

REFERAT Socialudvalget (2005 - 2017) d. 07-02-2013

Mødedato Torsdag d. 07. februar 2013 kl. 00:00

Mødested

Indholdsfortegnelse

Dagsorden.....	3
Referat.....	17

Punkt 1: Dagsorden



Gentofte Kommune

Dagsorden til møde i Socialudvalget

Dagsorden åben

Mødedato 07. februar 2013
Mødetidspunkt 17.00
Mødelokale Udvalgsværelse D

Indholdsfortegnelse

Socialudvalget

den 07. februar 2013

Åben dagsorden

- 1 Forløbsprogram for hjerte-karsygdomme**
- 2 Implementeringsplan for forløbsprogram for lænde/ryglidelser**
- 3 Sundhedspolitikken 2013-2016**
- 4 Moderniseringsplan for sociale institutioner, dag og botilbud. Frigivelse af anlægsbevilling til planlægning og akutte bygningstiltag 2013**
- 5 Nyt styringskoncept på Socialudvalgets område**
- 6 Kvartalsvis afrapportering for 2012 på det specialiserede socialområde**
- 7 Venteliste til pleje- og ældreboliger**
- 8 Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne**

Lukket dagsorden

- 9 Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne**

Møde i Socialudvalget den 07. februar 2013

1 Åbent Forløbsprogram for hjerte-karsygdomme

[003594-2013](#)

Resumé

Med udgangspunkt i den nugældende sundhedsaftale, har der i regi af Region Hovedstaden med deltagelse af kommunerne været igangsat en proces med henblik på udarbejdelse af et forløbsprogram for hjerte-karsygdomme. Forløbsprogrammet er færdiggjort i juni 2011. En arbejdsgruppe under Samordningsudvalget for planlægningsområde MIDT har udarbejdet en fælles implementeringsplan, der nu forelægges til godkendelse i alle 9 kommuner i planlægningsområdet.

Baggrund

I Sundhedsaftalen for 2011–2014 mellem regionen og kommunerne i Region hovedstaden, er det aftalt, at der udarbejdes en række forløbsprogrammer for behandling af kroniske sygdomme. Gentofte Kommune har i den forbindelse i henhold til sundhedsaftalen implementeret forløbsprogram for KOL (Kronisk Obstruktiv Lungesygdom), Type2Diabets og demens. Det er desuden i sundhedsaftalen aftalt, at der udarbejdes forløbsprogrammer for hhv. hjerte-karsygdomme og lænde-ryg lidelser. Forløbsprogrammet for hjerte-kr er færdiggjort og er klar til implementering. Målgruppen for forløbsprogrammet er borgere der gennemgår et behandlingsforløb i hospitalsregi med udgangspunkt i de såkaldte "Hjertepakker". Det er op til den enkelte kommune, om man ønsker at implementere forløbsprogrammet.

Som en del af forløbsprogrammet er aftalt, at den egentlige implementering skal foregå med udgangspunkt i de enkelte planlægningsområder. For Gentofte Kommune er gældende, at implementeringen har taget udgangspunkt i planlægningsområdet MIDT, det vil sige samordningsudvalget for Herlev og Gentofte hospitaler, hvor Ballerup, Egedal, Furesø, Gentofte, Gladsaxe, Herlev, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal og Rødovre kommuner deltager.

Der har under samordningsudvalget været nedsat en implementeringsgruppe. Gruppens opgave har været, at udarbejde en konkret implementeringsplan, hvori en række af de problemstillinger, der i selve forløbsprogrammet kun er beskrevet på et overordnet plan, er gjort til genstand for en lokal drøftelse. Den nu fremlagte implementeringsplan er udtryk for fuld konsensus mellem de regionale og kommunale repræsentanter. Når implementeringsplanen har været igennem den afsluttende politiske behandling i kommunerne forventes det, at programmet kan iværksættes med ikrafttræden i 2. kvartal 2013.

Vurdering

Ved kommunens tilslutning til forløbsprogrammet vurderes der ikke umiddelbart at være behov for tilførsel af yderligere ressourcer, idet de forskellige indsatser allerede er etableret indenfor den nugældende ramme.

Et struktureret sammenhængende rehabiliteringsforløb for borgere der har gennemgået en "Hjertepakke", vurderes umiddelbart at kunne bidrage til, at borgere relativt hurtigt kan opnå et højt funktionsniveau, og for borgere i den erhvervsaktive alder bidrage til, at de kan genoptage deres erhvervsarbejde. Det anbefales, at Gentofte Kommune tilslutter sig forløbsprogrammet og den forelagte implementeringsplan.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller

Til Socialudvalget:

At forløbsprogrammet for hjerte-kar implementeres i henhold til den forelagte implementeringsplan.

Bilag

 [Notat vedrørende implementeringsplan for forløbsprogram for hjerte-karsygdomme](#)

 [Implementeringsplan m. bilag revideret](#)

Møde i Socialudvalget den 07. februar 2013

2 Åbent Implementeringsplan for forløbsprogram for lænde/ryglidelser

[005186-2013](#)

Resumé

Med udgangspunkt i den nugældende sundhedsaftale, har der i regi af Region Hovedstaden med deltagelse af kommunerne været igangsat en proces med henblik på udarbejdelse af et forløbsprogram for lænde/ryglidelser. Forløbsprogrammet er færdiggjort i marts 2012 og er nu klar til implementering i kommunerne. Der forelægges et beskrivende notat med indstilling om at forløbsprogrammet implementeres.

Baggrund

Som en del af forløbsprogrammet for længe/ryglidelser indgår, at der skal tilrettelægges en egentlig implementering. Som en del af denne implementering er der på regionalt plan med deltagelse af kommunerne nedsat en arbejdsgruppe, der skal iværksætte fællesinitiativer på tværs af hele regionen, som kan understøtte igangsættelsen af forløbsprogrammet. Derudover anbefaler forløbsprogrammet, at hver enkelt kommune for sig tilrettelægger den lokale implementering.

