

REFERAT Socialudvalget (2005 - 2017) d. 06-09-2012

Mødedato Torsdag d. 06. september 2012 kl. 00:00

Mødested

Indholdsfortegnelse

Dagsorden.....	3
Referat.....	7



Gentofte Kommune

Tillægsdagsorden til møde i Socialudvalget

Dagsorden åben

**Mødedato 06. september 2012
Mødetidspunkt 17.00
Mødelokale Udvalgsværelse A+B**

Indholdsfortegnelse

Socialudvalget

den 06. september 2012

Åben dagsorden

T1-1 Faktabeskrivelse - patientrettet forebyggelse

Møde i Socialudvalget den 06. september 2012

T1-1 Åbent Faktabeskrivelse - patientrettet forebyggelse

[020831-2011](#)

Resumé

Socialudvalget forelægges faktabeskrivelse om den patientrettede forebyggelse med fokus på det økonomiske potentiale ved patientrettet forebyggelse.

Baggrund

I forbindelse med revision af Sundhedspolitikens indsatsområder sættes der yderligere fokus på den patientrettede forebyggelse. På Socialudvalgets møde den 10. maj 2011 - dagsordenens pkt. 1- blev der forelagt en status for den patientrettede forebyggelse og eksempler på, hvordan den er en integreret del af kærneydelseerne på voksenområdet i Gentofte Kommune. Med denne faktaoversigt sættes der fokus på det økonomiske potentiale i forbindelse med den patientrettede forebyggelse. Det økonomiske potentiale er særligt relevant i relation til den patientrettede forebyggelse, idet den patientrettede forebyggelse tager sigte på at optimere behandlingen og sætte den enkelte patient i stand til at tage bedst muligt vare på sig selv. Den patientrettede forebyggelse skal således medvirke til en reduktion i antallet af hospitalsindlæggelser, bidrage til at minimere behovet for kompenserende ydelser og fremme, at pleje og behandling sker på det laveste effektive omkostningsniveau.

Vurdering

Det er Social & Sundheds vurdering, at der er et væsentligt økonomisk potentiale i forhold til reduktion af udgifterne på pleje og sundhedsområdet, kommunal medfinansiering og overførsler ved iværksættelse af indsatser indenfor den patientrettede forebyggelse.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller

Til Socialudvalget:

At sagen drøftes.

Bilag

 [Patientrettet forebyggelse](#)



Gentofte Kommune

Referat af møde i Socialudvalget

Referat åben

Mødedato 06. september 2012
Mødetidspunkt 17.00
Mødelokale Udvalgsværelse A+B

Protokollen blev
læst og mødet
hævet kl.: 18.40

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

Indholdsfortegnelse

Socialudvalget

den 06. september 2012

Åben dagsorden

- 1 Præsentation af resultaterne fra projektet "Gentofte 7 år yngre"**
- 2 Rammeaftale 2013 - styringsaftale for det specialiserede socialområde og specialundervisning**
- 3 Forsøg på velfærdsteknologier på handicapområdet**
- 4 Frikommuneforsøg - nye ansøgninger**
- 5 Årsberetning for tilsyn på pleje- og sundhedsområdet 2011**
- 6 Resultat af brugerundersøgelse vedr. tilfredsheden med madservice til visiterede borgere**
- 7 Kvartalsvis afrapportering for 2012 på det specialiserede socialområde, rapportering pr. 30.6.2012**
- 8 Venteliste til pleje- og ældreboliger**
- 9 Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne**
- T1-1 Faktabeskrivelse - patientrettet forebyggelse**

Lukket dagsorden

- 10 Moderniseringsplan 2**
- 11 Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne**

Møde i Socialudvalget den 06. september 2012

1 Åbent Præsentation af resultaterne fra projektet "Gentofte 7 år yngre"

[037653-2010](#)

Resumé

Gentofte 7 år yngre var et kvalitetsudviklingsprojekt, der tog udgangspunkt i kendt viden omkring sund kost og motion, som effektive midler til forebyggelse af livsstilssygdomme. Hensigten var, at reducere den fremtidige forekomst af diabetes type 2 hos voksne mænd og kvinder i Gentofte Kommune. Der blev samlet rekrutteret 150 borgere og medarbejdere til projektet.

Igennem forløbet blev deltagerne blandt andet tilbudt afklarende samtaler, sundhedstjek, sundhedskoachende samtaler, kostvejledning, ugentlig fællestræning og inspirationsoplæg. Indsatsen fandt sted fra september til december 2012, hvorefter opfølgende aktiviteter blev tilbudt.

Overordnet viser projektevalueringen, at projektet var en succes. Deltagernes tilbagemeldinger var positive, de sundhedsmæssige resultater var særdeles gode og gennemførelsesprocenten var høj, da 123 ud af de 150 tilmeldte deltagere gennemførte forløbet.

Baggrund

Kommunerne har til opgave at forebygge, at borgerne ikke bliver syge, og at en sygdom ikke udvikler sig jf. Sundhedslovens §119. Gentofte Kommunalbestyrelse vedtog i 2011 at sætte fokus på en række sundhedsfremmende tiltag under kommunens sundhedspolitik. Herunder en indsats i forhold til forebyggelse af diabetes type 2.

