

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget - 2006-2009 d. 21-05-2008

Mødedato Onsdag d. 21. maj 2008 kl. 16:30

Mødested Rådhuset

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

Indholdsfortegnelse

Budgetkontrol 1. kvartal 2008.....	3
Målsætninger og resultatkrav 2009.....	6
Sundhedsaftalerne – forberedelse af version 2.0 - orientering og eventuelle forslag til nye indsatson	8
Ansøgning om puljemidler til projekt vedrørende forebyggelse af tilbagevendende depression.....	11
Ansøgning om tilskud til sociale formål.....	14
Omsorgsområdet, kvalitetsstandarder 2009.....	16
Nybygning af geriatrisk daghjem på Møllegården, programoplæg og anlægsbevilling.....	19
Licitationsresultat for genoptræningscenter og 26 midlertidige pladser på Kildegården, orientering..	22
Meddelelser.....	24
Lukket.....	26
Lukket.....	27

Punkt 54: Budgetkontrol 1. kvartal 2008

SSU 21.05.2008, nr. 54

Bilag

Bilag 54a.pdf

Bilag 54b.pdf

SSU 21.05.2008, nr. 54

Udvalgstype: SSU Mødedato: 21.05.2008 Nummer: 54

Budgetkontrol 1. kvartal 2008

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

Social- og Sundhedsudvalget

I 1000 kr.	Korrigeret budget*	Forbrug 1. kvartal 2008	Andel forbrugt af budgettet	Andel forbrugt i forhold til regnskab 2007
Ramme 1	514.352	124.779	24,3	23,1
Ramme 2	162.103	8.070	5,0	9,1
SSU i alt	676.455	132.849	19,6	19,8

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

Der er pr. 31.03.2008 forbrugt 19,6 % af det samlede korrigerede nettobudget for Social- og Sundhedsudvalgets område. Til sammenligning var der pr. 31.03.2007 forbrugt 19,8 % af det endelige nettoregnskab for 2007.

Det lave forbrug på ramme 2 skyldes dels, at afdelingen endnu ikke har modtaget regning for marts måned samt et efterslæb i betalingen for medfinansieringen af det regionale sundhedsvæsen.

Budgettet på både ramme 1 og ramme 2 forventes overholdt.

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

Bemærkninger vedr. ramme 1

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

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

Alle distrikter forventer at overholde det oprindelige budget for 2008, og nogle af distrikterne forventer samtidig helt eller delvist at nedbringe det overførte merforbrug fra 2007. Det er for tidligt endeligt at vurdere, hvorvidt distrikterne kan overholde det korrigerede budget for 2008 inklusive de negative overførsler.

Bestillerbudgettet på ældreområdet forventes på nuværende tidspunkt overholdt.

På budgetområdet "Sundhed og frivilligt socialt arbejde" er der knyttet en vis usikkerhed til forbruget på misbrugsområdet, fordi regningsfremsendelserne fra den eksterne leverandør på stofmisbrugsområdet (KABS) ofte har vist sig at være behæftet med unøjagtigheder, hvilket gør det vanskeligt for forvaltningen at økonomistyre.

Samlet forventes budgettet på hele budgetområdet "Sundhed og frivilligt socialt arbejde" set under ét dog overholdt.

Bemærkninger vedr. ramme 2

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


På begge områder forventes budgettet - med de nuværende forbrugsmønstre og udgiftsprognoser - overholdt.

Forbrug på anlægsprojekter

Anlægsbudgettet forventes overholdt. Af bilag b fremgår rådighedsbeløbet, forbruget i 1. kvartal 2008 samt forventet forbrug resten af året for samtlige anlægsprojekter.

Social og Sundhedsforvaltningen indstiller, at budgetopfølgningen for 1. kvartal 2008 tages til efterretning.

Sagen slutter i Social- og Sundhedsudvalget.

SSU 30.04.2008, sag nr. 37 

Bilag a: Budgetkontrol 1. kvartal (drift)

Bilag b: Budgetkontrol 1. kvartal (anlæg)



Bilag 54a.pdf Bilag 54b.pdf

Social- og Sundhedsudvalget besluttede:

Til efterretning.

Punkt 55: Målsætninger og resultatkrav 2009

SSU 21.05.2008, nr. 55

Bilag

Bilag 55a.pdf

Bilag 55b.pdf

SSU 21.05.2008, nr. 55

Udvalgstype: SSU Mødedato: 21.05.2008 Nummer: 55

Målsætninger og resultatkrav 2009

Fagudvalgene skal som i de tidligere år behandle forslag til målsætninger og resultatkrav i budgettet.