Forløbsprogrammet har samtidig den overordnede målsætning, at en større del af behandlingsforløbet skal ske udenfor hospitalsregi, og er samtidig baseret på, at der mellem Sundhedsministeriet og Danske Regioner er indgået aftale om, at antallet af rygopererede skal reduceres. Som konsekvens af dette ønsker man at omlægge den samlede behandlingsindsats således, at der sker en målrettet og hurtig indsats indenfor de første uger til få måneder, hvor en borger har lænde/rygsymptomer.

Forløbsprogrammets målgruppe er borgere over 18 år med nyopstået lændesmerter, der henvender sig i praksissektoren det vil sige praktiserende læge, praktiserende speciallæge eller kiropraktor. Det samlede antal borgere der i dag har nyopståede lænde/rygsmerter, er betydeligt, og samlet udgør de en af de største patientgrupper i f. eks almen praksis. For hovedparten er dog gældende (80-90%) at prognosen er særdeles god, og at de uden væsentlig intervention vil være symptomfrie indenfor en periode på 6-8 uger. I 2012 blev der på Tranehaven modtaget i alt ca. 140 genoptræningsplaner på patienter med lænde/ryglidelser. Af disse var ca. halvdelen patienter, der

havde gennemgået en rygoperation. Til dette tal skal lægges ca. 50-100 patienter, der har været igennem rygtræning på baggrund af Serviceloven.

Når kommunen tilslutter sig forløbsprogrammet accepteres samtidig, at der skal være adgang til en række nærmere definerede sundhedsfaglige indsatser. Disse omfatter et standardiseret træningsprogram for patienter, der behandles konservativt, standardiseret træningsprogram for patienter, der har været igennem en rygoperation, individuelt tilrettelagt træningsprogram, patientundervisning samt hvor det er relevant diæt/kostvejledninger og rygestopkurser.

For Gentofte Kommune er gældende, at der allerede er adgang til samtlige af de anførte indsatser. Siden 2007 har der i 3K samarbejdet været afviklet standardiserede træningsforløb for rygpatienter.

Vurdering

Ved kommunens tilslutning til forløbsprogrammet vurderes der ikke umiddelbart at være behov for tilførsel af yderligere ressourcer, idet de forskellige tilbud som anført allerede er etablerede indenfor den nugældende ramme.

Det er vurderingen, at der i dag er en betydelig evidens for, at en tidlig indsats og et struktureret sammenhængende rehabiliteringsforløb bidrager til, at borgere med lænde/ryglidelser hurtigere kan opnå deres tidligere funktionsniveau, og at det for borgere i den erhvervsaktive alder kan bidrage til at de hurtigt kan genoptage erhvervsarbejdet og dermed forkorte en sygedagpengeperiode. Social & Sundhed vurderer derfor, at det er hensigtsmæssigt, at Gentofte Kommune tilslutter sig det fremlagte forløbsprogram, og at programmet iværksættes pr. 1.3.2013.

Indstilling

Social & sundhed indstiller

Til Socialudvalget:

At det godkendes, at Gentofte kommune tilslutter sig forløbsprogrammet og iværksætter dette med virkning pr. 1.3.2013.

Bilag

 [Notat vedrørende implementeringsplan for forløbsprogram for lænde/ryglidelser](#)

Møde i Socialudvalget den 07. februar 2013

3 Åbent Sundhedspolitikken 2013-2016

[040990-2012](#)

Resumé

Kommunalbestyrelsen i Gentofte Kommune vedtog i 2008 sundhedspolitikken "Det hele menneske". Politikens indsatsområder er gældende for perioden 2008-2012.

Kommunalbestyrelsen har besluttet at fastholder vision og værdier fra den oprindelige sundhedspolitik, og fastlægger nye indsatsområder for perioden 2013-2014. Ultimo 2014 beslutter Kommunalbestyrelsen indsatsområder for perioden 2015-2016.

Baggrund

Kommunalbestyrelsen vedtog i 2008 en sundhedspolitik for Gentofte Kommune "Det hele menneske", Sundhedspolitikken for perioden 2013–2016 tager afsæt i den samme vision og de samme værdier.

Visionen i Sundhedspolitikken er at sikre gode muligheder for at fremme en sund og aktiv livsstil blandt borgerne i kommunen.

Sundhedspolitikken bygger på værdierne; opmærksomhed på det hele menneske, fokus på tidlig indsats, særlig forpligtelse for udsatte og kritisk syge borgere, sundhed et fælles ansvar og en faglig, kompetent og innovativ indsats.

I 2012 besluttede Kommunalbestyrelsen hvilke indsatsområder, der i perioden 2013-2014 skal understøtte den sundhedspolitiske vision med initiativer indenfor borgerrettet og patientrettet forebyggelse samt mental sundhed.

Der har været afholdt to fællesmøder, den 11.6.12 og den 10.9.12, for Børne- og Skoleudvalgt og Socialudvalget, hvor samtlige repræsentanter fra Kommunalbestyrelsen var inviteret.

Den politiske proces har taget afsæt i sundhedsprofiler og registeroplysninger fra Gentofte Kommune. Disse data er suppleret med evidensbaserede oplysninger om effekter af sundhedsindsatser.

Mødet den 11.6.12 blev indledt med et eksternt oplæg om forebyggelsesstrategier, efterfølgende var der en politisk idéudveksling vedrørende indsatsområder i forhold til borgerrettet og patientrettet forebyggelse samt mental sundhed. På mødet den 10.9.12 fastlagde politikerne de overordnede mål for indsatserne og valgte målgrupper samt forebyggelsesarenaer.

På baggrund af denne proces har forvaltningen udarbejdet et forslag til Sundhedspolitik for 2013-16, der indeholder 8 indsatsområder – 4 indsatsområder vedrørende borgerrettet sundhed med fokus på kost, rygning, alkohol og motion, 2 indsatsområder vedrørende mental sundhed og 2 indsatsområder vedrørende patientrettet forebyggelse.

Dette forslag blev drøftet på et temamøde i Kommunalbestyrelsen den 28.1.2013.