I Gentofte Kommune forventes det, at ca. 10.000 borgere er i risikogruppen for at udvikle diabetes type 2. Oftest opdages sygdommen først, når der er opstået følgesygdomme i form af alvorlige problemer med bl.a. med hjerte, øjne og nyrer.

Formålet med *Gentofte 7 år yngre* var blandt andet at give den enkelte deltager viden om, hvordan levevilkår og livsstil påvirker helbredet, da det ikke kun handler om at forebygge sygdom, men at skabe viden om, hvordan man får et bedre liv.

Et stort finsk forskningsprojekt blev inspirationskilde til *Gentofte 7 år yngre*. Det finske studie strakte sig over en længere periode, og med en større økonomisk ramme. Ønsket var igennem innovation og brugerinvolvering at lave et lignende kvalitetsudviklingsprojekt med brug af færre ressourcer.

Gentofte 7 år yngre er lykkedes med at tilrettelægge et forløb tilpasset den kommunale kontekst i Gentofte Kommune. På trods af projektets komprimerede form er der opnået positive resultater både i forhold til den enkeltes livskvalitet og helbred her og nu og i forhold til deltagernes risiko for at udvikle diabetes og andre livsstilssygdomme på sigt. Ca. 80 % af de allermest udsatte deltagere har ved projektets afslutning bevæget sig væk fra højriskogruppen. Den samme gruppe har i gennemsnit reduceret deres BodyAge med 4,7 år.

Der er ligeledes blevet genereret brugbare erfaringer i forhold til organiseringen af forebyggelsesinitiativer, anvendelse af forskellige motiverende tiltag og offentligt-privat/frivilligt samarbejde.

Der var en stor interesse for projektet, der på kort tid fik 150 tilmeldinger fra borgere og medarbejdere i Gentofte Kommune.

De sundhedsmæssige resultater ved *Gentofte 7 år yngre* viser, at forebyggende initiativer i forbindelse med diabetes type 2 kan anbefales både ud fra et sundhedsøkonomisk perspektiv og i

forbindelse med forbedring af den generelle sundhedstilstand hos borgere, der er i risikogruppen for at få diabetes type 2.

De sundhedsmæssige effekter af Gentofte 7 år yngre er blandt andet at:

- 123 deltagere tilsammen tabte 344 kg i kropsvægt på de 3 måneder og blev 406 "kropsår" yngre
- 33% af deltagerne befandt sig ved start i en højrisikogruppe for en alvorlig sygdom. Ved projektets afslutning havde ca. 80% af deltagerne bevæget sig væk fra højrisikogruppen
- 75% af deltagerne har udtrykt, at projektet har været med til at ændre deres generelle helbred til det bedre
- 82% af deltagerne er fysisk mere aktive nu end før
- 48% spiser sundere nu end før projektet

Vurdering

På baggrund af de gode resultater vurderer Forebyggelse og Sundhedsfremme, at der fremadrettet er grundlag for, at de positive erfaringer anvendes i kommunens øvrige forebyggelsesarbejde, herunder initiativer under sundhedspolitikken.

Bilag eftersendes.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller

Til Socialudvalget:

At orienteringen tages til efterretning.

Beslutninger

Taget til efterretning.

Beslutningsstatus: Behandlet, indstillet til:

Møde i Socialudvalget den 06. september 2012

2 Åbent Rameaftale 2013 - styringsaftale for det specialiserede socialområde og specialundervisning

[054673-2011](#)

Resumé

Kommunalbestyrelsen skal i henhold til § 6 i Serviceloven indgå en årlig rammeaftale for det specialiserede social- og specialundervisningsområde med de øvrige kommuner i regionen samt Region Hovedstaden. Regionerne har hidtil stået for koordineringen af rammeaftalerne, men kommunerne har overtaget koordineringen gældende fra og med Rammeaftale 2012. Samtidig er konceptet ændret således, at rammeaftalerne nu består af en udviklingsstrategi og en styringsaftale.

Udviklingsstrategi 2013 blev godkendt på kommunalbestyrelsens møde den 29. maj 2012, dagsordenens punkt 39.

Styringsaftalen 2013 har været i høring i Handicaprådet. Hermed forelægges Styringsaftale 2013 til godkendelse.

Baggrund

Kommunerne overtog med ny bekendtgørelse om rammeaftaler fra marts 2011 ansvaret for koordineringen af det specialiserede social- og specialundervisningsområde. Koordineringen af området omfatter ansvaret for udarbejdelse af en rammeaftale, som består af en udviklingsstrategi og en styringsaftale, som årligt vedtages inden henholdsvis 1. juni og 15. oktober.

Kommunalbestyrelsen godkendte den 29. maj 2012, dagsordenens punkt 39, Udviklingsstrategi 2013. Udviklingsstrategien fokuserer på den faglige udvikling i de specialiserede tilbud samt eventuelle behov for ændringer i forhold til målgrupper eller oprettelse af helt nye tilbud.

Kommunerne i regionen forelægges nu udkast til Styringsaftale 2013 til godkendelse.