Social- og Sundhedsforvaltningens forslag til resultatkrav på Social- og Sundhedsudvalgets område (bilag a) tager udgangspunkt i den gældende kommunestrategi, der blev vedtaget på Byrådets møde 10.05.2006, sag nr. 94 samt udvalgte indikatorer på sundhedsområdet og ældreområdet som fremlagt på Byrådets seminar 4.-5. april 2008. 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 oplæg er forslagene til indikatorer, udvalgte målsætninger på Social- og Sundhedsudvalgets aktivitetsområde samt udvalgte tværgående målsætninger udmøntet i resultatkrav og opfølgingsmetoder (jf. bilag a).

Det bemærkes, at kommunen i år har implementeret en ny model for mål- og resultatkravene, der bl.a. indebærer, at de nu opstilles i en mere overskuelig tabelform.


Der vil desuden ske en hurtigere opfølgning på resultatkravene, hvor udvalgene fremover vil blive orienteret om status for resultatkravene allerede i løbet af budgetåret. Efter 2. kvartal orienteres om status på udvalgte resultatkrav og efter 3. kvartal orienteres om status på alle resultatkrav. Endelig vil der i forbindelse med regnskabsaflæggelsen – på samme måde som i dag – ske en endelig afrapportering overfor udvalgene af alle resultatkrav. Den hurtigere opfølgingsmodel træder i kraft allerede med virkning for de gældende mål- og resultatkrav for 2008 – det vil sige fra og med 2. kvartal 2008.

Sidste års målsætninger og resultatkrav er vedlagt som bilag b.

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 25.06.2008.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at forslag til målsætninger og resultatkrav i budget 2009-2012 godkendes og indarbejdes i Social- og Sundhedsudvalgets budgetbidrag for 2009-2012.

Sagen slutter i Social- og Sundhedsudvalget.

BR 10.05.2006, sag nr. 94 

Bilag a: SSU mål og resultater 2009

Bilag b: SSU mål og resultater 2008



Bilag 55a.pdf Bilag 55b.pdf

Social- og Sundhedsudvalget besluttede:

Godkendt med henblik på indarbejdelse i Social- og Sundhedsudvalgets budgetbidrag for 2009-2012.

Punkt 56: Sundhedsaftalerne – forberedelse af version 2.0 - orientering og eventuelle forslag til nye indsatsområder samt status på sundhedsaftalerne, version 1.1

SSU 21.05.2008, nr. 56

Bilag

Bilag 56a.pdf

SSU 21.05.2008, nr. 56

Udvalgstype: SSU Mødedato: 21.05.2008 Nummer: 56

Sundhedsaftalerne – forberedelse af version 2.0 - orientering og eventuelle forslag til nye indsatsområder samt status på sundhedsaftalerne, version 1.1

Baggrund

På Social- og Sundhedsudvalgets møde 31.10.2007, sag nr. 126, blev det besluttet, at sundhedsaftalerne, version 2.0, skal præges af en tidlig politisk involvering fra Gladsaxe Kommunes Social- og Sundhedsudvalg, Økonomiudvalg og Byråd.

På Social- og Sundhedsudvalgets møde 20.02.2008, sag nr. 11, fremlagde Social- og Sundhedsforvaltningen forslag til tids- og procesplan samt forslag til temaer til drøftelse.

Af tidsplanen fremgår det, at forvaltningen vil arbejde videre med udvalgets bemærkninger vedrørende:

Udskrivningsforløb

Genindlæggelser

De praktiserende lægers rolle i det videre arbejde med sundhedsaftalerne

Det fremgik desuden, at revideringen af grundaftalen (version 1.0), benævnes "grundaftale version 1.1", er en overvejende administrativ proces, som skal indsendes til Sundhedsstyrelsen med henblik på godkendelse senest 01.10.2008.

Temaer til drøftelse ifm. sundhedsaftalerne, version 2.0

Nærværende sagsfremstilling har primært til formål at holde Social- og Sundhedsudvalget orienteret om de løbende drøftelser vedr. sundhedsaftalerne, version 2.0, der foregår i regionalt regi og på tværs af kommunerne.

Nedenfor fremføres således de temaer, der har været drøftet i forbindelse med sundhedsaftalerne, version 2.0, i den administrative styregruppe og KKR. Temaerne er forslag og inspiration til videre drøftelse lokalt i de enkelte kommuner og uddybet i bilag a.