Bemærkningerne fra mødet er indarbejdet i det endelige forslag til revideret sundhedspolitik, der nu forlægges til godkendelse i fagudvalgene, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Forud for Kommunalbestyrelsens drøftelse har udkastet været forelagt Seniorrådet og Handicaprådet. Seniorrådet havde ingen bemærkninger til forslaget, mens referatet fra Handicaprådets drøftelse var vedlagt i forbindelse med Kommunalbestyrelsens temamøde den 28.1.2013.

Vurdering

Det vurderes, at indsatsområderne understøtter den politiske vision og værdier, og vil bidrage til, at fremme sundheden i Gentofte Kommune.

Indstilling

Social og Sundhed, Børn, Unge og Fritid, Kultur og Bibliotek og Teknik og Miljø indstiller

Til Socialudvalget, Børne- og Skoleudvalget, Kultur- og Fritidsudvalget, Byplanudvalget, Teknik- og Miljøudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

At Sundhedspolitikken 2013-2016 med indsatsområder for perioden 2013-2014 godkendes.

Tidligere beslutninger

Byplanudvalget den 31. januar 2013 kl. 17.00

Beslutning foreligger endnu ikke

Børne- og Skoleudvalget den 4. februar 2013 kl. 17.00

Beslutning foreligger endnu ikke

Teknik- og Miljøudvalget den 5. februar 2013 kl. 17.00

Beslutning foreligger endnu ikke

Kultur- og fritidsudvalget den 6. februar 2013 kl. 17.00

Beslutning foreligger endnu ikke

Bilag

 [Sundhedspolitik 2013-2016](#)

Møde i Socialudvalget den 07. februar 2013

**4 Åbent Moderniseringsplan for sociale institutioner, dag og botilbud.
Frigivelse af anlægsbevilling til planlægning og akutte bygningstiltag 2013**

[031542-2011](#)

Resumé

Der er i investeringsoversigten for 2013 afsat et rådighedsbeløb på 3.200.000 til det fortsatte arbejde med udarbejdelse af moderniseringsplanen for sociale institutioner og botilbud - "Det gode liv - i nye rammer".

Der søges nu om frigivelse af midler til projektledelse, teknisk rådgivning og diverse akutte, bygningsmæssige tiltag til udførelse i 2013.

Baggrund

Der blev på investeringsoversigten i budgettet for 2012 afsat et rådighedsbeløb på 1.875.000 til udarbejdelse af moderniseringsplanen for sociale institutioner og botilbud.

I Socialudvalget den 8. marts 2012 pkt. 3, Økonomiudvalget 19. marts 2012 pkt 9 og Kommunalbestyrelsen 26. marts 2012 pkt. 10 blev det enstemmigt vedtaget at frigive af anlægsbevilling til projektledelse, teknisk rådgivning og diverse akutte, bygningsmæssige tiltag til udførelse i 2012.

På Socialudvalgsmødet den 08.11.2012 pkt. 3 fik Socialudvalget en orientering om projektets fremdrift og planerne for 2013 til drøftelse.

Der er i investeringsoversigten for 2013 afsat et rådighedsbeløb på 3.200.000 til det fortsatte arbejde med udarbejdelse af moderniseringsplanen for sociale institutioner og botilbud - "Det gode liv - i nye rammer".

Der søges nu om frigivelse af midler til projektledelse, teknisk rådgivning og diverse akutte, bygningsmæssige tiltag til udførelse i 2013.

Der er nedsat en fælles projektledelse bestående af medarbejdere fra hhv. Gentofte Ejendomme, Social & Sundhed og Børn, Unge & Fritid, som har til opgave at organisere arbejdet med at udarbejde en samlet moderniseringsplan for hele området.

Projektgruppen er suppleret med ekstern rådgivning på det bygningstekniske område. Rådgivningen omfatter:

- analyse og visualisering af diverse principper og muligheder i udvikling af boligtyper og andre bygningsbehov,
- undersøgelser af muligheder og begrænsninger i konkrete bygninger
- udarbejdelse af udbygningsscenarier
- udarbejdelse af input til en lokalplan for Bank Mikkelsensvej-området.

Arbejdet med projektet er nu nået så langt, at det forventes, at forslag til et samlet værdibaseret program for moderniseringsplanen inkl. forskellige scenarier for gennemførelsen kan forelægges for udvalget i første halvdel af 2013. Desuden skal arbejdet med udarbejdelse af lokalplan for Bank Mikkelsensvej i gang i samarbejde med Planmyndigheden.

Der er i lighed med i 2012 identificeret en række akutte behov af mindre omfangsrig karakter på både børne, unge og voksenområdet, som bør iværksættes nu, og som kan opfyldes i løbet af 2013, uden det vil påvirke mulighederne for på længere sigt evt. at anvende de pågældende bygninger til andre formål, hvis den samlede plan anviser et behov for dette.

Det omhandler mindre tilpasninger af skurkapacitet til cykler mv. på BMV, forbedring af ankomstforhold til JAC, renovering af nedslidt køkken på Broen (afd. Gladsaxevej), sikring af nedslidt legeplads på familieinstitutionen på Margrethevej, og mindre tilpasning af utidssvarende værelser på Josephinehøj.

På trods af, at en del af udgifterne følger af beslutninger i Børne- og Skoleudvalget forelægges sagen kun for Socialudvalget, da puljen til moderniseringsplanen ligger under Socialudvalget.

Vurdering

Det vurderes, at de akutte bygningsmæssige tiltag skal iværksættes, som en nødvendig tilpasning af de fysiske rammer i de pågældende tilbud, og at dette er foreneligt med det videre arbejde med moderniseringsplanen - "Det gode liv - i nye rammer".

Indstilling

Social & Sundhed, Børn, Unge & Fritid samt Gentofte Ejendomme indstiller

Til Socialudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

At anlægsbevilling på 3,2 mio. ekskl. moms frigives til projektledelse, ekstern rådgivning og akutte bygningsmæssige tiltag med finansiering fra puljen til moderniseringsplan for sociale institutioner og botilbud.

Møde i Socialudvalget den 07. februar 2013

5 Åbent Nyt styringskoncept på Socialudvalgets område

[005166-2013](#)

Resumé

Socialudvalget har siden 2008 anvendt interne kontrakter til udmøntning af Gentofte Plan. Det er på baggrund af erfaringerne med kontrakterne vurderingen, at kontrakterne ikke i tilstrækkeligt omfang understøtter de styringsmæssige drøftelser i Socialudvalget. Det foreslås derfor at erstatte kontrakterne med en mere dynamisk tilgang til styring.