Styringsaftalen omfatter hele det takstbelagte område for både børn og unge samt voksne - det vil sige tilbud på specialområdet, hvor der sker salg til andre kommuner. Styringsaftalen lægger rammerne for kapacitets- og prisudviklingen på området og sikrer bl.a. fælles spilleregler om takstberegning og takstudvikling.

Styringsaftalen er baseret på den fælles takstmodel, som er udviklet af kommunerne i hovedstadsregionen. Takstmodellen er justeret gennem årene, og senest er der sket en præcisering af aftalen om efterregulering, som følge af bekendtgørelsen på området.

Styringsaftalen indeholder desuden Kommunekontaktrådets aftaler om takstudvikling. Aftalen indebar fra 2010-2011 to procent reduktion før p/l-regulering, og fra 2011-2012 en fastholdelse af takstniveauet fra 2011 inklusiv pris- og løn-regulering.

Kommunekontaktrådet i Region Hovedstaden anbefaler i udkast til Styringsaftale 2013, at fastsættelse af taksterne for 2013 fastholdes på 2012-niveau, dog reguleret for pris- og lønudviklingen.

Handicaprådet behandlede på mødet den 20. august 2012 styringsaftalen for 2013 og havde ingen kommentarer.

Vurdering

Styringsaftale 2013 vurderes at udgøre et relevant grundlag for det kommunale samarbejde omkring styringen af kapacitets- og prisudviklingen på det specialiserede social- og specialundervisningsområde i regionen.

Indstilling

Børn, Unge og Fritid og Social & Sundhed indstiller

Til Børne- og Skoleudvalget, Socialudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

At udkast til Styringsaftale 2013 (som en del af Rammeaftale 2013) godkendes.

Beslutninger

Anbefales til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Beslutningsstatus: Behandlet, *indstillet til:* Børne- og Skoleudvalget

Bilag

 [Styringsaftale 2013, udkast 21.juni 2012](#)

Møde i Socialudvalget den 06. september 2012

3 Åbent Forsøg på velfærdsteknologier på handicapområdet

[037301-2012](#)

Resumé

Social & Sundhed har siden sommeren 2009 arbejdet målrettet med velfærdsteknologi på pleje- og sundhedsområdet bredt set. I regi af Handicappolitikken er der desuden arbejdet med kommunikationsteknologier på handicapområdet. Som led i arbejdet med velfærdsteknologi har Social & Sundhed identificeret flere modne teknologier, det er relevant at afprøve på handicapområdet. Der søges om anlægsbevilling på kr. 470.000 fra puljen til velfærdsteknologi til gennemførelse af afprøvningerne.

Baggrund

Som led i arbejdet med velfærdsteknologi har Social & Sundhed arbejdet målrettet med velfærdsteknologi på pleje- og sundhedsområdet – herunder i samarbejde med Lyngby-Taarbæk, Gladsaxe og Rudersdal kommuner. Social & Sundhed har i den sammenhæng forelagt og fået bevilget midler til tre projekter vedr. mobil interaktiv genoptræning, virtuel genoptræning og

demensteknologier. Sagerne er behandlet i kommunalbestyrelsen d. 27.2.2012 dagsordenens punkt 10 og d. 30.4.2012 dagsordenens punkt 19 og 23.

Social & Sundhed har sideløbende hermed arbejdet med velfærdsteknologier på handicapområdet. Dels er der i regi af Handicappolitikken bevilget midler til indsatser vedr. kommunikationshjælpemidler til handicappede borgere, dels anvendes der teknologier på handicaptilbuddene som eksempelvis loftslifte.

Baggrunden for at sætte yderligere fokus på teknologianvendelsen på handicapområdet er, at der er tale om et område med brugere, der forventeligt kan profitere af de velfærdsteknologier, der understøtter selvhjulpne. Desuden er der tale om et område med et fysisk krævende arbejdsmiljø ligesom det er et betydeligt budgetområde. Der er således grundlag for, at teknologier på samme måde som på ældreområdet kan bidrage til både øget selvhjulpne for borgerne, forbedret arbejdsmiljø og optimeret ressourceanvendelse.

Det er intentionen at gennemføre forsøg med modne teknologier ift. to forskellige målgrupper på henholdsvis Blomsterhusene og Job & Aktivitetscentret

Blomsterhusene er et botilbud for mennesker med udviklingshæmning samt fysiske handicap med 40 beboere. Mange af beboerne er meget plejekrævende og har behov for omfattende støtte til mange dagligdagsfunktioner. Deres kognitive funktionsniveau kan gøre det vanskeligt at samarbejde om de mest basale og rutinemæssige funktioner men samtidig er der blandt beboerne et ønske om at blive med selvhjulpne. I den kontekst er de nye typer af spiseroboter relevante da de vil kunne støtte beboerne i denne proces. Spiserobotten Nelson er specielt designet til personer, der har svært ved at spise selvstændigt på grund af ukoordinerede bevægelser eller alvorlige rystelser. Med Nelson er det muligt for brugeren, at spise selvstændigt. Det vurderes, at spiseroboterne potentielt vil have positiv indflydelse på beboernes dagligdag og selvværd, til glæde for den enkelte, medbeboerne og personalet. Det vurderes realistisk at gennemføre forsøg med 3 stk. spiseroboter. Udgiften pr. spiserobot ligger på ca. 40.000 kr.