Oplæg fra den administrative styregruppe

I regi af den administrative styregruppe er der formuleret en række foreløbige temaer til drøftelse:

Uhensigtsmæssige indlæggelser

Kommunerne som aktør på sundhedsområdet

Børneområdet: overgange/gråzoner/kapacitet

Forløbsprogrammer

Oplæg fra KKR

På mødet i KKR Hovedstaden 17.04.2008 blev det besluttet, at oplæg til temaer nu bliver sendt til kommunerne til politisk drøftelse, og at KKR inviterer en bred kreds af kommunalpolitikere til temadrøftelse i efteråret, hvor der vil blive sat fokus på borgere med kronisk sygdom og på praksissektoren.

Nogle af de temaer, som KKR mener, at det vil være relevant at drøfte som led i en fastsættelse af politiske målsætninger på sundhedsområdet er:

Investeringer på sundhedsområdet i kommunerne

Påvirkningen fra politiske mål i de enkelte kommuner

Ensartethed på tværs af de 29 kommuner

Implementering af politiske mål i samarbejde mellem almen praksis og kommuner

Balancen mellem detailstyring og det kommunale selvstyre

Samarbejde om akutområdet

Dokumentationen af sundhedsindsatsen

Integration og sammenhæng mellem sundhed (sygehusbehandling) og hjemmeplejen

IT

IT-området spiller en væsentlig rolle i forhold til kommunikationen mellem sundhedssektorens parter og dermed også i forhold til at sikre "gode" borgerforløb.

Kommunerne i regionen er blevet bedt om at udpege en repræsentant til at indgå i det fælles arbejde om udviklingen af IT-området. Gladsaxe Kommune har udpeget chefen på sundhedsområdet til at indgå i

arbejdet med at sikre en koordineret indførelse af den elektroniske kommunikation.

Opsamling

Vedrørende temaer omhandlende forebyggelse af u hensigtsmæssige indlæggelser:

Social- og Sundhedsforvaltningen finder, at det vil være hensigtsmæssigt i de kommende år gradvist at udbygge kommunens indsats i forhold til medfinansieringsudgifterne. Dette bør gøres ved at øge fokus på forebyggelse af u hensigtsmæssige indlæggelser. Det vil i den forbindelse være vigtigt at sikre, at indsatsen dokumenteres.

Vedrørende temaer omhandlende praksissektoren:

Af en række undersøgelser fremgår det, at et øget samarbejde med praksissektoren er en af forudsætningerne for at nedbringe antallet af u hensigtsmæssige indlæggelser. En del af de u hensigtsmæssige indlæggelser skyldes adfærden hos de praktiserende læger. For at udvikle den nuværende indsats på kronikerområdet finder Social- og Sundhedsforvaltningen det hensigtsmæssigt at gennemføre en analyse af området i samarbejde med de praktiserende læger.

Status for revidering af grundaftalen, version 1.1



Den administrative styregruppe for sundhedsaftaler har revideret den eksisterende grundaftale, version 1.0. med henblik på at opfylde de forudsætninger, som Sundhedsstyrelsen har stillet for den endelige godkendelse af sundhedsaftalerne. Den administrative styregruppe gør opmærksom på, at der ikke er tilføjet noget nyt indholdsmæssigt i version 1.1, justeringerne er udelukkende af administrativ karakter og har ikke nyt politisk indhold. Retningslinierne for revisionen af sundhedsaftalerne blev godkendt af Sundhedskoordinationsudvalget 11.09.2007.

Status er, at den reviderede grundaftale 1.1 endnu ikke er godkendt i Sundhedskoordinationsudvalget, men behandles på udvalgets møde 17.06.2008.

Social- og Sundhedsforvaltningen vil forelægge grundaftalen, version 1.1 til godkendelse på Social- og Sundhedsudvalgets møde i august. Forinden vil aftalen blive sendt til høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at Social- og Sundhedsudvalget fortsætter drøftelserne af temaer til sundhedsaftalerne, version 2.0, med henblik på eventuelt at supplere de tre temaer, der tidligere er udvalgt som særlige fokusområder.

Sagen slutter i Social- og Sundhedsudvalget.