Baggrund

Det nuværende koncept for interne kontrakter på Socialudvalgets område har nu fungeret i to år (2011 og 2012). Erfaringerne med kontrakterne viser, at kontrakterne ikke giver Socialudvalget det fornødne grundlag for at tage styringsmæssige drøftelser vedrørende udvalgets område.

Samlet set er det Social & Sundheds vurdering, at kontrakterne er for uodynamiske, og at de indholdsmæssigt bliver utidssvarende i løbet af kontraktperioderne. Kontrakterne understøtter som konsekvens heraf ikke de styringsmæssige drøftelser i Socialudvalget i tilstrækkeligt omfang.

For at sikre opfølgningen på Gentofte Plan samlet set foreslår Social & Sundhed, at der i forbindelse med midtvejsregnskabet og ved årets afslutning forelægges en samlet status på arbejdet med Gentofte Plan målene, der som udgangspunkt udformes på samme måde som målopfølgningen i den nuværende kontraktopfølgning. Social & Sundhed foreslår desuden, at KPI'erne fra de nuværende kontrakter i relevant omfang indgår som supplement til budgetopfølgningerne ift. de udgiftsområder, hvor der i den enkelte budgetopfølgning ses bevægelser, der afviger væsentligt fra budgettet.

Vurdering

Det er vurderingen, at et styringskoncept, der tager udgangspunkt i temadrøftelser hen over året i udvalget som baggrund for udvælgelse og prioritering af konkrete indsatser og hertil knyttede mål og succeskriterier, vil give udvalget et væsentligt bedre og mere dynamisk grundlag for styringen på udvalgets område. Det er desuden vurderingen, at der ved at gennemføre to årlige statusopfølgninger på arbejdet med målene i Gentofte Plan vil sikres et hensigtsmæssigt grundlag for styringsmæssige drøftelser i udvalget ift. arbejdet med Gentofte Plan målene. Det er yderligere vurderingen, at det ved at supplere budgetopfølgningerne med relevante KPI'er fra de nuværende kontrakter, vil være muligt at sikre udvalget relevant information om baggrunden for eventuelle budgetafvigelser.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller

Til Socialudvalget:

At forslaget til ændret styringskoncept for Socialudvalgets område godkendes, således at kontraktstyringen afløses af det nye styringskoncept.

Bilag

 [Nyt styringskoncept på Socialudvalgets område](#)

Møde i Socialudvalget den 07. februar 2013

6 Åbent **Kvartalsvis afrapportering for 2012 på det specialiserede socialområde**

[018886-2012](#)

Resumé

Oversigt med indrapportering til Økonomi- og Indenrigsministeriet vedr. budget, korrigeret budget og forventet regnskab for det specialiserede socialområde pr. 31. december 2012 vedlægges til drøftelse.

Baggrund

Som del af Økonomiaftalen 2010 aftalte KL og Regeringen, at der skal sættes ekstra fokus på det specialiserede socialområde. Parterne indgik derfor aftale om, at kommunerne fra 2010 kvartalsvis skal indrapportere budget, korrigeret budget og forventet regnskab for det specialiserede socialområde til Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Rapporteringen skal ske inden udgangen det efterfølgende kvartals første måned (dog inden udgangen af august for 2. kvartal), og Kommunalbestyrelsen skal samtidig orienteres herom.

I Gentofte Kommune er det blevet aftalt, at en oversigt med den skete indrapportering til Økonomi- og Indenrigsministeriet vedr. det specialiserede socialområde udsendes til Kommunalbestyrelsen inden udgangen af april, august, oktober og januar, og at oversigten forelægges til drøftelse på det første møde herefter i henholdsvis Børne- og Skoleudvalget og Socialudvalget.

Vurdering

Det er Social & Sundheds opfattelse, at oversigten er udtryk for, at budgettet for det specialiserede socialområde samlet set forventes overholdt.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller

Til Socialudvalget:

At oversigten med indrapportering til Økonomi- og Indenrigsministeriet vedr. budget, korrigeret budget og forventet regnskab for det specialiserede socialområde pr. 31. december 2012 drøftes.

Bilag

 [Kvartalsvis afrapportering pr. 31.12.2012](#)

Møde i Socialudvalget den 07. februar 2013

7 Åbent **Venteliste til pleje- og ældreboliger**

[000089-2013](#)

Resumé

Social & Sundhed forelægger venteliste til pleje - og ældreboliger pr. 22/1-13.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller

Til Socialudvalget:

At orienteringen tages til efterretning.

Bilag

 [Venteliste til pleje- og ældreboliger](#)

Møde i Socialudvalget den 07. februar 2013

8 Åbent Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne

[027154-2012](#)

Møde i Socialudvalget den 07. februar 2013

9 Lukket Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne

027154-2012

Punkt 2: Referat



Gentofte Kommune

Referat af møde i Socialudvalget

Referat åben

Mødedato 07. februar 2013
Mødetidspunkt 17.00
Mødelokale Udvalgsværelse D

**Protokollen blev
læst og mødet
hævet kl.: 19:00**

**Tilstede: Kirsten Kierkegaard, Marie-Louise Andreassen, Anne
Hjorth, Louisa Schønnemann Bøttkjær**
**Fraværende: Lise Rovsing (Afbud), Marianne Zangenberg (Afbud),
Thomas Pihl Christensen (Afbud)**

Indholdsfortegnelse

Socialudvalget

den 07. februar 2013

Åben dagsorden

- 1 Forløbsprogram for hjerte-karsygdomme**
- 2 Implementeringsplan for forløbsprogram for lænde/ryglidelser**
- 3 Sundhedspolitikken 2013-2016**
- 4 Moderniseringsplan for sociale institutioner, dag og botilbud. Frigivelse af anlægsbevilling til planlægning og akutte bygningstiltag 2013**
- 5 Nyt styringskoncept på Socialudvalgets område**
- 6 Kvartalsvis afrapportering for 2012 på det specialiserede socialområde**
- 7 Venteliste til pleje- og ældreboliger**
- 8 Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne**

Lukket dagsorden

- 9 Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne**

Møde i Socialudvalget den 07. februar 2013

1 Åbent Forløbsprogram for hjerte-karsygdomme

[003594-2013](#)

Resumé

Med udgangspunkt i den nugældende sundhedsaftale, har der i regi af Region Hovedstaden med deltagelse af kommunerne været igangsat en proces med henblik på udarbejdelse af et forløbsprogram for hjerte-karsygdomme. Forløbsprogrammet er færdiggjort i juni 2011. En arbejdsgruppe under Samordningsudvalget for planlægningsområde MIDT har udarbejdet en fælles implementeringsplan, der nu forelægges til godkendelse i alle 9 kommuner i planlægningsområdet.