Grundet beboernes betydelige fysiske funktionsnedsættelser er der et stort antal forflytninger af beboerne i Blomsterhusene herunder vending af beboerne på deres sengeleje. Blomsterhusene vil derfor afprøve vendelagner til beboere med størst fysisk funktionsnedsættelse. Lagnerne kan bidrage til nemmere og blidere håndtering af sengeliggende borgere, og reduceret risiko for arbejdsskader gennem lavere fysisk belastning og færre tunge løft for personalet. Desuden forenkler vendelagnet tilrettelæggelsen af den daglige pleje, idet plejeren forventeligt i videre omfang kan arbejde alene med beboeren omkring forflytningssituationer på sengelejet.

Det er således forventningen, at vendelagnerne vil bidrage positivt til arbejdsmiljøet. Samtidig vil vendelagnerne forventeligt opleves som en langt mere behagelig måde at blive forflyttet på for beboerne. Yderligere kan der potentielt set være mulighed for ressourceoptimering gennem anvendelse af lagnerne. Det er vurderingen, at et forsøg med anvendelse af 3 stk. vendelagner er tilstrækkeligt til at opnå erfaringer med teknologien ift. målgruppen. Lagerne koster 33.000 kr. pr. stk.

Job- & Aktivitetscenteret (JAC) er et stort dagtilbud for mennesker med udviklingshæmning, psykiske sårbare samt fysiske handicappede. Blandt de forskellige målgrupper er der borgere, der er meget plejekrævende og har behov for omfattende støtte til mange dagligdagsfunktioner. Borgernes kognitive funktionsniveau kan gøre det vanskeligt at samarbejde om basale og rutinemæssige funktioner. JAC har også borgere, der i dagligdagen har fysisk udfordringer grundet deres handicap, men som er relativt godt fungerende kognitiv. De betydelige funktionsnedsættelser hos borgerne på JAC har væsentlig indvirkning på arbejdsmiljøet, der ift. en række af målgrupperne er fysisk krævende.

På JAC er det intentionen at afprøve og opnå erfaringer med flere forskellige teknologier:

1. Vendelagner i Månehuset – med samme formål som i Blomsterhusene
2. En spiserobot i Månehuset – med samme formål som i Blomsterhusene
3. Elektroniske døråbnere på borgerens kørestole i Radio Rådstof og i Keramikværkstedet. Det er forventningen at borgerne bliver mere selvhjulpne i at færdes rundt i bygningen
4. Robottoilet med skylle og tørrefunktion på Stjernedalen, i Snedkeriet og i Naturprojektet. Toiletterne kan forventeligt understøtte borgerne i at være mere selvhjulpne i forbindelse med toiletbesøg og det forventes desuden at toiletterne vil afhjælpe u hensigtsmæssige arbejdsstillinger for personalet.

Det er således forventningen teknologierne både kan bidrage til øget selvhjulpnehed/selvstændighed for borgerne, forbedret arbejdsmiljø samt potentielt set en optimeret udnyttelse af ressourcerne relateret til de opgaver de enkelte teknologier understøtter. Der ansøges om midler til 2 venderlagner (å 33.000 kr.) 3 robottoiletter (å 34.000 kr.), en spiserobot (å ca. 40.000 kr.) og 3 elektroniske døråbnere (å 15.000 kr.).

Teknologierne til både Blomsterhusene og JAC vil blive indkøbt og taget i anvendelse inden årets udgang. Erfaringerne med de enkelte teknologier vil blive dokumenteret, ligesom der vil blive givet en vurdering af effekt og potentiale ved anvendelse af teknologierne. Det er forventningen at vurderingen af teknologierne kan foretages sommeren 2013.

Vurdering

Det er Social & Sundheds vurdering, at forsøgene indenfor en rimelig økonomisk ramme kan bidrage med viden og erfaringer om anvendeligheden af og potentialerne i de enkelte teknologier til de udvalgte målgrupper på handicapområdet.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller

Til Socialudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

1. At forsøget med de udvalgte teknologier igangsættes.
2. At der af Økonomiudvalgets afsatte rådighedsbeløb til velfærdsteknologi på 10 mio. kr. på investeringsoversigten for 2012 overføres 470.000 kr. til Socialudvalget til forsøget.

Beslutninger

Pkt. 1-2: Anbefales til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Beslutningsstatus: Behandlet, indstillet til: Økonomiudvalget

Bilag

 [Projektbeskrivelse forsøg med velfærdsteknologier handicapområdet](#)

Møde i Socialudvalget den 06. september 2012

4 Åbent Frikommuneforsøg - nye ansøgninger

[036882-2012](#)

Resumé

På møde den 30. april 2012 vedtog Kommunalbestyrelsen enstemmigt at godkende at 10 frikommuneansøgninger godkendes til indsendelse til Økonomi- og Indenrigsministeriet. Der henvises til dette mødes dagsorden, punkt 26.