SSU, 31.10.2007, sag nr. 126 
SSU, 20.02.2008, sag nr. 11 

Bilag a: Temaer til drøftelse i forbindelse med sundhedsaftalerne, version 2.0



Bilag 56a.pdf

Social- og Sundhedsudvalget besluttede:

Godkendt, at der fortsat arbejdes videre med de tre fokusområder:

Udskrivningsforløb

Genindlæggelser

De praktiserende lægers rolle i det videre arbejde med sundhedspolitikken

Punkt 57: Ansøgning om puljemidler til projekt vedrørende forebyggelse af tilbagevendende depression

SSU 21.05.2008, nr. 57

Bilag

Bilag 57a.pdf

Bilag 57b.pdf

Bilag 57c.pdf

Bilag 57d.pdf

SSU 21.05.2008, nr. 57

Udvalgstype: SSU Mødedato: 21.05.2008 Nummer: 57

Ansøgning om puljemidler til projekt vedrørende forebyggelse af tilbagevendende depression

Baggrund

Regionsrådet har udbudt en pulje på 5,6 mio.kr. i 2008 til samarbejdsprojekter vedrørende forebyggelse og sundhedsfremme, som involverer kommuner, hospital og almen praksis. Medfinansieringen af puljen kan maksimalt udgøre 50% af projektets budget. Puljen blev offentliggjort 22.04.2008 med ansøgningsfrist 06.06.2008. Sundhedsafdelingen har på den baggrund valgt at ansøge om nedenstående projekt, som primært er i samarbejde med almen praksis og sekundært med hospital. Projektet er indenfor puljens ansøgningsområde: "Samarbejdsprojekter indenfor det psykiatriske område" (bilag b,c og d).

Baggrund for projektet

Depression er en folkesygdom. Undersøgelser har vist, at 15% af befolkningen vil opleve en klinisk depression i løbet af deres liv. 50% af dem vil opleve mindst ét tilbagefald, og 70-80% af patienterne, som oplever tre eller flere depressioner vil opleve nye tilbagefald. Depression er ikke kun en livskvalitetsforringende og invaliderende sygdom for den enkelte, men medfører også betydelige samfundsmæssige udgifter. For kommunen er der f.eks. tale om udgifter til sygedagpenge, kontanthjælp, hjemmehjælp, indlæggelse på psykiatrisk hospital, døgnpladser og plejebolig. Der er stor usikkerhed om det konkrete antal borgere i Danmark med diagnosen depression. På baggrund af Psykiatrifondens anslåede tal kan beregnes, at der i Gladsaxe Kommune formentligt kan være tale om 1.800 borgere.

Behandling for depression foregår primært i almen praksis, og den mest anvendte behandling til borgere med tre eller flere depressioner er livslang medikamentel behandling. Bivirkningerne af den medikamentelle behandling kan over tid medføre irreversible (permanente) psykiske og fysiske funktionstab, som i sig selv kan give behov for pleje og foranstaltninger.

Mulighed for at forebygge tilbagevendende depression er derfor af stor betydning for den enkelte borger og udgiftsbesparende for kommunen.

Ny videnskabeligt dokumenteret metode tilgængelig i Gladsaxe

Mindfulness-baseret kognitiv terapi (MBCT) er et psykologisk uddannelsesprogram, som ved intensiv træning og selvtræning kan lære borgeren at bryde depressive tankemønstre og adfærd, som medfører tilbagevendende depression. Metoden er testet videnskabeligt i Canada og England med en 40-60% forebyggelse af nye depressive episoder hos mennesker med tre eller flere depressive episoder. MBCT er godkendt og anbefalet af det britiske National Health Service i 2004 under retningslinier for behandling af tilbagevendende depressioner. Praktiserende læge Vibeke Jensen i Søborg er uddannet indenfor metoden, bl.a. ved Oxford Universitet, og samarbejder med to kliniske psykologer med MBCT træneruddannelse. Vibeke Jensen vil stå for at udføre kurserne for borgerne i projektet. Evaluering af første kursusforløb i projektet vil til dels blive foretaget af Ph.d. studerende Kay Worsfold, cand.psyk., Københavns Universitet, og indgå i hendes ph.d. afhandling og blive publiceret med den og i separat artikel.

Formål med projektet

Formålet med projektet er at forebygge invaliderende depressioner med forringelse af livskvalitet for den enkelte borger og reducere medfølgende udgifter til langvarige indlæggelser på psykiatriske afdeling, sygedagpenge, hjemmehjælp, plejeboliger m.v.