Baggrund

I Sundhedsaftalen for 2011–2014 mellem regionen og kommunerne i Region hovedstaden, er det aftalt, at der udarbejdes en række forløbsprogrammer for behandling af kroniske sygdomme. Gentofte Kommune har i den forbindelse i henhold til sundhedsaftalen implementeret forløbsprogram for KOL (Kronisk Obstruktiv Lungesygdom), Type2Diabets og demens. Det er desuden i sundhedsaftalen aftalt, at der udarbejdes forløbsprogrammer for hhv. hjerte-karsygdomme og lænde-ryg lidelser. Forløbsprogrammet for hjerte-kar er færdiggjort og er klar til implementering. Målgruppen for forløbsprogrammet er borgere der gennemgår et behandlingsforløb i hospitalsregi med udgangspunkt i de såkaldte "Hjertepakker". Det er op til den enkelte kommune, om man ønsker at implementere forløbsprogrammet.

Som en del af forløbsprogrammet er aftalt, at den egentlige implementering skal foregå med udgangspunkt i de enkelte planlægningsområder. For Gentofte Kommune er gældende, at implementeringen har taget udgangspunkt i planlægningsområdet MIDT, det vil sige samordningsudvalget for Herlev og Gentofte hospitaler, hvor Ballerup, Egedal, Furesø, Gentofte, Gladsaxe, Herlev, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal og Rødovre kommuner deltager.

Der har under samordningsudvalget været nedsat en implementeringsgruppe. Gruppens opgave har været, at udarbejde en konkret implementeringsplan, hvori en række af de problemstillinger, der i selve forløbsprogrammet kun er beskrevet på et overordnet plan, er gjort til genstand for en lokal drøftelse. Den nu fremlagte implementeringsplan er udtryk for fuld konsensus mellem de regionale og kommunale repræsentanter. Når implementeringsplanen har været igennem den afsluttende politiske behandling i kommunerne forventes det, at programmet kan iværksættes med ikrafttræden i 2. kvartal 2013.

Vurdering

Ved kommunens tilslutning til forløbsprogrammet vurderes der ikke umiddelbart at være behov for tilførsel af yderligere ressourcer, idet de forskellige indsatser allerede er etableret indenfor den nugældende ramme.

Et struktureret sammenhængende rehabiliteringsforløb for borgere der har gennemgået en "Hjertepakke", vurderes umiddelbart at kunne bidrage til, at borgere relativt hurtigt kan opnå et højt funktionsniveau, og for borgere i den erhvervsaktive alder bidrage til, at de kan genoptage deres erhvervsarbejde. Det anbefales, at Gentofte Kommune tilslutter sig forløbsprogrammet og den forelagte implementeringsplan.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller

Til Socialudvalget:

At forløbsprogrammet for hjerte-kar implementeres i henhold til den forelagte implementeringsplan.

Beslutninger

Vedtaget.

Beslutningsstatus: Behandlet, *indstillet til:* Ingen videre behandling

Bilag

 [Notat vedrørende implementeringsplan for forløbsprogram for hjerte-karsygdomme](#)
 [Implementeringsplan m. bilag revideret](#)

Møde i Socialudvalget den 07. februar 2013

2 Åbent Implementeringsplan for forløbsprogram for lænde/ryglidelser

[005186-2013](#)

Resumé

Med udgangspunkt i den nugældende sundhedsaftale, har der i regi af Region Hovedstaden med deltagelse af kommunerne været igangsat en proces med henblik på udarbejdelse af et forløbsprogram for lænde/ryglidelser. Forløbsprogrammet er færdiggjort i marts 2012 og er nu klar til implementering i kommunerne. Der forelægges et beskrivende notat med indstilling om at forløbsprogrammet implementeres.

Baggrund

Som en del af forløbsprogrammet for længe/ryglidelser indgår, at der skal tilrettelægges en egentlig implementering. Som en del af denne implementering er der på regionalt plan med deltagelse af kommunerne nedsat en arbejdsgruppe, der skal iværksætte fællesinitiativer på tværs af hele regionen, som kan understøtte igangsættelsen af forløbsprogrammet. Derudover anbefaler forløbsprogrammet, at hver enkelt kommune for sig tilrettelægger den lokale implementering.

Forløbsprogrammet har samtidig den overordnede målsætning, at en større del af behandlingsforløbet skal ske udenfor hospitalsregi, og er samtidig baseret på, at der mellem Sundhedsministeriet og Danske Regioner er indgået aftale om, at antallet af rygopererede skal reduceres. Som konsekvens af dette ønsker man at omlægge den samlede behandlingsindsats

således, at der sker en målrettet og hurtig indsats indenfor de første uger til få måneder, hvor en borger har lænde/rygsymptomer.

Forløbsprogrammets målgruppe er borgere over 18 år med nyopstået lændesmerter, der henvender sig i praksissektoren det vil sige praktiserende læge, praktiserende speciallæge eller kiropraktor. Det samlede antal borgere der i dag har nyopståede lænde/rygsmerter, er betydeligt, og samlet udgør de en af de største patientgrupper i f. eks almen praksis. For hovedparten er dog gældende (80-90%) at prognosen er særdeles god, og at de uden væsentlig intervention vil være symptomfrie indenfor en periode på 6-8 uger. I 2012 blev der på Tranehaven modtaget i alt ca. 140 genoptræningsplaner på patienter med lænde/ryglidelser. Af disse var ca. halvdelen patienter, der havde gennemgået en rygoperation. Til dette tal skal lægges ca. 50-100 patienter, der har været igennem rygtræning på baggrund af Serviceloven.