Der forelægges nu en række nye frikommuneansøgninger og kopiansøgninger, samt ansøgninger der vedrører sundhed som forsøgstema.

Baggrund

Frikommuneforsøget indeholder to årlige ansøgningsrunder om nye forsøg, som ministerierne behandler med henblik på eventuelle lovændringer. Første ansøgningsrunde i 2012 havde deadline den 1. maj 2012. Den anden ansøgningsrunde i 2012 har deadline den 1. november 2012, hvilket i øvrigt er sidste ansøgningsrunde til nye forsøg i det samlede frikommuneforsøg.

Der forelægges forslag til 4 nye frikommuneansøgninger, der er udarbejdet sammen med Gladsaxe Kommune. Ansøgningerne vedrører:

- Etablering af sociale tilbud efter serviceloven (fx opgangsbofællesskaber) i almene boliger
- Udvidet mulighed for tilskud til husleje til borgere i en visiteret bolig
- Kommunal indgriben uden borgers samtykke i tilfælde, hvor borgeren lever i egen bolig under forhold, der er til fare for borgeren selv eller naboer
- BPA-ordning efter lov om social service § 95, stk. 3 med valg mellem enkeltsum eller døgnplads

Frikommuneforsøget giver endvidere mulighed for indsendelse af kopiansøgninger, det vil sige ansøgninger, der er udarbejdet i overensstemmelse med en allerede godkendt ansøgning fra en anden frikommune. Deadline for kopiansøgninger er først den 31. december 2013.

Der forelægges forslag til to kopiansøgninger, der er udarbejdet sammen med Gladsaxe Kommune:

- Tilslutning til Vejle Kommunes godkendte frikommuneforsøg vedrørende større fleksibilitet i centres anvendelse af afgiftsfrie busser

- Undtagelse fra reglen om, at borgere med alkoholmisbrug frit kan vælge behandlingssted. Der pågår en afklarende drøftelse med Gladsaxe Kommune om hvorvidt det kunne være relevant at udarbejde en ny ansøgning med samme formål, men hvor rammerne for og omfanget af råd og vejledning i opstarten af et alkoholbehandlingsforløb præciseres, dette ikke er præciseret i kopiansøgningen. Der vil i så tilfælde være tale om en ny ansøgning.

Social & Sundhed har i maj 2012 sammen med andre frikommuner - herunder Gladsaxe Kommune - deltaget i møde i Ministeriet for sundhed og forebyggelse om sundhed som forsøgstema. Formålet med forsøgstemaet sundhed er at udvikle og afprøve nye løsninger, der kan understøtte sammenhængende forløb for patienter, der er kendetegnet ved hyppig kontakt med flere aktører og sektorer på sundhedsområdet.

Deadline for ansøgninger vedrørende sundhed som forsøgstema er den 31. december 2013.

Der forelægges forslag til en ansøgning vedrørende sundhed som forsøgstema, der er udarbejdet sammen med Gladsaxe Kommune

- Speciallæger i kommunale rehabiliteringsteams

Endvidere arbejdes der sammen med Gladsaxe Kommune på at udfærdige to yderligere ansøgninger, der vedrører sundhed som forsøgstema. Den ene ansøgning vedrører borgere med psykiatriske lidelser, hvor der i samarbejde med Region Hovedstaden ønskes etableret et nyt fælles tilbud til borgere med psykiske lidelser for derved at nedbringe antallet af unødige genindlæggelser/indlæggelser på psykiatrisk afdeling. Endelig arbejdes der på en ansøgning vedrørende vederlagsfri fysioterapi. Social & Sundhed forventer at kunne forelægge forslag til disse ansøgninger på Socialudvalgets oktobermøde.

Disse ansøgninger forventes forelagt Socialudvalget på oktobermødet.

Vurdering

Social & Sundhed foreslår, at Socialudvalget drøfter forslagene til nye frikommuneansøgninger, kopiansøgninger og som vedrører sundhed som forsøgstema.

Forslagene vil herefter blive forelagt Seniorrådet og Handicaprådet i september 2012. Når forslagene har været behandlet i disse råd, vil Social & Sundhed på ny forelægge foreslagene for Socialudvalget med henblik på efterfølgende forelæggelse for Økonomiudvalget og godkendelse i Kommunalbestyrelsen i oktober 2012.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller

Til Socialudvalget:

At forslagene til ansøgninger drøftes.

Beslutninger

Drøftet.

Beslutningsstatus: Behandlet, indstillet til:

Bilag

-  [Notat om frikommuneansøgninger](#)
-  [Etablering af sociale tilbud efter serviceloven \(fx opgangsfællesskaber\)](#)
-  [Udvidet mulighed for midlertidigt tilskud til husleje...](#)
-  [Fleksibel anvendelse af afgiftsfrie busser](#)
-  [Kopiansøgning Fredensborg Ensartede regler for ambulant behandling for alkohol og stofmisbrug](#)
-  [Kommunal indgriben uden borgers samtykke \(midlertidig flytning\)](#)
-  [BPA ordning \(§ 95, stk. 3\)](#)
-  [Speciallæger i kommunale rehabiliteringsteams](#)

Møde i Socialudvalget den 06. september 2012

5 Åbent Årsberetning for tilsyn på pleje- og sundhedsområdet 2011

[028025-2012](#)

Resumé

Social & Sundhed forelægger årsberetning for tilsyn på pleje- og sundhedsområdet 2011, der indeholder en redegørelse for de gennemførte tilsyn med opgaveløsning på området.