Beskrivelse af projektet

Projektet til forebyggelse af tilbagevendende depression ved hjælp af mindfulness-baseret kognitiv terapi (MBCT) er forankret i Sundhedsafdelingen, Gladsaxe Kommunes Forebyggelsescenter, og foregår i samarbejde med praksiskonsulenter i kommunen, praktiserende læge Vibeke Jensen og Herlev Hospital psykiatrisk afdeling Ballerup.

Projektperioden er september 2008 til marts 2010 og indeholder fire kursusforløb på otte uger for ca. 20 borgere pr. hold, i alt ca. 80 borgere. Et kursusforløb består af syv undervisningsgange af 21/2 time og en gang på seks timer samt dagligt hjemmearbejde for deltagerne. Borgerne henvises til projektet af de praktiserende læger, og kriterier for deltagelse er tre eller flere tidligere depressioner. Derudover afgøres det ved en indledende samtale, om borgeren er egnet til at indgå i projektet. Succeskriterier for projektet er, at de praktiserende læger henviser borgere til projektet, så de fire hold kan etableres med mindst 15 deltagere pr.

hold, og at mindst 40% af borgerne, som gennemfører kurset, ikke oplever tilbagevendende depression ved opfølgning efter 12 måneder (bilag a).

Økonomi

Gladsaxe Kommune ansøger om puljemidler i samarbejde med praktiserende læge Vibeke Jensen og Herlev Hospital psykiatrisk afdeling Ballerup. Den samlede puljeansøgning er på kr. 314.600. Kommunens medfinansiering udgør 50% svarende til kr. 157.300, fordelt på budgetpulje til diverse sundhedstiltag 2008 og 2009 med i alt kr. 118.620, og forebyggelsescentrets budget 2009 med i alt kr. 38.680 (udgifter til temaarrangementer, undervisningsmateriale og egenfinansiering af udarbejdelse af materiale) (bilag d).

Kommunal medfinansiering - puljeansøgning

i kr.	B 2008	B 2009	I alt
Forebyggelsescenter		38.680	38.680
Pulje til sundhedstiltag	39.880	78.740	118.620
I alt	39.880	117.420	157.300

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at ansøgningen til puljen til samarbejdsprojekter om forebyggelse og sundhedsfremme udbudt af Regionsrådet godkendes.

Sagen slutter i Social- og Sundhedsudvalget.

Bilag a: "Beskrivelse af projekt vedrørende forebyggelse af tilbagevendende depression ved hjælp af mindfulness-baseret cognitiv terapi (MBCT) i Gladsaxe Kommunes Forebyggelsescenter"

Bilag b: "Ansøgningsskema til puljen til samarbejdsprojekter med kommunerne om forebyggelse og sundhedsfremme"

Bilag c: "Beskrivelse af projektet, bilag til ansøgningen"

Bilag d: "Budget til projektet, bilag til ansøgningen"



Bilag 57a.pdf Bilag 57b.pdf Bilag 57c.pdf Bilag 57d.pdf

Social- og Sundhedsudvalget besluttede:

Godkendt.

Punkt 58: Ansøgning om tilskud til sociale formål

SSU 21.05.2008, nr. 58

Bilag

Bilag 58a.pdf

SSU 21.05.2008, nr. 58

Udvalgstype: SSU Mødedato: 21.05.2008 Nummer: 58

Ansøgning om tilskud til sociale formål

Komitéen for juleindsamlingen i Gladsaxe Kommune har, i lighed med tidligere år, ansøgt om tilskud til juleindsamlingen.

Komitéen har i 2008 ikke søgt om et konkret beløb, men håber, at der i år vil være mulighed for et lidt større tilskud i anledning af komitéens 40 års jubilæum, jf. bilag a.

Af vedtægterne fremgår det, at komitéens formål med uddeling af kontante gaver eller naturalier er at hjælpe værdigt trængende i Gladsaxe Kommune. Komitéens midler indsamles ved kirkekoncerter med bidrag fra Lions Club samt bidrag fra private firmaer med flere. Herudover har Gladsaxe Kommune gennem en årrække ydet tilskud til komitéens uddeling. I 2002 udgjorde tilskuddet 30.000 kr. Behovet for tilskud til trængende borgere er stigende, hvorfor tilskuddet fra Gladsaxe Kommune i 2003, 2004 og 2005 var på 40.000 kr., i 2006 på 50.000 kr. I 2007 var det kun muligt at yde et tilskud på 45.000 kr.


Som det fremgår af bilag a, uddelte komitéen i 2007 hjælp for i alt 116.650 kr. Komitéen ydede hjælp til 139 børnefamilier med et samlet beløb på 105.250 kr. samt uddelte personlige hilsener i form af naturalier for i alt 11.400 kr. Komitéen havde pr. 31.12.2007 en formue på 64.074,61 kr.


Økonomi

Social- og Sundhedsudvalget har et årsbudget for 2008 på 65.204 kr. til tilskud til sociale formål. Hertil kommer overførte driftsmidler fra 2007 på 15.000 kr., således at budgettet i 2008 i alt udgør 80.204 kr. Menighedsplejen i Søborgmagle Kirke har fået bevilget et tilskud på 23.000 kr. (SSU 26.03.2008, sag nr. 28). Såfremt julekomitéen ydes et tilskud på 50.000 kr., reterer der 7.204 kr. til tilskud til øvrige sociale formål. Reelt er der dog 9.394 kr. til rådighed, idet kommunen får 3% momsrefusion.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at Komitéen for juleindsamlingen i Gladsaxe Kommune ydes et tilskud på 50.000 kr. finansieret af kontoen "Tilskud til sociale formål".

Sagen slutter i Social- og Sundhedsudvalget.

SSU 26.03.2008, sag nr. 28 

SSU 31.10.2007, sag nr. 127 

Bilag a: Ansøgning fra Komitéen for Juleindsamlingen i Gladsaxe Kommune



Bilag 58a.pdf

Social- og Sundhedsudvalget besluttede:

Godkendt.

Erling Schrøder deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 59: Omsorgsområdet, kvalitetsstandarder 2009

SSU 21.05.2008, nr. 59

Bilag

Kommentarer fra Ældrerådet.pdf

SSU 21.05.2008, nr. 59

Udvalgstype: SSU Mødedato: 21.05.2008 Nummer: 59

Omsorgsområdet, kvalitetsstandarder 2009

Baggrund

På Social- og Sundhedsudvalgets møde 26.03.2008, sag nr. 31, blev det besluttet, at forvaltningen skulle fremlægge beregninger af udgifterne forbundet med to forslag til kvalitetsstandarder 2008:

Aflastende rengøring

At der ikke er krav om funktionsnedsættelser hos den raske ægtefælle for at kunne blive visiteret til aflastende rengøring, når denne varetager væsentlige plejeopgaver for en syg ægtefælle.

Befordring til spisning

At borgere nær omsorgscentre hjælpes til befordring for at komme på omsorgscentrenes café til spisning.

Beregning af udgifter

Aflastende rengøring

Det er vanskeligt at beregne de eventuelle udgifter, da antallet af mulige modtagere af denne ydelse er svære at identificere. Der kan således være ægtepar, der ikke optræder i det elektroniske omsorgssystem Rambøll Care, som fx yngre ægtepar. Der er 270 potentielle modtagere over 80 år af denne ydelse, hvilket vil betyde en merudgift på cirka 2 mio. kr. årligt. Dertil kommer modtagere under 80 år. Forvaltningen har ikke umiddelbart oplysninger, der kan give et kvalificeret bud på hvor mange borgere under 80 år, der potentielt set vil kunne modtage denne ydelse, da man ikke i dag har nogen kontakt med denne del af målgruppen.

Et afgørende princip for tildeling af praktisk hjælp i Gladsaxe Kommune er hjemmets samlede ressourcer. Det fremgår blandt andet af Servicelovens § 1, stk. 3 (det såkaldte gensidige forsørgelsesprincip). Med oprettelse af denne standard vil man fravige dette princip.

Det er samtidig Social- Sundhedsforvaltningens vurdering, at borgeren og dennes ægtefælle er bedst fysisk og psykisk aflastet gennem visitation til personlig pleje fremfor gennem den aflastende rengøring

Befordring til spisning


I marts måned er der 28 borgere, der bor i ældreboliger tæt på et omsorgscenter, som får leveret mad fra Medirest. I gennemsnit vil det tage en time pr. borger at følge borgeren frem og tilbage til omsorgscenter, herunder at hjælpe overtøj af og på, følge til en spiseplads og hente mad til borgeren. Årligt vil det beløbe sig til cirka 3 mio. kr. I alt er der 532 borgere, som modtager mad fra Medirest. Social- og Sundhedsforvaltningen finder det uheldigt at forskelsbehandle borgerne, hvilket vil blive tilfældet, hvis der for nogle borgere bliver mulighed for denne ydelse, mens det for andre ikke er en mulighed, blot fordi de ikke bor på den "rigtige" adresse. Derudover vil der være administrationsomkostninger forbundet med denne ydelse, da der vil være borgere, som ikke ønsker ydelsen hver dag.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

at beregningen af de to forslag tages til efterretning, og

at der ikke arbejdes videre med de ovennævnte to forslag til kvalitetsstandarder 2009.

Sagen slutter i Social- og Sundhedsudvalget.

SSU 26.03.2008, sag nr. 31 

Social- og Sundhedsudvalget besluttede:

Kommentarer fra Ældrerådet vedrørende aflastende rengøring blev uddelt på mødet. Udsendes med referatet.

Social- og Sundhedsudvalget godkendte, at der ikke arbejdes videre med forslaget vedrørende aflastende rengøring, idet man fortsætter den eksisterende praksis, hvor praktisk bistand tildeles på baggrund af en konkret individuel vurdering af de samlede ressourcer i hjemmet.

Emilce Nielsen fremsatte ændringsforslag om, at der tilbydes ledsagelse til spisning for borgere, der bor nær et omsorgscenter, og som har særlig behov for støtte i forhold til at komme ud af social isolation i eget hjem.

For: Emilce Nielsen.

Imod: Erling Schrøder, John Brown Brabant Althoff-Andersen, Tom Vang Knudsen, Mette Marie Schmidt, Eva Nielsen, Cheri-Mae Marlena Williamson, Eva Michaelsen og Ebbe Skovsgaard.

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 herefter, at der ikke arbejdes videre med forslaget vedrørende befordring til spisning, idet forvaltningen oplyste, at enkelte borgere allerede i dag – efter en konkret individuel vurdering – bliver ledsaget til spisning.

Emilce Nielsen stemte imod.

Bilag til referat:



Kommentarer fra Ældrerådet.pdf



Kommentarer fra Ældrerådet.pdf

Punkt 60: Nybygning af geriatrisk daghjem på Møllegården, programoplæg og anlægsbevilling

SSU 21.05.2008, nr. 60

Bilag

Bilag 60b.pdf

Bilag 60a.pdf

SSU 21.05.2008, nr. 60

Udvalgstype: SSU Mødedato: 21.05.2008 Nummer: 60

Nybygning af geriatrisk daghjem på Møllegården, programoplæg og anlægsbevilling

Baggrund

Byrådet godkendte 13.06.2007, sag nr. 104, opførelsen af et geriatrisk daghjem på Møllegården og godkendte samtidig en anlægsbevilling på 600.000 kr. til projektering.

Ejendomsafdelingen, Social- og Sundhedsforvaltningen samt arkitektfirma Skaarup & Jespersen A/S har i en projektgruppe med deltagelse af Møllegårdens personale udarbejdet vedlagte programoplæg (bilag a).

Denne sag forelægges med henblik på at få godkendt programoplægget samt at opnå tillæg til anlægsbevilling.

Programoplæg

Det nye geriatriske daghjem opføres på Møllegårdens grund, umiddelbart nord for den eksisterende to etagers plejeafdeling. Grunden er i dag en stor græsplæne med en lille udkigshøj. Dag hjemmet skal sammen med det eksisterende Møllegården fremstå som en harmonisk og karakterfuld bebyggelse i grønne omgivelser.

Vejadgangen til det nye daghjem sker via ny adgangsvej langs Møllegårdens vestskel mod TDCs "masteareal". Der etableres samtidig en forbindelsesgang mellem det nye daghjem og det eksisterende Møllegården.

Det geriatriske daghjem udformes med et grundareal på 250 kvm. og får plads til 14 samtidige brugere samt plejepersonale. Dag hjemmet disponeres med 2 hvilerum, hver med plads til 7 personer, 1 dagligstue med køkken for 18 personer, 2 handicaptoiletter samt 1 sengestue med 2 senge. Herudover personalerum, lederkontor og personaletoalet. Der etableres endelig et antal terrasser med belægninger.

Teknisk rådgivning er udbudt til privat rådgivningsfirma.

Høring

Programoplægget har været sendt til høring 08.05.2008 med deltagelse af repræsentanter fra Ældrerådet og Handicaprådet. Høringssvaret er vedlagt som bilag b. Der var generelt stor tilfredshed med programoplægget. I høringssvaret er der herudover en række mindre bemærkninger, som, hvis det er muligt, vil blive indarbejdet i projektet. Dette afklares med arkitekten.

Udbudsform

Byggearbejderne udbydes som hovedentreprise i begrænset udbud med licitation.

Tidsplan for politisk behandling af projektforslag

Social- og Sundhedsudvalget	21.05.2008
Økonomiudvalget	03.06.2008
Byrådet	11.06.2008

Gennemførelsesfase

Videre projektering og udbud	06.2008 – 02.2009
Udførelse	02 – 08.2009
Ibrugtagning	ultimo 08.2009

Økonomi

Udgiften til at bygge det nye geriatriske daghjem er af Ejendomsafdelingen vurderet til at udgøre:

Nyt daghjem, 250 kvm.	kr. 5.200.000
Møbler, inventar mv.	kr. 600.000
I alt	kr. 5.800.000

Kr. 600.000 er på forhånd givet som anlægsbevilling til projektering (BR 13.06.2007, nr. 104).

Der tages forbehold for udgifter til eventuel fjernelse af forurenede jord.

Ejendomsafdelingen og Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,


at programforslaget godkendes,

at udbudsform og tidsplan godkendes,

at Ejendomsafdelingen varetager gennemførelsen, og

at der gives anlægsbevilling på 5.200.000 til byggeriet, finansieret af det afsatte rådighedsbeløb.

Sagen slutter i Byrådet.

BR 13.06.2007, nr. 104 

Bilag a: Programoplæg

Bilag b: Høringsvar



Bilag 60a.pdf Bilag 60b.pdf

Social- og Sundhedsudvalget besluttede:

Anbefales, idet muligheden for at forbedre toiletforholdene undersøges nærmere.

Til Økonomiudvalget.

Punkt 61: Licitationsresultat for genoptræningscenter og 26 midlertidige pladser på Kildegården, orientering

SSU 21.05.2008, nr. 61

SSU 21.05.2008, nr. 61

Udvalgstype: SSU Mødedato: 21.05.2008 Nummer: 61

Licitationsresultat for genoptræningscenter og 26 midlertidige pladser på Kildegården, orientering

Baggrund

Byrådet bevilligede 13.06.2007, sag nr. 106, 2 mio. kr. til programoplæg for opførelsen af et nyt genoptræningscenter og 26 midlertidige pladser på Kildegården. Yderligere godkendte Byrådet 09.04.2008, sag nr. 68, tillæg til anlægsbevilling på 60,45 mio. kr. Der er således givet en samlet anlægsbevilling på 62,45 mio. kr. til projektet.

Programoplægget blev godkendt af Social- og Sundhedsudvalget 31.10.2007, sag nr. 129. Efterfølgende er der afholdt licitation for projektering og udførelse i totalentreprise.

Til licitationen var der indbudt 5 totalentreprenører:

Anker Hansen & Co. A/S
B. Nygaard Sørensen A/S
Entreprenørfirmaet Einar Kornerup A/S
NCC Construction Danmark A/S
GVL Enterprise A/S

Ved licitationen blev billigste tilbud givet af GVL Enterprise. Der er nu ved at blive udformet et grundlag for indgåelse af totalentreprisekontrakt med GVL Enterprise A/S.




Økonomi og tidsplan

Projektet forventes fortsat at kunne udføres inden for den givne anlægsbevilling og i overensstemmelse med den vedtagne tidsplan:

Projektering	05.2008 - 08.2008
Udførelse	08.2008 - 10.2009
Ibrugtagning	11.2009

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger licitationsresultatet for genoptræningscentret og de nye 26 midlertidige pladser på Kildegården til orientering.

Sagen slutter i Social- og Sundhedsudvalget.

BR 13.06.2007, sag nr. 106 
SSU 31.10.2007, sag nr. 129 
BR 09.04.2008, sag nr. 68 

Social- og Sundhedsudvalget besluttede:

Til efterretning.

Punkt 62: Meddelelser

SSU 21.05.2008, nr. 62

SSU 21.05.2008, nr. 62

Udvalgstype: SSU Mødedato: 21.05.2008 Nummer: 62

Meddelelser

Social- og Sundhedsudvalget besluttede:

Henvendelse fra Ældrerådet til Trafik- og Teknikudvalget vedrørende servicebussen blev uddelt til orientering.

Punkt 63: Lukket

SSU 21.05.2008, nr. 63

Punkt 64: Lukket

SSU 21.05.2008, nr. 64