Når kommunen tilslutter sig forløbsprogrammet accepteres samtidig, at der skal være adgang til en række nærmere definerede sundhedsfaglige indsatser. Disse omfatter et standardiseret træningsprogram for patienter, der behandles konservativt, standardiseret træningsprogram for patienter, der har været igennem en rygoperation, individuelt tilrettelagt træningsprogram, patientundervisning samt hvor det er relevant diæt/kostvejledninger og rygestopkurser.

For Gentofte Kommune er gældende, at der allerede er adgang til samtlige af de anførte indsatser. Siden 2007 har der i 3K samarbejdet været afviklet standardiserede træningsforløb for rygpatienter.

Vurdering

Ved kommunens tilslutning til forløbsprogrammet vurderes der ikke umiddelbart at være behov for tilførsel af yderligere ressourcer, idet de forskellige tilbud som anført allerede er etablerede indenfor den nugældende ramme.

Det er vurderingen, at der i dag er en betydelig evidens for, at en tidlig indsats og et struktureret sammenhængende rehabiliteringsforløb bidrager til, at borgere med lænde/ryglidelser hurtigere kan opnå deres tidligere funktionsniveau, og at det for borgere i den erhvervsaktive alder kan bidrage til at de hurtigt kan genoptage erhvervsarbejdet og dermed forkorte en sygedagpengeperiode. Social & Sundhed vurderer derfor, at det er hensigtsmæssigt, at Gentofte Kommune tilslutter sig det fremlagte forløbsprogram, og at programmet iværksættes pr. 1.3.2013.

Indstilling

Social & sundhed indstiller

Til Socialudvalget:

At det godkendes, at Gentofte kommune tilslutter sig forløbsprogrammet og iværksætter dette med virkning pr. 1.3.2013.

Beslutninger

Vedttaget.

Beslutningsstatus: Behandlet, indstillet til: Ingen videre behandling

Bilag

 [Notat vedrørende implementeringsplan for forløbsprogram for lænde/ryglidelser](#)

Møde i Socialudvalget den 07. februar 2013

3 Åbent Sundhedspolitikken 2013-2016

[040990-2012](#)

Resumé

Kommunalbestyrelsen i Gentofte Kommune vedtog i 2008 sundhedspolitikken "Det hele menneske". Politikens indsatsområder er gældende for perioden 2008-2012.

Kommunalbestyrelsen har besluttet at fastholder vision og værdier fra den oprindelige sundhedspolitik, og fastlægger nye indsatsområder for perioden 2013-2014. Ultimo 2014 beslutter Kommunalbestyrelsen indsatsområder for perioden 2015-2016.

Baggrund

Kommunalbestyrelsen vedtog i 2008 en sundhedspolitik for Gentofte Kommune "Det hele menneske", Sundhedspolitikken for perioden 2013–2016 tager afsæt i den samme vision og de samme værdier.

Visionen i Sundhedspolitikken er at sikre gode muligheder for at fremme en sund og aktiv livsstil blandt borgerne i kommunen.

Sundhedspolitikken bygger på værdierne; opmærksomhed på det hele menneske, fokus på tidlig indsats, særlig forpligtelse for udsatte og kritisk syge borgere, sundhed et fælles ansvar og en faglig, kompetent og innovativ indsats.

I 2012 besluttede Kommunalbestyrelsen hvilke indsatsområder, der i perioden 2013-2014 skal understøtte den sundhedspolitiske vision med initiativer indenfor borgerrettet og patientrettet forebyggelse samt mental sundhed.

Der har været afholdt to fællesmøder, den 11.6.12 og den 10.9.12, for Børne- og Skoleudvalget og Socialudvalget, hvor samtlige repræsentanter fra Kommunalbestyrelsen var inviteret.

Den politiske proces har taget afsæt i sundhedsprofiler og registeroplysninger fra Gentofte Kommune. Disse data er suppleret med evidensbaserede oplysninger om effekter af sundhedsindsatser.

Mødet den 11.6.12 blev indledt med et eksternt oplæg om forebyggelsesstrategier, efterfølgende var der en politisk idéudveksling vedrørende indsatsområder i forhold til borgerrettet og patientrettet forebyggelse samt mental sundhed. På mødet den 10.9.12 fastlagde politikerne de overordnede mål for indsatserne og valgte målgrupper samt forebyggelsesarenaer.

På baggrund af denne proces har forvaltningen udarbejdet et forslag til Sundhedspolitik for 2013-16, der indeholder 8 indsatsområder – 4 indsatsområder vedrørende borgerrettet sundhed med

fokus på kost, rygning, alkohol og motion, 2 indsatsområder vedrørende mental sundhed og 2 indsatsområder vedrørende patientrettet forebyggelse.

Dette forslag blev drøftet på et temamøde i Kommunalbestyrelsen den 28.1.2013.

Bemærkningerne fra mødet er indarbejdet i det endelige forslag til revideret sundhedspolitik, der nu forlægges til godkendelse i fagudvalgene, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Forud for Kommunalbestyrelsens drøftelse har udkastet været forelagt Seniorrådet og Handicaprådet. Seniorrådet havde ingen bemærkninger til forslaget, mens referatet fra Handicaprådets drøftelse var vedlagt i forbindelse med Kommunalbestyrelsens temamøde den 28.1.2013.

Vurdering

Det vurderes, at indsatsområderne understøtter den politiske vision og værdier, og vil bidrage til, at fremme sundheden i Gentofte Kommune.

Indstilling

Social og Sundhed, Børn, Unge og Fritid, Kultur og Bibliotek og Teknik og Miljø indstiller

Til Socialudvalget, Børne- og Skoleudvalget, Kultur- og Fritidsudvalget, Byplanudvalget, Teknik- og Miljøudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

At Sundhedspolitikken 2013-2016 med indsatsområder for perioden 2013-2014 godkendes.

Tidligere beslutninger

Byplanudvalget den 31. januar 2013 kl. 17.00

Byplanudvalget møde den 31. januar 2013.

Anbefales Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen, idet Marie Louise Gjærn Bistrup (udenfor parti) henviser til bemærkninger fremsendt ved mail af 31. januar 2013 til Kommunalbestyrelsen.

Børne- og Skoleudvalget den 4. februar 2013 kl. 17.00

Børne- og Skoleudvalget den 04. februar 2013

Godkendt. Bemærkninger indarbejdes.

Teknik- og Miljøudvalget den 5. februar 2013 kl. 17.00

Teknik- og Miljøudvalget, møde den 5. februar 2013.

Vedtaget. Bemærkninger indarbejdes.

Kultur- og fritidsudvalget den 6. februar 2013 kl. 17.00

Kultur- og fritidsudvalget den 06. februar 2013

Anbefales til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen

Beslutninger

Anbefales til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen med bemærkning om, at Socialudvalget har en række forslag til mindre tekstmæssige justeringer, der vedlægges i selvstændigt bilag til Økonomiudvalgets og Kommunalbestyrelsens behandling.

Beslutningsstatus: Behandlet, indstillet til: Økonomiudvalget

Bilag

 [Sundhedspolitik 2013-2016](#)

Møde i Socialudvalget den 07. februar 2013

**4 Åbent Moderniseringsplan for sociale institutioner, dag og botilbud.
Frigivelse af anlægsbevilling til planlægning og akutte bygningstiltag 2013**

[031542-2011](#)

Resumé

Der er i investeringsoversigten for 2013 afsat et rådighedsbeløb på 3.200.000 til det fortsatte arbejde med udarbejdelse af moderniseringsplanen for sociale institutioner og botilbud - "Det gode liv - i nye rammer".

Der søges nu om frigivelse af midler til projektlejledning, teknisk rådgivning og diverse akutte, bygningmæssige tiltag til udførelse i 2013.

Baggrund

Der blev på investeringsoversigten i budgettet for 2012 afsat et rådighedsbeløb på 1.875.000 til udarbejdelse af moderniseringsplanen for sociale institutioner og botilbud.

I Socialudvalget den 8. marts 2012 pkt. 3, Økonomiudvalget 19. marts 2012 pkt 9 og Kommunalbestyrelsen 26. marts 2012 pkt. 10 blev det enstemmigt vedtaget at frigive af anlægsbevilling til projektledelse, teknisk rådgivning og diverse akutte, bygningsmæssige tiltag til udførelse i 2012.

På Socialudvalgsmødet den 08.11.2012 pkt. 3 fik Socialudvalget en orientering om projektets fremdrift og planerne for 2013 til drøftelse.

Der er i investeringsoversigten for 2013 afsat et rådighedsbeløb på 3.200.000 til det fortsatte arbejde med udarbejdelse af moderniseringsplanen for sociale institutioner og botilbud - "Det gode liv - i nye rammer".

Der søges nu om frigivelse af midler til projektledelse, teknisk rådgivning og diverse akutte, bygningsmæssige tiltag til udførelse i 2013.

Der er nedsat en fælles projektledelse bestående af medarbejdere fra hhv. Gentofte Ejendomme, Social & Sundhed og Børn, Unge & Fritid, som har til opgave at organisere arbejdet med at udarbejde en samlet moderniseringsplan for hele området.

Projektgruppen er suppleret med ekstern rådgivning på det bygningstekniske område. Rådgivningen omfatter:

- analyse og visualisering af diverse principper og muligheder i udvikling af boligtyper og andre bygningsbehov,
- undersøgelser af muligheder og begrænsninger i konkrete bygninger
- udarbejdelse af udbygningsscenarier
- udarbejdelse af input til en lokalplan for Bank Mikkelsensvej-området.

Arbejdet med projektet er nu nået så langt, at det forventes, at forslag til et samlet værdibaseret program for moderniseringsplanen inkl. forskellige scenarier for gennemførelsen kan forelægges for udvalget i første halvdel af 2013. Desuden skal arbejdet med udarbejdelse af lokalplan for Bank Mikkelsensvej i gang i samarbejde med Planmyndigheden.

Der er i lighed med i 2012 identificeret en række akutte behov af mindre omfangsrig karakter på både børne, unge og voksenområdet, som bør iværksættes nu, og som kan opfyldes i løbet af 2013, uden det vil påvirke mulighederne for på længere sigt evt. at anvende de pågældende bygninger til andre formål, hvis den samlede plan anviser et behov for dette.

Det omhandler mindre tilpasninger af skurkapacitet til cykler mv. på BMV, forbedring af ankomstforhold til JAC, renovering af nedslidt køkken på Broen (afd. Gladsaxevej), sikring af nedslidt legeplads på familieinstitutionen på Margrethevej, og mindre tilpasning af utidssvarende værelser på Josephinehøj.

På trods af, at en del af udgifterne følger af beslutninger i Børne- og Skoleudvalget forelægges sagen kun for Socialudvalget, da puljen til moderniseringsplanen ligger under Socialudvalget.

Vurdering

Det vurderes, at de akutte bygningsmæssige tiltag skal iværksættes, som en nødvendig tilpasning af de fysiske rammer i de pågældende tilbud, og at dette er foreneligt med det videre arbejde med moderniseringsplanen - "Det gode liv - i nye rammer".

Indstilling

Social & Sundhed, Børn, Unge & Fritid samt Gentofte Ejendomme indstiller

Til Socialudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

At anlægsbevilling på 3,2 mio. ekskl. moms frigives til projektledelse, ekstern rådgivning og akutte bygningsmæssige tiltag med finansiering fra puljen til moderniseringsplan for sociale institutioner og botilbud.

Beslutninger

Anbefales til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen med bemærkning om, at der ikke, som det fremgår af sagsfremstillingen, er tale om tilpasning af værelser på Josephinehøj men i stedet i Josephine Schneiders ungdomsboliger.