Baggrund

I 2011 er der aflagt 35 tilsynsbesøg i kommunale og selvejende plejeboligheder. Disse er fordelt med 12 tilsynsbesøg aflagt af Embedslægeinstitutionen, 11 anmeldte tilsynsbesøg og 12 uanmeldte tilsynsbesøg aflagt af kommunen.

Derudover har kommunen aflagt uanmeldt tilsynsbesøg på Tranehaven og på aflastningspladserne på Lindely, Skt. Lukas Stiftelsen.

Endvidere har kommunens visiterende sygeplejersker aflagt tilsynsbesøg hos 56 brugere af praktisk hjælp og 31 brugere af personlig pleje og 14 brugere af indkøbsordningen.

I notatet gennemgås konklusionerne på de 6 typer af tilsyn.

Vurdering

Social & Sundhed vurderer, at kommunens plejeboligheder generelt fungerer tilfredsstillende og er svarende til de kvalitetskrav, der er stillet vedrørende behandling, pleje, omsorg og aktivitetstilbud. Det er en fortsat udfordring for plejebolighederne i fuldt omfang at leve op til embedslægeinstitutionens krav, men det kan her i 2012 konstateres, at de indsatser der er gjort i løbet af 2010 og 2011, har båret frugt, idet der på nuværende tidspunkt er flere plejeboligheder som embedslægeinstitutionen ikke ønsker at besøge i 2012 og 2013. Tranehaven er ikke omfattet af embedslægeinstitutionens tilsyn og har på det kommunale tilsyns opfordring udarbejdet en handleplan til forbedring af den sygeplejefaglige dokumentation.

Endelig kan det via tilsynene hos de hjemmeboende modtagere af hjemmehjælp konstateres, at der hos alle leverandører er tilfredsstillende overensstemmelse mellem den visiterede hjælp, og den hjælp brugeren modtager, og at hjælpen ligeledes er i overensstemmelse med kommunens fastlagte serviceniveau.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller

Til Socialudvalget:

1. At årsberetningen for 2011 vedrørende tilsyn med de sociale opgaveløsninger på pleje- og sundhedsområdet tages til efterretning.
2. At årsberetningen forelægges Seniorrådet til orientering og eventuelle bemærkninger.

Beslutninger

Pkt. 1: Taget til efterretning.

Pkt. 2: Vedtaget.

Beslutningsstatus: Behandlet, indstillet til:

Bilag

 [Årsberetning for tilsyn på pleje- og sundhedsområdet 2011](#)

 [Årsrapport 2011 Gentofte](#)

Møde i Socialudvalget den 06. september 2012

6 Åbent Resultat af brugerundersøgelse vedr. tilfredsheden med madservice til visiterede borgere

[037264-2012](#)

Resumé

KRAM Madservice har siden sommeren 2011 leveret mad til visiterede borgere i kommunen. Kontrakten omfatter visiterede borgere herunder hjemmeboende, borgere i plejeboliger og på plejehjem samt dagcentrene og Tranehaven. De hjemmeboende borgere har mulighed for frit valg mellem madservice fra KRAM og fra Din Private Kok. Social & Sundhed har efter indhentelse af tilbud indgået aftale med SFI Survey (Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, tidligere Socialforskningscentret) om at gennemføre en brugertilfredshedsundersøgelse af den udliciterede madordning, nu hvor ordningen har fungeret lidt over et år. Resultatet af brugerundersøgelsen forelægges udvalget.

Baggrund

Socialudvalget besluttede d. 13.1.2011 tillægssagsordenens punkt 1 og 2 at indgå kontrakt med KRAM madservice om levering af mad til visiterede borgere pr. april 2011. Kontrakten omfatter visiterede borgere herunder hjemmeboende, borgere i plejeboliger og på plejehjem samt dagcentrene og Tranehaven (dog kun visiterede borgere på kommunale institutioner, det vil sige ekskl. selvejende institutioner). Desuden er Din Private kok også leverandør af madservice til hjemmeboende borgere, i henhold til fritvalgslovgivningen. Ambitionen med udliciteringen var udover at sikre den forventede besparelse at fastholde minimum samme madoplevelse og kvalitet som tidligere og en højere fleksibilitet ift. tilrettelæggelse af spisetider. Desuden var det et ønske, at sluttilberedningen skulle flyttes tættere på plejhjemsbeboerne, for at sikre større hjemlighed, ved at gøre maden til en integreret del af beboernes dagligdag.

På baggrund af en række læserbreve og artikler i Villabyerne blev det besluttet at gennemføre en brugertilfredshedsundersøgelse. Social & Sundhed har efter indhentelse af en række tilbud indgået aftale med SFI Survey om gennemførelse af brugertilfredshedsundersøgelsen. SFI er valgt, da der er tale om et velrenommeret og metodisk meget stærkt analyseinstitut, der har erfaringer fra lignende undersøgelser inden for ældreområdet – herunder har SFI erfaringer med at foretage undersøgelser i den aktuelle målgruppe.

