrrelser udgør en relativt lille gruppe på landsplan. Generelt er der dog en øget opmærksomhed på gruppen og udviklingen på området. Socialstyrelsen oplyser, at antallet af børn, unge og voksne, som udskrives fra indlæggelse i den regionale psykiatri efter behandling for en spiseforstyrrelse, er steget på landsplan. Der er tale om en stigning på 20-25 pct. siden 2008, og antallet af borgere, der behandles ambulant i den regionale psykiatri, er mere end fordoblet siden 2007. Desuden viser tal fra Socialstyrelsen, at næsten halvdelen af de borgere, der i dag indlægges i den regionale psykiatri med en svær spiseforstyrrelse, indlægges mere end én gang, og at 13 pct. indlægges fem gange eller mere ([Socialstyrelsens hjemmeside](#), publikation side 3-4).

Forvaltningens kendskab til målgruppen er begrænset, da et fåtal af de pågældende borgere er kendt af den kommunale del af psykiatrien. Kommunen har derfor også kun få påvirkningsmuligheder i forhold til den aktivitetsbestemte medfinansiering. Den brede gruppe af borgere med spiseforstyrrelser søger ikke nødvendigvis kontakt med region eller kommune. Nogle søger hjælp hos psykolog, egen læge, frivillige rådgivningstilbud eller lignende.

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

16.12.2015

Gladsaxe Kommune

de. Borgere, som er i kontakt med det psykiatriske behandlingssystem, men ikke anvender de psykosociale tilbud i kommunen, kan ikke udskilles i det eksisterende datamateriale. Årsagen er, at kommunen ikke har adgang til personhenførbare oplysninger i datamaterialet om udgifter og aktiviteter på den aktivitetsbestemte medfinansiering af sundhedsvæsenet. Forvaltningen anslår på baggrund af viden hos medarbejdere med borgerkontakt i november 2015, at der på dette tidspunkt var 10-20 borgere med en svær spiseforstyrrelse i Social- og Sundhedsforvaltningen. I regi af Børne- og Kulturforvaltningen har omkring 10 piger med spiseforstyrrelse anvendt Familie- og Ungecentrets tilbud til unge, der udviser selvskadende adfærd løbet af 2015.

*Udvikling - nationalt niveau**- Retningslinjer*

Stigningen i antallet af ambulante forløb på landsplan kan betyde, at et større antal borgere med spiseforstyrrelser tidligt i deres forløb kan have behov for at modtage social rehabilitering sideløbende med, at de modtager ambulante behandling. De nationale retningslinjer for rehabilitering til borgere med svære spiseforstyrrelser, som udkom 02.11.2015, giver en række vejledende anvisninger om, hvordan beslutningstagere og medarbejdere i kommunerne kan sikre høj faglig kvalitet i tilrettelæggelsen og gennemførelsen af rehabilitering til borgere med svære spiseforstyrrelser, jf. bilag 1.

Retningslinjerne har til formål at give kommunerne et fælles grundlag for kvalitetsudvikling og kvalitetssikring, så indsatsen i højere grad bygger på forskning og gode erfaringer fra praksis og understøtter, at forløbene planlægges helhedsorienteret og sammenhængende. Blandt andet ved øget samarbejde og koordination på tværs af kommuner og regioner. Der gives primært anvisninger til indhold og udførelse af den del af rehabiliteringsforløbene, som ydes efter serviceloven, herunder eksempelvis måltidsstøtte, motion og genoptræning, træning af dagligdagskompetencer for voksne mv.

Med henblik på at skabe et overblik har Socialstyrelsen sammenfattet 10 centrale anbefalinger i en pixiudgave, som er baseret på én eller flere anvisninger i de nationale retningslinjer, jf. bilag 2.

Anbefalingerne ses i tabellen 1 nedenfor.

**Tabel 1.**

Anbefalinger for rehabilitering af borgere med svære spiseforstyrrelser

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

16.12.2015

Gladsaxe Kommune

|     |   |
|-----|---|
| 1.  | Et helhedsorienteret forløb   |
| 2.  | Koordination og samarbejde  |
| 3.  | En motiverende tilgang  |
| 4.  | Familieintervention til børn og unge  |
| 5.  | Forebyggelse af tilbagefald   |
| 6.  | Opmærksomhed på komorbiditet og fysiske følgerkninger                             |
| 7.  | Indsatser og tilbud til borgere, som ikke går i behandling                        |
| 8.  | Den professionelle tilgang, når spiseforstyrrelser bliver en livstruende tilstand |
| 9.  | Fagprofessionelle kompetencer   |
| 10. | Evaluering og kvalitetssikring af indsatser og tilbud                             |

Det skal understreges, at retningslinjerne ikke forpligter den enkelte kommune til at fastsætte et specifikt serviceniveau på området eller giver anvisninger i forhold til den sundhedsfaglige del af rehabiliteringen, som ydes efter sundhedsloven i region og kommune.

*- KKR har en rolle*

Samtidig med udgivelsen af de nationale retningslinjer har Socialstyrelsen anmodet KommuneKontaktRådene (KKR) i landets regioner om at sikre koordination og planlægning af de højt specialiserede rehabiliteringsindsatser og -tilbud på tværs af kommuner og regioner. Brevet fra ministeriet lægger op til en dialog mellem region og kommuner om tilrettelæggelsen af indsatsen til disse borgere. Der er i den forbindelse nedsat en faglig referencegruppe i KKR Hovedstaden bestående af repræsentanter fra fem kommuner – heriblandt Gladsaxe - og Region Hovedstaden. Embedsmandsudvalget for Socialområdet og Specialundervisning fungerer som styregruppe for udarbejdelsen af afrapportering af den centrale udmelding i hovedstadsregionen, og processen forventes afsluttet ultimo 2016. Den centrale udmelding efterlyser en højere grad af tværkommunal koordination og samarbejde på området, fordi Borgere med svære spiseforstyrrelser - i forhold til andre psykiatriske diagnoser som f.eks. skizofreni, angst og depression – udgør en relativt lille målgruppe på landsplan. Koordination på tværs af kommunegrænser kan dermed øge kvaliteten af indsatser og tilbud til målgruppen.

Sideløbende pågår en arbejdsgruppeproces med repræsentanter fra 8 kommuner og region hovedstaden, som arbejder på at formulere fælles målsætninger for det tværgående specialiserede socialområde, jf. rammeaftalen 2016 for KKR Hovedstaden og

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

16.12.2015

Gladsaxe Kommune

Region Hovedstaden. Arbejde forventes endeligt afsluttet i marts 2017.

På den baggrund vil Social- og Sundhedsforvaltningen medio 2017 foretage en samlet vurdering af behovet for at tilpasse indsatsen for målgruppen i henhold til både anbefalingerne i de nationale retningslinjer, den centrale udmelding og de fælles mål-sætninger.

*Udvikling - kommunalt niveau*

I 2015 har Gladsaxe Kommune deltaget som pilotkommune i *Opkvalificering af indsatsen mod spiseforstyrrelser og selvskade i de danske kommuner*. Pilotprojektet er gennemført af Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade, Landsforeningen for pårørende til spiseforstyrrelser og Videnscenter om spiseforstyrrelser og selvskade. I forbindelse med projektet blev der gennemført tre undervisningsdage for ca. 70 af kommunens ansatte fra Børne- og Kulturforvaltningen og Social- og Sundhedsforvaltningen. Undervisningen har øget det generelle vidensniveau i forhold til målgruppen og behovet for en helhedsorienteret tilgang og tværgående koordination, hvilket blandt andet er i tråd med anbefaling 1, 2, 7 og 9 i tabellen ovenfor. Det er desuden besluttet, at Råd og Indsats i Social- og Handicapafdelingen skal fungere som én indgang for borgere med spiseforstyrrelser eller pårørende til borgere med denne problematik for dermed at skabe en bedre service for borgerne.

Der arbejdes desuden med at styrke den forebyggende indsats for borgere med spiseforstyrrelser. En forebyggende indsats kan modvirke indlæggelser, men kræver, at medarbejdere løbende kvalificeres i forhold til nyeste viden og metoder på området, og at de får redskaber til at samarbejde på tværs af forvaltningerne. I marts 2016 etableres et netværk for udvalgte medarbejdere på tværs af forvaltningerne.

Børn og unge under 18 år med spiseforstyrrelser henvises til egen læge eller til distriktpsykiatrien. Den kommunale rehabiliteringen af borgere med spiseforstyrrelser er således afgrænset til at omfatte voksne. I regi af Børne- og Kulturforvaltningen tilbydes dog særlig rådgivning og vejledning til forældre med spiseforstyrrelser, samt tilbud til unge med selvskadende adfærd, herunder unge med spiseforstyrrelser. Får sundhedsplejen i forbindelse med indsatsen på skolerne kendskab til børn med spiseforstyrrelser, går de i dialog med barnet for at udrede, om der er tale

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

16.12.2015

Gladsaxe Kommune

om en spiseforstyrrelse, og hvis i så fald om de modtager rådgivning og behandling. Det vurderes i det enkelte tilfælde, hvordan sundplejen kan bidrage og støtte op om eventuel behandling hos egen læge eller lignende.

**Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger** sagen til orientering.

**Bilag**

Bilag 1. Nationale retningslinjer for rehabiliteringen af borgere med svære spiseforstyrrelser

Bilag 2. Nationale retningslinjer for rehabiliteringen af borgere med svære spiseforstyrrelser (pixi)

**Relateret behandling**

**Punkt 84: Frikommune: Fortsættelse af forsøg med Ensartede regler for ambulant behandling for alkohol og stofmisbrug, behandling**

2015/09763

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

16.12.2015

Gladsaxe Kommune

**Dagsordenpunkt****Frikommune: Fortsættelse af forsøg med Ensartede regler for ambulant behandling for alkohol og stofmisbrug, behandling**

---

**Beslutning**

Godkendt.

**Gennemgang af sagen***Baggrund*

Frikommuneforsøget, som Gladsaxe Kommune i fællesskab med Gentofte Kommune deltager i, udløber med udgangen af 2015 (BR 14.11.2012, punkt 113). Folketinget vedtog dog i december 2014, at frikommunerne kan vælge at fortsætte forsøgene, mens de bliver evalueret. Det er derfor muligt at forlænge de enkelte frikommuneforsøg til 30.06.2017. Forsøg, der forlænges, skal ikke fortsætte til 30.06.2017, hvis det på et senere tidspunkt viser sig relevant at afslutte forsøget.

På Sundheds- og Handicapudvalgets område har Gladsaxe gennemført et forsøg med *"ensartede regler for ambulant behandling for alkohol og stofmisbrug"*. På baggrund af de sidste par års erfaringer med forsøget anbefaler Social- og Sundhedsforvaltningen, at forsøget forlænges efter 31.12.2015.

*Erfaringer fra forsøgsperioden*

I frikommuneforsøget skal borgere, der ønsker behandling for misbrug af alkohol, have behandlingsplanen godkendt af Gladsaxe Kommune, inden behandling sættes i gang.

Den endelige evaluering af forsøget er endnu ikke gennemført, men der kan alligevel peges på nogle foreløbige erfaringer med forsøget, som gør, at forvaltningen anbefaler, at forsøget forlænges. Det drejer sig særligt om kvaliteten af behandlingen hos eksterne udbydere, som kommunen med forsøget har haft mulighed for at få indsigt i og stille krav til. Det handler også om en øget mulighed for at sikre borgerens bredere ret til kommunale ydelser, herunder for hjemmeboende børn under 18 år. Endelig har Rusmiddelcenteret i forsøgsperioden erfaret, at ganske få borgere ønsker anonymitet, når borgere bliver oplyst om den generelle

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

16.12.2015

Gladsaxe Kommune

tavshedspligt.

*Inddragelse af medarbejdere*

Forlængelsen af forsøget har været behandlet på et personale-møde i Rusmiddelcenteret, hvor der var bred enighed om anbefalingen af at forlænge forsøget ud over 31.12.2015.

*Kvalitetstandarder for rusmiddelbehandling*

Som en konsekvens af at forlænge frikommuneforsøget ud over 31.12.2015 vil forvaltningen foreslå, at kvalitetstanderne på rusmiddelbehandling justeres i henhold til denne forlængelse. Af kvalitetstandarderne (revideres hvert andet år), der blev godkendt på Sundheds- og handicapudvalgets møde 24.09.2014, punkt 69, fremgår følgende:

*Borgeren har i henhold til lovgivningen ret til anonymitet i forbindelse med ambulant alkoholbehandling. Gladsaxe Kommunes status som frikommune har givet kommunen mulighed for at opheve retten til anonymitet i forbindelse med ambulant alkoholbehandling frem til 31.12.2015."*

Forvaltningen foreslår, at kvalitetsstandarder administrativt ændres således, at det fremgår af kvalitetsstandarderne, at:

*Borgeren har i henhold til lovgivningen ret til anonymitet i forbindelse med ambulant alkoholbehandling. Gladsaxe Kommunes status som frikommune har givet kommunen mulighed for at opheve retten til anonymitet i forbindelse med ambulant alkoholbehandling frem til 30.06.2017.*

*Det videre forløb for frikommuneevaluering*

Frikommunerne skal inden udgangen af april sende evaluering af frikommuneforsøgene til Social- og Indenrigsministeriet.

Sundheds- og Handicapudvalget vil i maj 2016 få forelagt en sag om endelig evaluering af forsøget.

**Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,**

- at forsøget *"ensartede regler for ambulant behandling af alkohol og stofmisbrug"* forlænges ud over 31.12.2015, og
- at Sundheds- og Handicapudvalget godkender den foreslåede ændring i kvalitetsstandarderne for rusmiddelbehandling 2014-2016.

**Sundheds- og Handicapudvalget,**  
16.12.2015  
Gladsaxe Kommune

**Bilag**

**Relateret behandling**

Sundheds- og Handicapudvalget 24.09.2014, Punkt 69 (Åben)  
Byrådet 14.11.2012, Punkt 113 (Åben)

# **Punkt 85: Ungestrategi - den organisatoriske forankring af arbejdet, orientering**

2015/09198

## **Bilag**

Bilag 1. Forankring af arbejdet med ungestrategien

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

16.12.2015

Gladsaxe Kommune

**Dagsordenpunkt****Ungestrategi - den organisatoriske forankring af arbejdet, orientering**

---

**Beslutning**

Til efterretning.

**Gennemgang af sagen***Baggrund*

17.11.2015 blev der afholdt orienteringsmøde for byrådet om forankring af arbejdet med ungestrategien. Som opfølgning på mødet fremlægges en orienteringssag, som præciserer Sundheds- og Handicapudvalgets ansvar i forbindelse med udmøntningen af ungestrategien.

Ungestrategien blev vedtaget på Økonomiudvalgets møde 16.06.2015, punkt 157. Det er en tværgående strategi, hvor arbejdet med udmøntningen både skal ske i enkelte fagudvalgsområder og gennem samarbejde på tværs af fagudvalgsområder. Nærmere beskrivelse af den organisatoriske forankring af arbejdet fremgår af bilag 1.

Sundheds- og Handicapudvalgets har særligt ansvar for følgende del af ungestrategien:

- Arbejder for lighed i sundhed og for at øge bevidstheden om en sund livsstil, herunder en aktiv fritid med bl.a. fysisk udfoldelse blandt unge gennem målrettede sundhedsfremmende og forebyggende indsatser.

I kommunens nye Sundhedspolitik 2015-2018 er der sat særlig fokus på unges sundhed. Det er primært Forebyggelsescentret og Rusmiddelcentret, som sikrer udmøntningen af ungestrategien på Sundheds- og Handicapudvalgets område. Det sker blandt andet ved at:

- Forebyggelsescentret har tilbud om rygestopkurser målrettet unge. Kurserne afholdes dér, hvor de unge er, eksempelvis på uddannelsesinstitutionerne.
- Forebyggelsescentret deltager i et samarbejde med ungdomsuddannelsesinstitutionerne i kommunen om at styrke

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

16.12.2015

Gladsaxe Kommune

unges sundhed. Det kan eksempelvis være ved at drøfte og hjælpe med udarbejdelse af ryge- og alkoholpolitikker på institutionerne.

- Der etableres tilbud om psykologstøtte- og rådgivning, som et treårigt forsøg målrettet unge 15-25 årige i perioden 2016 til 2018
- Rusmiddelcentret tilbyder råd og vejledning omkring alkohol- og stofmisbrug målrettet unge. Der er både mulighed for støtte til unge, som er pårørende til en person med et misbrug, og for tilbud om decideret rusmiddelbehandling.
- Rusmiddelcentret har en forebyggende indsats målrettet unge, som er i risiko for at udvikle et misbrug, hvor internettet og de sociale medier bruges til at opspore og nå de unge.
- Rusmiddelcentret udvikler og afprøver i 2016 rusmiddelbehandling målrettet unge, som går på en ungdomsuddannelse, med fokus på inddragelse af de unges netværk. Det er hensigten, at rusmiddelbehandlingen skal foregå på uddannelsesinstitutionerne.

Det skal bemærkes, at der arbejdes bredt med unges sundhed på tværs af forvaltningerne, og tilbud til unge er samlet på kommunens hjemmeside under [Gladsaxe.dk](http://Gladsaxe.dk). Der er både tale om indsatser, der er forankret i Social- og Sundhedsforvaltningen, og indsatser, der er forankret i Børne- og Kulturforvaltningen. I forbindelse med grundskolen tilbyder Børne- og Kulturforvaltningen eksempelvis seksualundervisning, tilbud til ikke-normalvægtige børn, ryge- og stofforebyggende undervisning mv.

**Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen** til orientering.

**Bilag**

Bilag 1. Forankring af arbejdet med ungestrategien

**Relateret behandling**

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

16.12.2015

Gladsaxe Kommune

## **Punkt 86: Meddelelser**

2014/14061

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

16.12.2015

Gladsaxe Kommune

## Dagsordenpunkt

### Meddelelser

---

Borgerservicechef Mark Korshøj Jensen gav på mødet en foreløbig status på indførelsen af tidsbestilling i Borgerservice. Forvaltningen udarbejder til et kommende møde en sag om alternativer til tidsbestilling for så vidt angår pas og kørekort.

Kristian Niebuhr spurgte til udvalgets studietur i 2017, jf. SHU 23.09.2015, punkt 63. Det blev præciseret, at der arbejdes videre med et mere præcist bud på et program for et eventuelt besøg i Helsinki, men at der ikke er truffet endelig beslutning om valg af destination.

### Bilag

### Relateret behandling

Sundheds- og Handicapudvalget 23.09.2015, Punkt 63 (Åben)

## **Punkt 87: Lukket**

2014/14061