Beslutningsstatus: Behandlet, indstillet til: Økonomiudvalget

Møde i Socialudvalget den 07. februar 2013

5 Åbent Nyt styringskoncept på Socialudvalgets område

[005166-2013](#)

Resumé

Socialudvalget har siden 2008 anvendt interne kontrakter til udmøntning af Gentofte Plan. Det er på baggrund af erfaringerne med kontrakterne vurderingen, at kontrakterne ikke i tilstrækkeligt omfang understøtter de styringsmæssige drøftelser i Socialudvalget. Det foreslås derfor at erstatte kontrakterne med en mere dynamisk tilgang til styring.

Baggrund

Det nuværende koncept for interne kontrakter på Socialudvalgets område har nu fungeret i to år (2011 og 2012). Erfaringerne med kontrakterne viser, at kontrakterne ikke giver Socialudvalget det fornødne grundlag for at tage styringsmæssige drøftelser vedrørende udvalgets område.

Samlet set er det Social & Sundheds vurdering, at kontrakterne er for uodynamiske, og at de indholdsmæssigt bliver utidssvarende i løbet af kontraktperioderne. Kontrakterne understøtter som konsekvens heraf ikke de styringsmæssige drøftelser i Socialudvalget i tilstrækkeligt omfang.

For at sikre opfølgningen på Gentofte Plan samlet set foreslår Social & Sundhed, at der i forbindelse med midtvejsregnskabet og ved årets afslutning forelægges en samlet status på arbejdet med Gentofte Plan målene, der som udgangspunkt udformes på sammen måde som

målopfølgningen i den nuværende kontraktopfølgning. Social & Sundhed foreslår desuden, at KPI'erne fra de nuværende kontrakter i relevant omfang indgår som supplement til budgetopfølgningerne ift. de udgiftsområder, hvor der i den enkelte budgetopfølgning ses bevægelser, der afviger væsentligt fra budgettet.

Vurdering

Det er vurderingen, at et styringskoncept, der tager udgangspunkt i temadrøftelser hen over året i udvalget som baggrund for udvælgelse og prioritering af konkrete indsatser og hertil knyttede mål og succeskriterier, vil give udvalget et væsentligt bedre og mere dynamisk grundlag for styringen på udvalgets område. Det er desuden vurderingen, at der ved at gennemføre to årlige statusopfølgninger på arbejdet med målene i Gentofte Plan vil sikres et hensigtsmæssigt grundlag for styringsmæssige drøftelser i udvalget ift. arbejdet med Gentofte Plan målene. Det er yderligere vurderingen, at det ved at supplere budgetopfølgningerne med relevante KPI'er fra de nuværende kontrakter, vil være muligt at sikre udvalget relevant information om baggrunden for eventuelle budgetafvigelser.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller

Til Socialudvalget:

At forslaget til ændret styringskoncept for Socialudvalgets område godkendes, således at kontraktstyringen afløses af det nye styringskoncept.

Beslutninger

Vedttaget.

Beslutningsstatus: Behandlet, *indstillet til:* Ingen videre behandling

Bilag

 [Nyt styringskoncept på Socialudvalgets område](#)

Møde i Socialudvalget den 07. februar 2013

6 Åbent Kvartalsvis afrapportering for 2012 på det specialiserede socialområde

[018886-2012](#)

Resumé

Oversigt med indrapportering til Økonomi- og Indenrigsministeriet vedr. budget, korrigeret budget og forventet regnskab for det specialiserede socialområde pr. 31. december 2012 vedlægges til drøftelse.

Baggrund

Som del af Økonomiaftalen 2010 aftalte KL og Regeringen, at der skal sættes ekstra fokus på det specialiserede socialområde. Parterne indgik derfor aftale om, at kommunerne fra 2010 kvartalsvis skal indrapportere budget, korrigeret budget og forventet regnskab for det specialiserede socialområde til Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Rapporteringen skal ske inden udgangen det efterfølgende kvartals første måned (dog inden udgangen af august for 2. kvartal), og Kommunalbestyrelsen skal samtidig orienteres herom.

I Gentofte Kommune er det blevet aftalt, at en oversigt med den skete indrapportering til Økonomi- og Indenrigsministeriet vedr. det specialiserede socialområde udsendes til Kommunalbestyrelsen inden udgangen af april, august, oktober og januar, og at oversigten forelægges til drøftelse på det første møde herefter i henholdsvis Børne- og Skoleudvalget og Socialudvalget.

Vurdering

Det er Social & Sundheds opfattelse, at oversigten er udtryk for, at budgettet for det specialiserede socialområde samlet set forventes overholdt.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller

Til Socialudvalget:

At oversigten med indrapportering til Økonomi- og Indenrigsministeriet vedr. budget, korrigeret budget og forventet regnskab for det specialiserede socialområde pr. 31. december 2012 drøftes.

Beslutninger

Drøftet.

Beslutningsstatus: Behandlet, *indstillet til:* Ingen videre behandling

Bilag

 [Kvartalsvis afrapportering pr. 31.12.2012](#)

Møde i Socialudvalget den 07. februar 2013

7 Åbent Venteliste til pleje- og ældreboliger

[000089-2013](#)

Resumé

Social & Sundhed forelægger venteliste til pleje - og ældreboliger pr. 22/1-13.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller

Til Socialudvalget:

At orienteringen tages til efterretning.

Beslutninger

Taget til efterretning.

Beslutningsstatus: Behandlet, *indstillet til:* Ingen videre behandling

Bilag

 [Venteliste til pleje- og ældreboliger](#)

Møde i Socialudvalget den 07. februar 2013

8 Åbent Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne

[027154-2012](#)

Beslutninger

Social & Sundhed orienterede om at:

Der afholdes Fællesmøde mellem Børne- og Skoleudvalget og Socialudvalget vedr. revideret Handicappolitik den 4. marts 2013 kl. 17.00–18.00.

KL's sociale Temamøde i Aalborg afholdes den 16. - 17. maj 2013.

Beslutningsstatus: Behandlet, *indstillet til:* Ingen videre behandling

Møde i Socialudvalget den 07. februar 2013

9 Lukket Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne

027154-2012

Beslutningsstatus: Behandlet, *indstillet til:* Ingen videre behandling