SFI har gennemført en omfattende og grundig dataindsamling, hvor der er anvendt telefonundersøgelse for de hjemmeboende borgere og personlige interview for de borgere, der modtager maden på kommunens institutioner. Interviewene er gennemført ud fra et spørgeskema, således at der er stillet de samme spørgsmål til brugerne. Denne metode er valgt frem for postale spørgeskemaer, da den sikrer, at flere af brugerne har haft mulighed for at deltage, og da metoden sikrer en høj validitet i besvarelsene. Det skyldes blandt andet, at de erfarne interviewere fra SFI i interviewsituationen har kunnet vurdere, hvorvidt særligt de demente brugere har været i stand til at besvare spørgsmålene. Der er udtaget en stor stikprøve for at sikre høj validitet i undersøgelsen. Samlet set indgår der 501 besvarelse/interview i undersøgelsen ud af den samlede population på ca. 1200 (heraf ca. 400 hjemmeboende borgere og ca. 800 beboere i plejeboliger, plejehjem, dagcentre, daghjem og Tranehaven).

SFI konkluderer, at der generelt er en høj tilfredshed med maden. Samtidig fremgår det af undersøgelsen, at der er mindre variationer i tilfredsheden i forhold til de enkelte måltider og i forhold til de enkelte institutioner. Det har netop været intentionen, at undersøgelsen blev så grundig og detaljeret, at forskelle mellem måltidernes delelementer og mellem institutionerne blev synliggjort, således at undersøgelsen kan danne grundlag for at arbejde videre med at udvikle den gode madoplevelse for brugerne.

SFIs konklusion underbygges af den meget lave andel brugere, der er utilfredse med maden. Der er således i forhold til samtlige spørgsmål et stort flertal af brugerne, der angiver deres tilfredshed som tilfredse/meget tilfredse eller svarer, at de er neutrale.

Undersøgelsen viser i øvrigt, at jo længere erfaring man som bruger har med madordningen des mere tilfreds tilkendegiver man også, at man er. Desuden indikerer undersøgelsen, at der er en sammenhæng mellem på den ene side brugernes selvoplevede humør og selvvurderede helbred og på den anden side brugernes tilfredshed med maden. Således har brugere med lavere humør og lavere selv vurderet helbred også en lavere grad af tilfredshed med maden.

Ser man på den samlede tilfredshed med maden er 96% af respondenterne tilfredse med morgenmaden og 80% med de kolde retter. 84% er tilfredse med de varme retter og 70% er tilfredse med den varme mad mens 73% oplever, at de varme retter stemmer overens med deres forventninger. I forhold til del-komponenterne i den varme mad, som for eksempel kød/fisk og grøntsager er der nogen variation i tilfredsheden, der varierer mellem knap 60% og 75%, der er tilfredse ift. de enkelte delspørgsmål. På samtlige af de foregående nævnte spørgsmål er der imidlertid kun mellem 1% og 15% der tilkendegiver, at de er utilfredse, dog undtaget kød, fisk og indmad (17%) samt Grøntsager (21%).

Samtidig viser undersøgelsen, at der er nogen færre af de indlagte patienter på Tranehaven, der er tilfredse med kød, fisk og indmad end gennemsnittet. Desuden er der blandt dagcentergæsterne også en lavere tilfredshed med maden samlet set.

For de spørgsmål der vedrører forhold, der relaterer sig til brugernes oplevelse af selve maden er 87% tilfredse med spisetiderne mens 73% oplever det varme måltid som hyggeligt. 74% er tilfredse med den varme mads udseende, hvilket også gælder madens temperatur.

Som et væsentligt resultat viser undersøgelsen at de mange plejehjemsbeboerne, der tilbydes "fuldkost" (alle døgnets måltider) samlet set er tilfredse med maden herunder også den varme mad.

Social & Sundhed er tilfredse med det positive resultat af undersøgelsen, der viser, at madordningen samlet set vurderes tilfredsstillende af et klart flertal. Social & Sundhed vil på baggrund af undersøgelsen gå i dialog med de enkelte institutioner med henblik på at drøfte resultaterne. I dialogen vil indgå både medarbejdere, ledere, bruger-/pårørenderepræsentanter og repræsentanter fra leverandørerne i relevant omfang. Der vil blive sat fokus på mulighederne for at videreudvikle kvaliteten i den sluttilberedning, der foregår på de enkelte steder. Desuden vil Social & Sundhed have en dialog med leverandørerne om undersøgelsens resultater og de muligheder for videreudvikling af den gode madoplevelse som undersøgelsen åbner op for. I den sammenhæng vil der blive lagt særlig vægt på undersøgelsens resultater vedr. grøntsager samt kød, fisk og indmad i de varme retter.

Vurdering

Det er SFIs vurdering, at det på baggrund af undersøgelsen står klart, at der generelt er en høj tilfredshed med maden. Højest er tilfredsheden med morgenmaden, bi-retterne og de kolde retter, mens tilfredsheden med den varme mad, samt smørrebrød og lune retter (på dagcentrene), er lidt lavere. Dette billede gælder både indtrykket af den varme mad generelt såvel som tilfredsheden med de enkelte elementer af den varme mad som udseende, duft, temperatur, kød/fisk, kartofler, sovs og grøntsager hvor der dog er nogen variation i tilfredsheden. På baggrund af undersøgelsen konkluderer SFI i deres rapport, at Gentofte Kommune løser opgaven med at levere mad til de visiterede borgere godt. Det er desuden Social & Sundheds vurdering, at undersøgelsen giver et

godt grundlag for en dialog med de enkelte institutioner og leverandørerne om videreudvikling af den gode madoplevelse.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller

Til Socialudvalget:

1. At resultatet af brugertilfredshedsundersøgelsen tages til efterretning
2. At Social & sundhed tager en dialog med de enkelte institutioner og leverandørerne om undersøgelsens resultater.

Beslutninger

Pkt. 1: Taget til efterretning.

Pkt. 2: Vedtaget.

Beslutningsstatus: Behandlet, indstillet til:

Bilag



[Gentofte rapport hoveddokument august 2012 version 3](#)

Møde i Socialudvalget den 06. september 2012

7 Åbent Kvartalsvis afrapportering for 2012 på det specialiserede socialområde, rapportering pr. 30.6.2012

[018886-2012](#)

Resumé

Oversigt med indrapportering til Økonomi- og Indenrigsministeriet vedr. budget, korrigeret budget og forventet regnskab for det specialiserede socialområde pr. 30. juni 2012 vedlægges til drøftelse. Det skal bemærkes, at kolonnen "Korrigeret budget 2012" i vedlagte notat er det korrigerede budget pr. 30. juni 2012 og indeholder derfor ikke de tillægsbevillinger/budgetomplaceringer, som Kommunalbestyrelsen vedtog på mødet den 27. august 2012.

Baggrund

Som del af Økonomaftalen 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. 30. juni 2012 drøftes.

Beslutninger

Drøftet.

Beslutningsstatus: Behandlet, indstillet til:

Bilag

 [Kvartalsvis afrapportering pr. 30.6.2012](#)

Møde i Socialudvalget den 06. september 2012

8 Åbent Venteliste til pleje- og ældreboliger

[000315-2012](#)

Resumé

Social & Sundhed forelægger venteliste til pleje- og ældreboliger pr. 25.08.12.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller

Til Socialudvalget:

At orienteringen tages til efterretning.

Beslutninger

Taget til efterretning.

Beslutningsstatus: Behandlet, indstillet til:

Bilag

 [Venteliste til pleje- og ældreboliger](#)

Møde i Socialudvalget den 06. september 2012

9 Åbent Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne

[043463-2011](#)

Beslutningsstatus: Behandlet, indstillet til:

Møde i Socialudvalget den 06. september 2012

T1-1 Åbent Faktabeskrivelse - patientrettet forebyggelse

[020831-2011](#)

Resumé

Socialudvalget forelægges faktabeskrivelse om den patientrettede forebyggelse med fokus på det økonomiske potentiale ved patientrettet forebyggelse.

Baggrund

I forbindelse med revision af Sundhedspolitikens indsatsområder sættes der yderligere fokus på den patientrettede forebyggelse. På Socialudvalgets møde den 10. maj 2011 - dagsordenens pkt. 1- blev der forelagt en status for den patientrettede forebyggelse og eksempler på, hvordan den er en integreret del af kærneydelseerne på voksenområdet i Gentofte Kommune. Med denne faktaoversigt sættes der fokus på det økonomiske potentiale i forbindelse med den patientrettede forebyggelse. Det økonomiske potentiale er særligt relevant i relation til den patientrettede forebyggelse, idet den patientrettede forebyggelse tager sigte på at optimere behandlingen og sætte den enkelte patient i stand til at tage bedst muligt vare på sig selv. Den patientrettede forebyggelse skal således medvirke til en reduktion i antallet af hospitalsindlæggelser, bidrage til at minimere behovet for kompenserende ydelser og fremme, at pleje og behandling sker på det laveste effektive omkostningsniveau.

Vurdering

Det er Social & Sundheds vurdering, at der er et væsentligt økonomisk potentiale i forhold til reduktion af udgifterne på pleje og sundhedsområdet, kommunal medfinansiering og overførsler ved iværksættelse af indsatser indenfor den patientrettede forebyggelse.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller

Til Socialudvalget:

At sagen drøftes.

Beslutninger

Drøftet.

Beslutningsstatus: Behandlet, indstillet til:

Bilag

 [Patientrettet forebyggelse](#)

Møde i Socialudvalget den 06. september 2012

10 Lukket Moderniseringsplan 2

022608-2012

Beslutninger

Vedtaget.

Beslutningsstatus: Behandlet, indstillet til:

Møde i Socialudvalget den 06. september 2012

11 Lukket Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne

043463-2011

Beslutningsstatus: Behandlet, indstillet til:
