

REFERAT Socialudvalget (2005 - 2017) d. 14-08-2008

Mødedato Torsdag d. 14. august 2008 kl. 00:00

Mødested

Indholdsfortegnelse

Dagsorden.doc.....	3
Referat.doc.....	16

Punkt 1: Dagsorden.doc



Gentofte Kommune

Dagsorden til møde i Socialudvalget

Dagsorden åben

Mødedato 14. august 2008
Mødetidspunkt 17.30
Mødelokale Udvalgsværelse A+B

Indholdsfortegnelse

Socialudvalget

den 14. august 2008

Åben dagsorden

- 1 Vederlagsfri fysioterapi**
- 2 Revision af sundhedsaftalen samt allonge**
- 3 Godkendelse af vedtægter for bofællesskabet Rose Marie**
- 4 Revisionsberetning for 2007 på Socialudvalgets område**
- 5 Supplerende anlægsbevilling til genoptræningslokaler på Sankt Lukas**
- 6 Referat fra møde i Integrationsrådet den 20. maj 2008**
- 7 Venteliste til plejehjem og ældreboliger m.v.**
- 8 Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne**

Lukket dagsorden

- 9 Sag på dagsordenen**
- 10 Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne**

Møde i Socialudvalget den 14. august 2008

1 Åbent Vederlagsfri fysioterapi

[044135-2007](#)

Resumé

Folketinget vedtog den 12. juni 2008 en ændring af Sundhedsloven (lov nr. 539 af 17. juni 2008) som betyder, at både myndigheds- og finansieringsansvaret for den vederlagsfri fysioterapi overføres fra regionerne til kommunerne. Ordningen om vederlagsfri fysioterapi er samtidig udvidet fra alene at omfatte borgere med et svært fysisk handicap til også at gælde borgere med nedsat fysisk funktionsevne som følge af en progressiv sygdom. Ordningen om vederlagsfri fysioterapi omfatter både børn og voksne. Borgerne har frit valg mellem praksissektoren (privatpraktiserende fysioterapeuter) og kommunale tilbud. Udvidelsen af ordningen om vederlagsfri fysioterapi trådte i kraft den 1. august 2008.

Baggrund

Med ændringen af sundhedsloven overføres myndighedsansvaret for vederlagsfri fysioterapi til kommunerne og herved samles myndighedsansvaret for størstedelen af fysioterapi, træning og genoptræning til personer med varigt nedsat funktionsevne. Den oprindelige målgruppe for ordningen om vederlagsfri fysioterapi var borgere med svære fysiske handicap.

Sundhedsstyrelsen gav i 2001 dispensation til borgere med dissemineret sclerose således, at borgerne kunne modtage vederlagsfri fysioterapi, allerede inden et svært fysisk handicap var opstået. Dispensationen blev dog ophævet i 2006, da Sundhedsstyrelsen ikke fagligt kunne begrunde, hvorfor udelukkende borgere med dissemineret sclerose skulle have dispensation. Med lovændringen er ordningen om vederlagsfri fysioterapi nu udvidet til at omfatte progressive diagnoser, der medfører en forudsigelig funktionsnedsættelse. Formålet med fysioterapien er, at forbedre, vedligeholde eller forhindre, at funktioner forringes hos den pågældende borger. For personer med svære fysiske handicap tilbydes behandlingen enten individuelt eller på hold, og der må maksimum ydes 20 individuelle behandlinger pr. henvisning pr. år. Personer med funktionsnedsættelse på grund af progressiv sygdom skal hovedsagelig tilbydes holdtræning. For den oprindelige målgruppe er det i øvrigt intentionen med lovændringen, at andelen af fysioterapi, der gives gennem holdtræning skal øges.

Borgere, der henvises til vederlagsfri fysioterapi, kan selv vælge, om de vil benytte fysioterapeuter i praksissektoren eller i et kommunalt tilbud. Borgerne kan både vælge et kommunalt tilbud i egen kommune eller i en anden kommune. En kommune kan dog vælge at afvise andre kommuners borgere, hvis kommunen mangler kapacitet.

På grund af det frie valg mellem kommunale tilbud og tilbuddene i privat regi, er det fundet hensigtsmæssigt at etablere et tæt samarbejde med de privatpraktiserende fysioterapeuter. Derudover etableres dialog med de praktiserende læger, der fortsat skal udfærdige henvisningerne til vederlagsfri fysioterapi.

Den kommunale myndighedsudøvelse baseres på, at henvisninger til vederlagsfri fysioterapi sendes til Tranehaven, der vurderer, om Sundhedsstyrelsens retningslinjer er overholdt, og dermed om grundlaget for vederlagsfri fysioterapi er i overensstemmelse med Sundhedsloven. Er der tale om børn og unge mellem 0-18 år koordinerer Tranehaven med Børn og Forebyggelses visitationsteam.

Den vederlagsfri fysioterapi integreres med kommunens øvrige træningstilbud ved at udbygge og samle opgavevaretagelsen under Tranehaven. Dette skal både sikre sammenhængende

patientforløb og fleksibilitet i forhold til træningsindsatsen, herunder tilpasning af tilbud til den enkelte borger. Gentofte Kommune vil etablere en bred vifte af træningstilbud, som målrettes de specifikke diagnoser, som er omfattet af ordningen. For at leve op til intentionen med lovændringen etableres de kommunale træningstilbud i høj grad som holdtilbud.

De kommunale tilbud kan som udgangspunkt etableres indenfor eksisterende lokalefaciliteter. Der anvendes lokalefaciliteter på Tranehaven, på Rygårdcentret og fra omkring 1. januar 2009 på Sankt Lukas Stiftelsen. Det er forudsætningen for etablering af yderligere holdtilbud, at åbningstiderne udvides, idet faciliteterne stort set udnyttes fuldt ud indenfor normal dagarbejdstid. Gentofte Kommune råder over nogle lokaler på plejehjemmet Salem som kan anvendes til løsning af opgaven i det omfang, der bliver behov for det.

Den eksisterende samarbejdsaftale på træningsområdet med Lyngby-Taarbæk og Rudersdal Kommuner forventes at blive udvidet således, at der bliver mulighed for, når det findes relevant, at etablere kommunale genoptræningstilbud i relation til vederlagsfri fysioterapi på tværs af de 3 kommuner.

I 2007 modtog 660 borgere i Gentofte Kommune vederlagsfri fysioterapi for i alt 7,7 mio. kr. Andelen af almindelig vederlagsfri fysioterapi til børn i alderen 0-18 år udgjorde 0,2 mio. kr. ud af de 7,3 mio. kr. (vederlagsfri fysioterapi minus ridefysioterapi), idet børn som regel har brug for et langt bredere tilbud, der ydes i henhold til anden lovgivning (serviceloven). Med udvidelsen med den nye målgruppe forventes i alt 800-1.000 borgere i Gentofte at blive omfattet af ordningen. Gentofte Kommune kompenseres via de centrale forhandlinger (DUT-midler) med 2,9 mio. kr. i 2008 og 7,1 mio. kr. i 2009. DUT-midlerne til den nye målgruppe er tilført via SATS-puljen, og der er ikke afsat kompensation for denne del af opgaven fra udgangen af 2009, hvor der således skal findes anden finansiering.

Lovændringen skal føre til, at en langt større andel af den vederlagsfrie fysioterapi gives som holdtræning og at limiteringsbestemmelser på max. 20 gange individuel behandling pr. borger pr. år for personer med svære fysiske handicap overholdes i højere grad end det hidtil har været tilfældet. Borgere med svære handicap vil følgelig modtage mindre træning end tidligere og dermed forudsættes en besparelse i forhold til de foregående år. Besparelsen skal være med til at finansiere holdtræningen til den nye målgruppe af borgere, der nu får mulighed for at modtage vederlagsfri fysioterapi på grund af progressiv sygdom. På grundlag af en vurdering af det hidtidige træningsomfang, de forventede opstramninger i forhold til den oprindelige målgruppe og udvidelsen med den nye målgruppe og de nye myndighedsopgaver forventes udgifterne til ordningen i 2009 og fremover at blive på 8.090 mio. kr.

Øget brug af holdtræning forventes at føre til et større kørselsbehov end hidtil, og da målgruppen samtidig udvides, forventes stigende kørselsudgifter, som kommunen ikke er kompenseret for.

Vurdering

Der forventes en implementeringsfase vedrørende de nye opgaver på ½-1 år. Kommunen vil i perioden have stort fokus på løbende kapacitetstilpasning til behovet for vederlagsfri fysioterapi i kommunalt regi.

Samlet set vurderes de nye opgaver at kunne rummes indenfor eksisterende lokalefaciliteter på træningsområdet, idet det kan blive nødvendigt at benytte de lokaler, som kommunen råder over på Salem.

På grund af limiteringsbestemmelserne og en øget andel af holdtilbud forventes en besparelse på vederlagsfri fysioterapi til borgere med svære handicap. Mindreudgifterne skal til gengæld opveje udgifterne til den udvidede målgruppe af borgere med progressive sygdomme. På grund af at omfanget af de nye opgaver ikke kan fastlægges præcist, er det usikkert, om udgifterne kan holdes indenfor den forventede økonomiske ramme. Derfor vil udgiftsudviklingen blive fulgt nøje.

Indstilling

Social og Sundhed indstiller

Til Socialudvalget:

At orienteringen om vederlagsfri fysioterapi tages til efterretning.

At midlerne på 3,226 mio. kr. i 2008 og 8,090 mio. kr. i 2009 indarbejdes i den næste budgetopfølgning og medtages i budget 2009.

Bilag

[Vederlagsfri fysiterapi](#)

Møde i Socialudvalget den 14. august 2008

2 Åbent Revision af sundhedsaftalen samt allonge

[036488-2007](#)

Resumé

Gentofte Kommune indgik i 2007, som følge af den nye sundhedslov, en sundhedsaftale med Region Hovedstaden, der er gældende fra 1. januar 2007 til den 31. december 2009.

Sundhedsaftalen skal revideres årligt. Der er alene tale om en administrativ revisionsproces, hvor grundaftalen ikke indholdsmæssigt er ændret, og hvor allongen alene er opdateret i forhold til udviklingen indenfor aftaleområdet. Gentofte Kommunes allonge er forhandlet mellem regionen og klyngekommunerne; Gentofte, Lyngby-Taarbæk og Rudersdal. Den reviderede sundhedsaftale med tilhørende allonge forelægges til Børne- og Skoleudvalgets og Socialudvalgets godkendelse.

Baggrund

Den første obligatoriske sundhedsaftale med tilhørende allonge for Gentofte Kommune blev godkendt i Børne- og Skoleudvalget den 13. marts 2007, dagsordenens pkt. 7, Socialudvalget den 8. marts 2007, dagsordenens pkt. 3, Økonomiudvalget den 19. marts 2007, pkt. 12 og Kommunalbestyrelsen den 26. marts 2007, dagsordenens pkt. 12. Sundhedsaftalen blev indgået for perioden fra den 1. januar 2007 til den 31. december 2009. Sundhedsstyrelsen godkendte sundhedsaftalen i brev af 25. maj 2007 med en række forbehold, som styrelsen nu forventer tilrettet eller præciseret ved revisionen af sundhedsaftalerne.

Formålet med sundhedsaftalen er at sikre en koordineret og sammenhængende indsats for tværgående patientforløb mellem hospitaler, praksissektor og kommuner således, at borgerne modtager en sammenhængende indsats af høj faglig kvalitet.

Lov- og regelgrundlaget udgøres af Sundhedsloven; lov nr. 546 af 24. juni 2005, Bekendtgørelse nr. 414 af 5. maj 2006 og Sundhedsstyrelsens vejledning af 22. august 2006 og Sundhedsstyrelsens godkendelsesskrivelser af 25. maj 2007.

Den obligatoriske sundhedsaftale, som Gentofte Kommune skal indgå med Region Hovedstaden, er en fire-årig bilateral aftale, der skal revideres årligt. Sundhedsaftalens seks obligatoriske aftaleområder er: 1) Udskrivningsforløb for svage, ældre patienter, 2) Indlæggelsesforløb, 3) Træningsområdet, 4) Hjælpemiddelområdet, 5) Forebyggelse og sundhedsfremme, herunder patientrettet forebyggelse og 6) Indsatsen for mennesker med sindslidelser.

Sundhedsstyrelsen har forudsat, at der bliver tale om en teknisk administrativ revision af sundhedsaftalerne således, at indholdet i aftalerne konkretiseres og suppleres med de elementer, der ikke i tilstrækkelig omfang var beskrevet i den første sundhedsaftale. Den reviderede sundhedsaftale er således en uddybning af den oprindelige sundhedsaftale, hvor Sundhedsstyrelsens forbehold er adresseret, og hvor udviklingen indenfor sundhedsaftaleområdet er indarbejdet. Den reviderede aftale gælder fra den 1. oktober 2008 - 31. december 2010. Senest den 1. oktober 2008 skal den reviderede sundhedsaftale indsendes til Sundhedsstyrelsens godkendelse.

Forhandlingerne med Region Hovedstaden om den reviderede sundhedsaftale er sket på administrativt niveau med klyngekommunerne Gentofte, Lyngby-Taarbæk og Rudersdal kommuner. Gentofte Hospital har været høringspart i forhold til det reviderede udkast til sundhedsaftale med tilhørende allonge. Klyngekommunerne har udarbejdet et brev, der foreslås sendt til regionen sammen med den godkendte reviderede sundhedsaftale (brevet er vedlagt sagen som bilag). I brevet peges der på nogle overordnede problemstillinger, som Gentofte Kommune og klyngekommunerne vurderer, der er behov for at have særligt fokus på i det fremadrettede samarbejde.

I forhold til udskrivning af svage ældre patienter har spørgsmålet om rettidig varsling været et centralt emne eftersom kun en mindre del af patienterne blev varslet rettidigt. Der er sket en positiv udvikling i aftaleperioden, idet Gentofte Hospital har øget andelen af rettidigt varslede patienter betydeligt. Gentofte Kommune er i en positiv dialog med Gentofte Hospital og forventer, at den positive udvikling fortsætter. Som følge af hospitalsplanen får Gentofte Kommune i fremtiden en større andel af patienter behandlet på nærliggende hospitaler og det er derfor centralt at der er fokus på varslingsproblematikken også i forhold til de øvrige relevante hospitaler.

På træningsområdet har der været betydelig uenighed om afgrænsningen mellem specialiseret og almen genoptræning, ligesom vilkårene for udøvelsen af kommunernes myndighedsansvar har været genstand for uenighed. Der er nu udarbejdet et nyt snitfladekatalog vedrørende almen og specialiseret genoptræning for en række centrale diagnoser, der forventes at bidrage til at håndtere problemstillingen. Det er dog klyngekommunernes opfattelse, at myndighedsansvar og økonomisk ansvar principielt bør følges ad. Derfor er der fortsat et klart modsætningsforhold mellem kommunernes myndigheds- og finansieringsansvar for den specialiserede genoptræning og regionens adgang til egenhændigt at vurdere, hvornår der er tale om specialiseret genoptræning. Dette er en generel problemstilling som både KL og Sundheds- og Forebyggelsesministeriet har fokus på.

Desuden anser klyngekommunerne spørgsmålet om omkostninger og finansiering af forløbsprogrammer for de kronisk syge som uafklaret, hvilket bør løses inden forløbsprogrammerne vedtages. Forløbsprogrammerne for KOL og type-2 diabetes forventes færdiggjort og politisk behandlet i løbet af efteråret 2008.

Af grundaftalen fremgår det, at samordningsudvalgene skal revideres som følge af en ændret hospitalsstruktur. Den nye hospitalsplan, der hovedsageligt gennemføres fra 2007-2012, aktualiserer en revision af samordningsudvalgenes struktur og rolle. Gentofte Kommune indgår i samordningsudvalg med Gentofte Hospital, men som følge af hospitalsplanen vil en stor andel af kommunens borgere fremtidigt blive behandlet på en række af regionens øvrige hospitaler.

Nye emner og større ændringer i sundhedsaftalerne, der kræver politisk stillingtagen bliver først bragt i spil ved udarbejdelsen af anden generation af sundhedsaftaler, der kommer til at gælde fra den 1. januar 2011 og fire år frem. Sundhedskoordinationsudvalget har planlagt en række møder i efteråret 2008, hvor det politiske lokale niveau inviteres til dialog som opstart på den kommende proces med at udarbejde anden generation af sundhedsaftalerne. Hen over efteråret vil Socialudvalget og Børne- og Skoleudvalget få lejlighed til at påbegynde drøftelserne af indholdet i anden generation af sundhedsaftalerne.

Vurdering

Der er i løbet af det første halvandet år af aftaleperioden sket en positiv udvikling på sundhedsområdet. Både snitfladekataloget vedrørende sontringen mellem almen og specialiseret

genoptræning og den højere andel af varslinger fra Gentofte Hospital løser en række af de problemstillinger, der tidligere har været genstand for diskussion. Udviklingen på sundhedsområdet er indarbejdet i den reviderede sundhedsaftale og allonge for Gentofte Kommune.

Der er stadig diskussionspunkter og udviklingsmuligheder for det tværsektorielle samarbejde, og Gentofte Kommune vil påvirke udviklingen ved at drøfte disse problemstillinger i relevante fora. Det er samlet set vurderingen, at den reviderede sundhedsaftale med tilhørende allonge ikke indebærer væsentlige ændringer på aftaleområdet, men udgør en justering og uddybning af den oprindelige aftale og som sådan udgør et godt redskab til at sikre en koordineret og sammenhængende indsats for de tværgående patientforløb på sundhedsområdet. Bilagene er alene udsendt til medlemmerne af Børne og Skoleudvalget og Socialudvalget.

Indstilling

Børn og Forebyggelse og Social og Sundhed indstiller

Til Børne- og Skoleudvalget og Socialudvalget:

1. At den forelagte reviderede sundhedsaftale med tilhørende allonge for Gentofte Kommune godkendes.
2. At det udarbejdede fællesbrev fra Rudersdal, Lyngby-Taarbæk og Gentofte kommuner fremsendes til regionen sammen med den godkendte sundhedsaftale.

Bilag

[Brev til Region Hovedstaden fra klyngekommunerne](#)

[Forslag til Sundhedsaftale version 1.1 endelig](#)

[GENTOFTE -allonge 1.1-endelig](#)

Møde i Socialudvalget den 14. august 2008

3 Åbent Godkendelse af vedtægter for bofællesskabet Rose Marie

[003654-2007](#)

Resumé

Om- og tilbygningen af det selvejende bofællesskab Rose Marie, der blev gennemført i foråret 2007, er sket efter lov om almene boliger med etablering af en ny almen boligorganisation. Forslag til vedtægter for Den Selvejende Institution Rose Marie, der skal stå for driften af tilbuddets serviceydelser fremlægges til godkendelse.

Baggrund

I foråret 2007 var ombygning, renovering og udvidelse af det selvejede tilbud Bofællesskabet Rose Marie, Brodersens Allé 16 færdig.

Bofællesskabet Rose Marie er et botilbud til voksne med sindslidelser. Tilbudet består i dag af 15 moderne, tidssvarende og selvstændige lejligheder med eget køkken og bad samt fællesarealer med en række faciliteter.

Om- og tilbygning af ejendommen blev gennemført efter lov om almene boliger. Etablering af de selvstændige lejligheder har medført en ny struktur og opgavefordeling mellem en ny almen

boligorganisation og Den Selvejende Institution Rose Marie, der skal stå for driften af tilbudets serviceydelser.

Forud for Kommunalbestyrelsens tilsagn om statslig ydelsesstøtte og igangsættelse af byggeriet, skulle Kommunalbestyrelsen godkende vegtægterne for en ny almen boligorganisation.

Fonden Mariehjemmene udarbejdede derfor forslag til vedtægter for en ny almen boligorganisation med navnet Den selvejende Institution Bofællesskabet Rose Marie.

Vedtægterne, der svarer til standardvedtægter for en selvejende ældreboliginstitution, blev vedtaget af Kommunalbestyrelsen den 29. august 2005, dagsordenens pkt 27.

Vedtægter for bofællesskabets servicetilbud foreligger nu til politisk godkendelse.

Vedtægterne beskriver formålet med serviceydelserne og rammerne for arbejdet i den selvejende bestyrelse.

Vurdering

Det er Social og Sundheds vurdering, at vedtægterne for Den selvejende Institution Bofællesskabet Rose Marie er i overensstemmelse med kommunens generelle rammer og aftaler for samarbejde med selvejende tilbud. De foreliggende vedtægter er blevet vurderet af kommunens juridiske afdeling.

Indstilling

Social og Sundhed indstiller

Til Socialudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

At forslag til vedtægter for Den selvejende Institution Bofællesskabet Rose Marie godkendes.

Bilag

[Vedtægter for den selvejende institution Rose Marie.pdf](#)

Møde i Socialudvalget den 14. august 2008

4 Åbent Revisionsberetning for 2007 på Socialudvalgets område

[026818-2008](#)

Resumé

Børn & Forebyggelse og Social & Sundhed afgiver bemærkninger til Deloitte's revisionsberetninger for 2007 vedrørende årsregnskabet og de sociale og beskæftigelsesrettede udgifter, der er omfattet af statsrefusion.

Baggrund

Revisionsberetningerne er udsendt til alle kommunalbestyrelsesmedlemmer.

Vurdering

Revisionens anbefalinger følges, i det omfang dette ikke allerede er sket.

Indstilling

Børn & Forebyggelse og Social & Sundhed indstiller

Til Socialudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

1. At revisionsberetningerne for 2007 vedrørende årsregnskabet og sociale udgifter, der er omfattet af statsrefusion, tages til efterretning.
2. At bemærkningerne til revisionsberetningerne godkendes.

Bilag

[Notat vedrørende revisionsberetning for 2007 vedrørende sociale udgifter, der er omfattet af statsrefusion](#)

Møde i Socialudvalget den 14. august 2008

5 Åbent Supplerende anlægsbevilling til genoptræningslokaler på Sankt Lukas

[018029-2006](#)

Resumé

Opgaven vedrørende etablering af nye lokaler til genoptræning på Sankt Lukas Stiftelsen har været i licitation. Det billigste bud viser sig at være væsentligt højere end det anlægsbevilgede beløb, hvorfor der søges om en supplerende anlægsbevilling på 490.000 kr.

Baggrund

På Socialudvalgets møde d. 7. december 2007 dagsordenens punkt 5 anbefalede Socialudvalget anlægsbevilling til etablering af træningslokaler på Sankt Lukas Stiftelsen på i alt 3,0 mio. kr. – heraf 1,0 mio. kr. til bygningsændringer. På Socialudvalgets møde den 10. januar 2008 dagsordenens anbefalede Socialudvalget under punkt 2, supplerende anlægsbevilling på 1,7 mio. kr. til de nødvendige bygningsændringer. Den supplerende anlægsbevilling var nødvendiggjort af, at den oprindelige placering af lokalerne måtte opgives, og den nye placering krævede større håndværksmæssige tilretninger. Den samlede bevilling til bygningsændringer er således 2,7 mio. kr.

Håndværkerentreprisen har været i licitation, og det laveste bud er på 2,8 mio. kr. Det betyder sammenholdt med de øvrige byggeomkostninger på 0,7 mio. kr. – herunder rådgiverhonorar, byggestrøm, uforudsete udgifter etc. - at de samlede udgifter til etablering af træningsfaciliteterne vil overstige de tidligere bevillinger med 0,8 mio. kr. Den markante afvigelse kan ikke alene tilskrives høje avancekrav hos entreprenøren, men skyldes også, at der i kommunens prisskøn fra december 2007 ikke i tilstrækkeligt omfang var taget prismæssigt højde for de udvidede myndighedskrav til brandalarmering, røgdetektorer, flugtvejsdøre mm. som det netop ikrafttrådte bygningsreglement BR08 foreskriver.

Projektgruppen og Tranehavens ledelse har været i dialog med entreprenøren og har gennemgået tilbuddet med henblik på at reducere prisen. Der er identificeret en række besparelsesmuligheder

svarende til 0,3 mio. kr. Der søges således supplerende anlægsbevilling på 490.000 kr. finansieret via puljen til etablering af fællesarealer.

Vurdering

Det vurderes, at kvaliteten af de træningsmæssige funktioner, som lokalerne skal kunne tilbyde, fortsat vil kunne opretholdes trods en besparelse på 0,3 mio. kr. Besparelserne er foretaget på mindre indgribende områder, f.eks. opmaling af vægge i personalerum o.lign., som vil kunne gennemføres på et senere tidspunkt. Den supplerende anlægsbevilling foreslås finansieret via puljen til etablering af fællesarealer.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller

Til Socialudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

At der gives en supplerende anlægsbevilling på 490.000 kr. med finansiell dækning via Puljen til etablering af fællesarealer.

Møde i Socialudvalget den 14. august 2008

6 Åbent Referat fra møde i Integrationsrådet den 20. maj 2008

[011473-2007](#)

Resumé

Social & Sundhed forelægger referat fra Integrationsrådets møde den 20. maj 2008 til orientering.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller

Til Socialudvalget:

At referatet tages til efterretning.

Bilag

[Referat fra Integrationsrådets møde den 20. maj 2008](#)

Møde i Socialudvalget den 14. august 2008

7 Åbent Venteliste til plejehjem og ældreboliger m.v.

[004372-2007](#)

Resumé

Social & Sundhed forelægger ajourført venteliste for perioden 19/12 2007 - 17/7 2008. Ventelisten omdeles på mødet.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller

Til Socialudvalget:

At orienteringen tages til efterretning.

Møde i Socialudvalget den 14. august 2008

8 Åbent Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne

[000099-2008](#)

Møde i Socialudvalget den 14. august 2008

9 Lukket Sag på dagsordenen

018963-2008

Møde i Socialudvalget den 14. august 2008

10 Lukket Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne

000099-2008

Punkt 2: Referat.doc



Gentofte Kommune

Referat af møde i Socialudvalget

Referat åben / lukket

Mødedato 14. august 2008
Mødetidspunkt 17.30
Mødelokale Udvalgsværelse A+B

Protokollen blev
læst og mødet
hævet kl.:

19.10

Tilstede:

**Kirsten Kierkegaard, Lise Roving, John Philip,
Marianne Zangenberg (Til og med punkt T1-1),
Lisbeth Winther**

Fraværende:

Brigitta Volsted Rick (Afbud), Irene Lütken (Afbud)

Indholdsfortegnelse

Socialudvalget

den 14. august 2008

Åben dagsorden

- 1 Vederlagsfri fysioterapi**
- 2 Revision af sundhedsaftalen samt allonge**
- 3 Godkendelse af vedtægter for bofællesskabet Rose Marie**
- 4 Revisionsberetning for 2007 på Socialudvalgets område**
- 5 Supplerende anlægsbevilling til genoptræningslokaler på Sankt Lukas**
- 6 Referat fra møde i Integrationsrådet den 20. maj 2008**
- 7 Venteliste til plejehjem og ældreboliger m.v.**
- 8 Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne**
- T1-1 Broholms Alle 23, istandsættelse af værested**

Lukket dagsorden

- 9 Gentofte - Plan 2009, fagudvalgsbehandling august 2008, SU**
- 10 Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne**

Møde i Socialudvalget den 14. august 2008

1 Åbent Vederlagsfri fysioterapi

[044135-2007](#)

Resumé

Folketinget vedtog den 12. juni 2008 en ændring af Sundhedsloven (lov nr. 539 af 17. juni 2008) som betyder, at både myndigheds- og finansieringsansvaret for den vederlagsfri fysioterapi overføres fra regionerne til kommunerne. Ordningen om vederlagsfri fysioterapi er samtidig udvidet fra alene at omfatte borgere med et svært fysisk handicap til også at gælde borgere med nedsat fysisk funktionsevne som følge af en progressiv sygdom. Ordningen om vederlagsfri fysioterapi omfatter både børn og voksne. Borgerne har frit valg mellem praksissektoren (privatpraktiserende fysioterapeuter) og kommunale tilbud. Udvidelsen af ordningen om vederlagsfri fysioterapi trådte i kraft den 1. august 2008.

Baggrund

Med ændringen af sundhedsloven overføres myndighedsansvaret for vederlagsfri fysioterapi til kommunerne og herved samles myndighedsansvaret for størstedelen af fysioterapi, træning og genoptræning til personer med varigt nedsat funktionsevne. Den oprindelige målgruppe for ordningen om vederlagsfri fysioterapi var borgere med svære fysiske handicap.

Sundhedsstyrelsen gav i 2001 dispensation til borgere med dissemineret sclerose således, at borgerne kunne modtage vederlagsfri fysioterapi, allerede inden et svært fysisk handicap var opstået. Dispensationen blev dog ophævet i 2006, da Sundhedsstyrelsen ikke fagligt kunne begrunde, hvorfor udelukkende borgere med dissemineret sclerose skulle have dispensation. Med lovændringen er ordningen om vederlagsfri fysioterapi nu udvidet til at omfatte progressive diagnoser, der medfører en forudsigelig funktionsnedsættelse. Formålet med fysioterapien er, at forbedre, vedligeholde eller forhindre, at funktioner forringes hos den pågældende borger. For personer med svære fysiske handicap tilbydes behandlingen enten individuelt eller på hold, og der må maksimum ydes 20 individuelle behandlinger pr. henvisning pr. år. Personer med funktionsnedsættelse på grund af progressiv sygdom skal hovedsagelig tilbydes holdtræning. For den oprindelige målgruppe er det i øvrigt intentionen med lovændringen, at andelen af fysioterapi, der gives gennem holdtræning skal øges.

Borgere, der henvises til vederlagsfri fysioterapi, kan selv vælge, om de vil benytte fysioterapeuter i praksissektoren eller i et kommunalt tilbud. Borgerne kan både vælge et kommunalt tilbud i egen kommune eller i en anden kommune. En kommune kan dog vælge at afvise andre kommuners borgere, hvis kommunen mangler kapacitet.

På grund af det frie valg mellem kommunale tilbud og tilbuddene i privat regi, er det fundet hensigtsmæssigt at etablere et tæt samarbejde med de privatpraktiserende fysioterapeuter. Derudover etableres dialog med de praktiserende læger, der fortsat skal udfærdige henvisningerne til vederlagsfri fysioterapi.

Den kommunale myndighedsudøvelse baseres på, at henvisninger til vederlagsfri fysioterapi sendes til Tranehaven, der vurderer, om Sundhedsstyrelsens retningslinjer er overholdt, og dermed om grundlaget for vederlagsfri fysioterapi er i overensstemmelse med Sundhedsloven. Er der tale om børn og unge mellem 0-18 år koordinerer Tranehaven med Børn og Forebyggelses visitationsteam.

Den vederlagsfri fysioterapi integreres med kommunens øvrige træningstilbud ved at udbygge og samle opgavevaretagelsen under Tranehaven. Dette skal både sikre sammenhængende

patientforløb og fleksibilitet i forhold til træningsindsatsen, herunder tilpasning af tilbud til den enkelte borger. Gentofte Kommune vil etablere en bred vifte af træningstilbud, som målrettes de specifikke diagnoser, som er omfattet af ordningen. For at leve op til intentionen med lovændringen etableres de kommunale træningstilbud i høj grad som holdtilbud.

De kommunale tilbud kan som udgangspunkt etableres indenfor eksisterende lokalfaciliteter. Der anvendes lokalfaciliteter på Tranehaven, på Rygårdcentret og fra omkring 1. januar 2009 på Sankt Lukas Stiftelsen. Det er forudsætningen for etablering af yderligere holdtilbud, at åbningstiderne udvides, idet faciliteterne stort set udnyttes fuldt ud indenfor normal dagarbejdstid. Gentofte Kommune råder over nogle lokaler på plejehjemmet Salem som kan anvendes til løsning af opgaven i det omfang, der bliver behov for det.

Den eksisterende samarbejdsaftale på træningsområdet med Lyngby-Taarbæk og Rudersdal Kommuner forventes at blive udvidet således, at der bliver mulighed for, når det findes relevant, at etablere kommunale genoptræningstilbud i relation til vederlagsfri fysioterapi på tværs af de 3 kommuner.

I 2007 modtog 660 borgere i Gentofte Kommune vederlagsfri fysioterapi for i alt 7,7 mio. kr. Andelen af almindelig vederlagsfri fysioterapi til børn i alderen 0-18 år udgjorde 0,2 mio. kr. ud af de 7,3 mio. kr. (vederlagsfri fysioterapi minus ridefysioterapi), idet børn som regel har brug for et langt bredere tilbud, der ydes i henhold til anden lovgivning (serviceloven). Med udvidelsen med den nye målgruppe forventes i alt 800-1.000 borgere i Gentofte at blive omfattet af ordningen. Gentofte Kommune kompenseres via de centrale forhandlinger (DUT-midler) med 2,9 mio. kr. i 2008 og 7,1 mio. kr. i 2009. DUT-midlerne til den nye målgruppe er tilført via SATS-puljen, og der er ikke afsat kompensation for denne del af opgaven fra udgangen af 2009, hvor der således skal findes anden finansiering.

Lovændringen skal føre til, at en langt større andel af den vederlagsfrie fysioterapi gives som holdtræning og at limiteringsbestemmelser på max. 20 gange individuel behandling pr. borger pr. år for personer med svære fysiske handicap overholdes i højere grad end det hidtil har været tilfældet. Borgere med svære handicap vil følgelig modtage mindre træning end tidligere og dermed forudsættes en besparelse i forhold til de foregående år. Besparelsen skal være med til at finansiere holdtræningen til den nye målgruppe af borgere, der nu får mulighed for at modtage vederlagsfri fysioterapi på grund af progressiv sygdom. På grundlag af en vurdering af det hidtidige træningsomfang, de forventede opstramninger i forhold til den oprindelige målgruppe og udvidelsen med den nye målgruppe og de nye myndighedsopgaver forventes udgifterne til ordningen i 2009 og fremover at blive på 8.090 mio. kr.

Øget brug af holdtræning forventes at føre til et større kørselsbehov end hidtil, og da målgruppen samtidig udvides, forventes stigende kørselsudgifter, som kommunen ikke er kompenseret for.

Vurdering

Der forventes en implementeringsfase vedrørende de nye opgaver på ½-1 år. Kommunen vil i perioden have stort fokus på løbende kapacitetstilpasning til behovet for vederlagsfri fysioterapi i kommunalt regi.

Samlet set vurderes de nye opgaver at kunne rummes indenfor eksisterende lokalfaciliteter på træningsområdet, idet det kan blive nødvendigt at benytte de lokaler, som kommunen råder over på Salem.

På grund af limiteringsbestemmelserne og en øget andel af holdtilbud forventes en besparelse på vederlagsfri fysioterapi til borgere med svære handicap. Mindreudgifterne skal til gengæld opveje udgifterne til den udvidede målgruppe af borgere med progressive sygdomme. På grund af at omfanget af de nye opgaver ikke kan fastlægges præcist, er det usikkert, om udgifterne kan holdes indenfor den forventede økonomiske ramme. Derfor vil udgiftsudviklingen blive fulgt nøje.

Indstilling

Social og Sundhed indstiller

Til Socialudvalget:

At orienteringen om vederlagsfri fysioterapi tages til efterretning.

At midlerne på 3,226 mio. kr. i 2008 og 8,090 mio. kr. i 2009 indarbejdes i den næste budgetopfølgning og medtages i budget 2009.

Beslutninger

Pkt. 1. Taget til efterretning.

Pkt. 2. Vedtaget.

Beslutningsstatus: Behandlet, indstillet til:

Bilag

[Vederlagsfri fysiterapi](#)

Møde i Socialudvalget den 14. august 2008

2 Åbent Revision af sundhedsaftalen samt allonge

[036488-2007](#)

Resumé

Gentofte Kommune indgik i 2007, som følge af den nye sundhedslov, en sundhedsaftale med Region Hovedstaden, der er gældende fra 1. januar 2007 til den 31. december 2009.

Sundhedsaftalen skal revideres årligt. Der er alene tale om en administrativ revisionsproces, hvor grundaftalen ikke indholdsmæssigt er ændret, og hvor allongen alene er opdateret i forhold til udviklingen indenfor aftaleområdet. Gentofte Kommunes allonge er forhandlet mellem regionen og klyngekommunerne; Gentofte, Lyngby-Taarbæk og Rudersdal. Den reviderede sundhedsaftale med tilhørende allonge forelægges til Børne- og Skoleudvalgets og Socialudvalgets godkendelse.

Baggrund

Den første obligatoriske sundhedsaftale med tilhørende allonge for Gentofte Kommune blev godkendt i Børne- og Skoleudvalget den 13. marts 2007, dagsordenens pkt. 7, Socialudvalget den 8. marts 2007, dagsordenens pkt. 3, Økonomiudvalget den 19. marts 2007, pkt. 12 og Kommunalbestyrelsen den 26. marts 2007, dagsordenens pkt. 12. Sundhedsaftalen blev indgået for perioden fra den 1. januar 2007 til den 31. december 2009. Sundhedsstyrelsen godkendte sundhedsaftalen i brev af 25. maj 2007 med en række forbehold, som styrelsen nu forventer tilrettet eller præciseret ved revisionen af sundhedsaftalerne.

Formålet med sundhedsaftalen er at sikre en koordineret og sammenhængende indsats for tværgående patientforløb mellem hospitaler, praksissektor og kommuner således, at borgerne modtager en sammenhængende indsats af høj faglig kvalitet.

Lov- og regelgrundlaget udgøres af Sundhedsloven; lov nr. 546 af 24. juni 2005, Bekendtgørelse nr. 414 af 5. maj 2006 og Sundhedsstyrelsens vejledning af 22. august 2006 og Sundhedsstyrelsens godkendelsesskrivelser af 25. maj 2007.

Den obligatoriske sundhedsaftale, som Gentofte Kommune skal indgå med Region Hovedstaden, er en fire-årig bilateral aftale, der skal revideres årligt. Sundhedsaftalens seks obligatoriske aftaleområder er: 1) Udskrivningsforløb for svage, ældre patienter, 2) Indlæggelsesforløb, 3) Træningsområdet, 4) Hjælpemiddelområdet, 5) Forebyggelse og sundhedsfremme, herunder patientrettet forebyggelse og 6) Indsatsen for mennesker med sindslidelser.

Sundhedsstyrelsen har forudsat, at der bliver tale om en teknisk administrativ revision af sundhedsaftalerne således, at indholdet i aftalerne konkretiseres og suppleres med de elementer, der ikke i tilstrækkelig omfang var beskrevet i den første sundhedsaftale. Den reviderede sundhedsaftale er således en uddybning af den oprindelige sundhedsaftale, hvor Sundhedsstyrelsens forbehold er adresseret, og hvor udviklingen indenfor sundhedsaftaleområdet er indarbejdet. Den reviderede aftale gælder fra den 1. oktober 2008 - 31. december 2010. Senest den 1. oktober 2008 skal den reviderede sundhedsaftale indsendes til Sundhedsstyrelsens godkendelse.

Forhandlingerne med Region Hovedstaden om den reviderede sundhedsaftale er sket på administrativt niveau med klyngekommunerne Gentofte, Lyngby-Taarbæk og Rudersdal kommuner. Gentofte Hospital har været høringspart i forhold til det reviderede udkast til sundhedsaftale med tilhørende allonge. Klyngekommunerne har udarbejdet et brev, der foreslås sendt til regionen sammen med den godkendte reviderede sundhedsaftale (brevet er vedlagt sagen som bilag). I brevet peges der på nogle overordnede problemstillinger, som Gentofte Kommune og klyngekommunerne vurderer, der er behov for at have særligt fokus på i det fremadrettede samarbejde.

I forhold til udskrivning af svage ældre patienter har spørgsmålet om rettidig varsling været et centralt emne eftersom kun en mindre del af patienterne blev varslet rettidigt. Der er sket en positiv udvikling i aftaleperioden, idet Gentofte Hospital har øget andelen af rettidigt varslede patienter betydeligt. Gentofte Kommune er i en positiv dialog med Gentofte Hospital og forventer, at den positive udvikling fortsætter. Som følge af hospitalsplanen får Gentofte Kommune i fremtiden en større andel af patienter behandlet på nærliggende hospitaler og det er derfor centralt at der er fokus på varslingsproblematikken også i forhold til de øvrige relevante hospitaler.

På træningsområdet har der været betydelig uenighed om afgrænsningen mellem specialiseret og almen genoptræning, ligesom vilkårene for udøvelsen af kommunernes myndighedsansvar har været genstand for uenighed. Der er nu udarbejdet et nyt snitfladekatalog vedrørende almen og specialiseret genoptræning for en række centrale diagnoser, der forventes at bidrage til at håndtere problemstillingen. Det er dog klyngekommunernes opfattelse, at myndighedsansvar og økonomisk ansvar principielt bør følges ad. Derfor er der fortsat et klart modsætningsforhold mellem kommunernes myndigheds- og finansieringsansvar for den specialiserede genoptræning og regionens adgang til egenhændigt at vurdere, hvornår der er tale om specialiseret genoptræning. Dette er en generel problemstilling som både KL og Sundheds- og Forebyggelsesministeriet har fokus på.

Desuden anser klyngekommunerne spørgsmålet om omkostninger og finansiering af forløbsprogrammer for de kronisk syge som uafklaret, hvilket bør løses inden forløbsprogrammerne vedtages. Forløbsprogrammerne for KOL og type-2 diabetes forventes færdiggjort og politisk behandlet i løbet af efteråret 2008.

Af grundaftalen fremgår det, at samordningsudvalgene skal revideres som følge af en ændret hospitalsstruktur. Den nye hospitalsplan, der hovedsageligt gennemføres fra 2007-2012, aktualiserer en revision af samordningsudvalgenes struktur og rolle. Gentofte Kommune indgår i samordningsudvalg med Gentofte Hospital, men som følge af hospitalsplanen vil en stor andel af kommunens borgere fremtidigt blive behandlet på en række af regionens øvrige hospitaler.

Nye emner og større ændringer i sundhedsaftalerne, der kræver politisk stillingtagen bliver først bragt i spil ved udarbejdelsen af anden generation af sundhedsaftaler, der kommer til at gælde fra den 1. januar 2011 og fire år frem. Sundhedskoordinationsudvalget har planlagt en række møder i efteråret 2008, hvor det politiske lokale niveau inviteres til dialog som opstart på den kommende

proces med at udarbejde anden generation af sundhedsaftalerne. Hen over efteråret vil Socialudvalget og Børne- og Skoleudvalget få lejlighed til at påbegynde drøftelserne af indholdet i anden generation af sundhedsaftalerne.

Vurdering

Der er i løbet af det første halvandet år af aftaleperioden sket en positiv udvikling på sundhedsområdet. Både snitfladekataloget vedrørende sontringen mellem almen og specialiseret genoptræning og den højere andel af varslinger fra Gentofte Hospital løser en række af de problemstillinger, der tidligere har været genstand for diskussion. Udviklingen på sundhedsområdet er indarbejdet i den reviderede sundhedsaftale og allonge for Gentofte Kommune.

Der er stadig diskussionspunkter og udviklingsmuligheder for det tværsektorielle samarbejde, og Gentofte Kommune vil påvirke udviklingen ved at drøfte disse problemstillinger i relevante fora.

Det er samlet set vurderingen, at den reviderede sundhedsaftale med tilhørende allonge ikke indebærer væsentlige ændringer på aftaleområdet, men udgør en justering og uddybning af den oprindelige aftale og som sådan udgør et godt redskab til at sikre en koordineret og sammenhængende indsats for de tværgående patientforløb på sundhedsområdet.

Bilagene er alene udsendt til medlemmerne af Børne og Skoleudvalget og Socialudvalget.

Indstilling

Børn og Forebyggelse og Social og Sundhed indstiller

Til Børne- og Skoleudvalget og Socialudvalget:

1. At den forelagte reviderede sundhedsaftale med tilhørende allonge for Gentofte Kommune godkendes.
2. At det udarbejdede fællesbrev fra Rudersdal, Lyngby-Taarbæk og Gentofte kommuner fremsendes til regionen sammen med den godkendte sundhedsaftale.

Beslutninger

Pkt. 1-2. Vedtaget

Beslutningsstatus: Behandlet, indstillet til:

Bilag

[Brev til Region Hovedstaden fra klyngekommunerne](#)

[Forslag til Sundhedsaftale version 1.1 endelig](#)

[GENTOFTE -allonge 1.1-endelig](#)

Møde i Socialudvalget den 14. august 2008

3 Åbent Godkendelse af vedtægter for bofællesskabet Rose Marie

[003654-2007](#)

Resumé

Om- og tilbygningen af det selvejende bofællesskab Rose Marie, der blev gennemført i foråret 2007, er sket efter lov om almene boliger med etablering af en ny almen boligorganisation. Forslag til vedtægter for Den Selvejende Institution Rose Marie, der skal stå for driften af tilbuddets serviceydelser fremlægges til godkendelse.

Baggrund

I foråret 2007 var ombygning, renovering og udvidelse af det selvejede tilbud Bofællesskabet Rose Marie, Brodersens Allé 16 færdig.

Bofællesskabet Rose Marie er et botilbud til voksne med sindslidelser. Tilbudet består i dag af 15 moderne, tidssvarende og selvstændige lejligheder med eget køkken og bad samt fællesarealer med en række faciliteter.

Om- og tilbygning af ejendommen blev gennemført efter lov om almene boliger. Etablering af de selvstændige lejligheder har medført en ny struktur og opgavefordeling mellem en ny almen boligorganisation og Den Selvejende Institution Rose Marie, der skal stå for driften af tilbudets serviceydelser.

Forud for Kommunalbestyrelsens tilsagn om statslig ydelsesstøtte og igangsættelse af byggeriet, skulle Kommunalbestyrelsen godkende vegtægterne for en ny almen boligorganisation.

Fonden Mariehjemmene udarbejdede derfor forslag til vedtægter for en ny almen boligorganisation med navnet Den selvejende Institution Bofællesskabet Rose Marie.

Vedtægterne, der svarer til standardvedtægter for en selvejende ældreboliginstitution, blev vedtaget af Kommunalbestyrelsen den 29. august 2005, dagsordenens pkt 27.

Vedtægter for bofællesskabets servicetilbud foreligger nu til politisk godkendelse.

Vedtægterne beskriver formålet med serviceydelserne og rammerne for arbejdet i den selvejende bestyrelse.

Vurdering

Det er Social og Sundheds vurdering, at vedtægterne for Den selvejende Institution Bofællesskabet Rose Marie er i overensstemmelse med kommunens generelle rammer og aftaler for samarbejde med selvejende tilbud. De foreliggende vedtægter er blevet vurderet af kommunens juridiske afdeling.

Indstilling

Social og Sundhed indstiller

Til Socialudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

At forslag til vedtægter for Den selvejende Institution Bofællesskabet Rose Marie godkendes.

Beslutninger

Anbefales til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen

Beslutningsstatus: Behandlet, indstillet til: Økonomiudvalget

Bilag

[Vedtægter for den selvejende institution Rose Marie.pdf](#)

Møde i Socialudvalget den 14. august 2008

4 Åbent Revisionsberetning for 2007 på Socialudvalgets område

[026818-2008](#)

Resumé

Børn & Forebyggelse og Social & Sundhed afgiver bemærkninger til Deloitte's revisionsberetninger for 2007 vedrørende årsregnskabet og de sociale og beskæftigelsesrettede udgifter, der er omfattet af statsrefusion.

Baggrund

Revisionsberetningerne er udsendt til alle kommunalbestyrelsesmedlemmer.

Vurdering

Revisionens anbefalinger følges, i det omfang dette ikke allerede er sket.

Indstilling

Børn & Forebyggelse og Social & Sundhed indstiller

Til Socialudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

1. At revisionsberetningerne for 2007 vedrørende årsregnskabet og sociale udgifter, der er omfattet af statsrefusion, tages til efterretning.
2. At bemærkningerne til revisionsberetningerne godkendes.

Beslutninger

Pkt. 1-2. Anbefales til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen

Beslutningsstatus: Behandlet, indstillet til:

Bilag

[Notat vedrørende revisionsberetning for 2007 vedrørende sociale udgifter, der er omfattet af statsrefusion](#)

Møde i Socialudvalget den 14. august 2008

5 Åbent Supplerende anlægsbevilling til genoptræningslokaler på Sankt Lukas

[018029-2006](#)

Resumé

Opgaven vedrørende etablering af nye lokaler til genoptræning på Sankt Lukas Stiftelsen har været i licitation. Det billigste bud viser sig at være væsentligt højere end det anlægsbevillgede beløb, hvorfor der søges om en supplerende anlægsbevilling på 490.000 kr.

Baggrund

På Socialudvalgets møde d. 7. december 2007 dagsordenens punkt 5 anbefalede Socialudvalget anlægsbevilling til etablering af træningslokaler på Sankt Lukas Stiftelsen på i alt 3,0 mio. kr. – heraf 1,0 mio. kr. til bygningsændringer. På Socialudvalgets møde den 10. januar 2008 dagsordenens anbefalede Socialudvalget under punkt 2, supplerende anlægsbevilling på 1,7 mio. kr. til de nødvendige bygningsændringer. Den supplerende anlægsbevilling var nødvendiggjort af, at den oprindelige placering af lokalerne måtte opgives, og den nye placering krævede større håndværksmæssige tilretninger. Den samlede bevilling til bygningsændringer er således 2,7 mio. kr.

Håndværkerentreprisen har været i licitation, og det laveste bud er på 2,8 mio. kr. Det betyder sammenholdt med de øvrige byggeomkostninger på 0,7 mio. kr. – herunder rådgiverhonorar, byggestrøm, uforudsete udgifter etc. - at de samlede udgifter til etablering af træningsfaciliteterne vil overstige de tidligere bevillinger med 0,8 mio. kr. Den markante afvigelse kan ikke alene tilskrives høje avancekrav hos entreprenøren, men skyldes også, at der i kommunens prisskøn fra december 2007 ikke i tilstrækkeligt omfang var taget prismæssigt højde for de udvidede myndighedskrav til brandalarmering, røgdetektorer, flugtvejsdøre mm. som det netop ikrafttrådte bygningsreglement BR08 foreskriver.

Projektgruppen og Tranehavens ledelse har været i dialog med entreprenøren og har gennemgået tilbuddet med henblik på at reducere prisen. Der er identificeret en række besparelsesmuligheder svarende til 0,3 mio. kr. Der søges således supplerende anlægsbevilling på 490.000 kr. finansieret via puljen til etablering af fællesarealer.

Vurdering

Det vurderes, at kvaliteten af de træningsmæssige funktioner, som lokalerne skal kunne tilbyde, fortsat vil kunne opretholdes trods en besparelse på 0,3 mio. kr. Besparelserne er foretaget på mindre indgribende områder, f.eks. opmaling af vægge i personalerum o.lign., som vil kunne gennemføres på et senere tidspunkt. Den supplerende anlægsbevilling foreslås finansieret via puljen til etablering af fællesarealer.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller

Til Socialudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

At der gives en supplerende anlægsbevilling på 490.000 kr. med finansiel dækning via Puljen til etablering af fællesarealer.

Beslutninger

Anbefales til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen

Beslutningsstatus: Behandlet, indstillet til: Økonomiudvalget

Møde i Socialudvalget den 14. august 2008

6 Åbent Referat fra møde i Integrationsrådet den 20. maj 2008

[011473-2007](#)

Resumé

Social & Sundhed forelægger referat fra Integrationsrådets møde den 20. maj 2008 til orientering.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller

Til Socialudvalget:

At referatet tages til efterretning.

Beslutninger

Taget til efterretning

Beslutningsstatus: Behandlet, indstillet til:

Bilag

[Referat fra Integrationsrådets møde den 20. maj 2008](#)

Møde i Socialudvalget den 14. august 2008

7 Åbent Venteliste til plejehjem og ældreboliger m.v.

[004372-2007](#)

Resumé

Social & Sundhed forelægger ajourført venteliste for perioden 19/12 2007 - 17/7 2008. Ventelisten omdeles på mødet.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller

Til Socialudvalget:

At orienteringen tages til efterretning.

Beslutninger

Taget til efterretning

Beslutningsstatus: Behandlet, indstillet til:

Møde i Socialudvalget den 14. august 2008

8 Åbent Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne

[000099-2008](#)

Beslutninger

Social & Sundhed orienterede om at:

- Den administrative styregruppe for sundhedsaftaler inviterer til temamøder d. 23.10, d. 30.10 og d. 18.11. med temaerne almen praksis, sammenhængende sundhedsvæsen og det fremtidige kommunale sundhedsvæsen. Møderne er en del af processen frem mod udarbejdelse af version 2.0 af sundhedsaftalen. Målgruppen for temamøderne er politikere - der er ikke begrænsning på antal deltagere. Program med invitation følger senere.
- Status på hjælpemiddelområdet udleveret.
- Sundhedspolitik, Handicappolitik og Integrationspolitik udleveret
- Håndbog om demens udleveret
- Pjece om brugerbestyrelser på Social & Handicapområdet udleveret

Beslutningsstatus: Behandlet, indstillet til:

Møde i Socialudvalget den 14. august 2008

T1-1 Åbent Broholms Alle 23, istandsættelse af værested

[031322-2008](#)

Resumé

Der søges om frigivelse af det på investeringsoversigten afsatte rådighedsbeløb på 210.000 kr. til istandsættelse af værestedet på Broholms Alle 23 i kælderen.

Baggrund

Værestedet på Broholms Alle 23 er et tilbud under Social & Handicap Drift.

I forbindelse med oprettelsen af det socialpsykiatriske team i 2006 blev værestedets målgruppe udvidet til også at omfatte borgere i nærmiljøet omkring Broholms Alle, og det blev i den forbindelse klart, at de eksisterende fysiske rammer måtte tilrettes for at kunne imødekomme den udvidede brugergruppes behov og aktivitetsmuligheder.

På investeringsoversigten for 2008-2011 er der afsat 210.000 kr. til formålet og Gentofte Ejendomme har på den baggrund indhentet tilbud hos tre firmaer.

Vurdering

Alle tre tilbudsgivere vil kunne udføre opgaven indenfor den udstukne økonomiske ramme. Det vurderes dog, at firmaet Kolons tilbud er det, som kvalitativt bedst imødekommer kommunens og værestedets ønsker, hvorfor de afsatte midler ønskes frigivet hertil.

Indstilling

Teknik & Miljø, Gentofte Ejendomme indstiller,

Til Socialudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen

At der gives anlægsbevilling på 210.000 kr. til istandsættelse af værestedet på Broholms Alle 23, med finansiel dækning over det afsatte rådighedsbeløb til værestedet Broholms Alle.

Beslutninger

Anbefales til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen

Beslutningsstatus: Behandlet, indstillet til: Økonomiudvalget

Møde i Socialudvalget den 14. august 2008

9 Lukket Gentofte - Plan 2009, fagudvalgsbehandling august 2008, SU

[018963-2008](#)

Resumé

Ifølge tidsplanen for Gentofte-Plan 2009 behandler fagudvalgene i august forslag til Gentofte-Plan, herunder behandler Byplanudvalget forslag til Kommuneplan. Der udsendes her materiale til behandlingen af udvalgets dele af forslag til Gentofte-Plan 2009.

Baggrund

Fagudvalgene behandler udvalgets dele af forslag til Gentofte-Plan 2009 i august. Det indstilles, at fagudvalgene oversender forslaget til Gentofte-Plan 2009 til behandling i Økonomiudvalget i september.

Forslaget indeholder følgende afsnit:

- Overblik og indstilling
- Mål og økonomi
 - Målområde 48: Arbejdsmarked og overførførselsindkomster
 - Målområde 50: Borgere med handicap

 - Målområde 52: Pleje og omsorg for ældre
 - Målområde 54: Sundhedsfremme, forebyggelse og rehabilitering
- Investeringsoversigt og bemærkninger til investeringer
- Personaleoversigt
- Takster
- Budgetrapport på budgetniveau for drift og anlæg

Udvalget drøftede på sit møde den 12. juni 2008 (dagsordenspunkt 7) indholdet i målene i Gentofte-Plan 2009. Målene forelægges nu som en del af Mål- og økonomiafsnittet.

Vurdering

Udvalget skal drøfte de forhold, som har været overvejet i udvalget i relation til forslag til Gentofte-Plan 2009.

Udgangspunktet for de økonomiske rammer i forslag til Gentofte-Plan 2009 har været budgetoverslag 2009 i budget 2008 korrigeret for rammekorrekationer. Rammekorrekationerne skal sikre et uændret serviceniveau korrigeret med de økonomiske konsekvenser af Kommunalbestyrelsens beslutninger, lovændringer samt opfølgning på konsekvenser af kommunalreformen. De væsentligste tekniske rammekorrekationer er beskrevet i afsnittet "Overblik og indstilling".

Investeringsoversigten tager udgangspunkt i investeringsoversigt 2008 prisfremskrevet til 2009. Der er ikke indarbejdet ønsker til nye projekter.

Det bemærkes, at samtlige oplysninger/bilag er i Mappe II i Gentofte-Plan 2009.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller

Til Socialudvalget:

At Socialudvalget drøfter forslag til Gentofte-Plan 2009 inkl. forslag til visioner og mål og oversender det til behandling i Økonomiudvalget.

Beslutninger

Anbefales til Økonomiudvalget

Beslutningsstatus: Behandlet, indstillet til:

Møde i Socialudvalget den 14. august 2008

10 Lukket Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne

[000099-2008](#)

Beslutninger

Holmegårdsparken har tilkendegivet, at man agter at søge Velfærdsministeriet om at blive certificeret til at drive plejeboliger i henhold til lovgivningen om friplejeboliger. Holmegårdsparken agter endvidere at søge andel i landskvoten for støttede friplejeboliger, med ansøgningsfrist den 15.9.2008. Ansøgninger gælder modernisering af de 96 plejeboliger, der er beliggende på Holmegårdsparkens eget grundstykke. Som følge af Holmegårdsparkens udmelding arbejder forvaltningen videre med at sikre, at Gentofte Kommune har den fornødne plejeboligkapacitet uden de 96 plejeboligenheder på Holmegårdsparken (jf. tidligere beslutning om tilretning af moderniseringsplan 2 når afklaring fra Holmegårdsparken forelå).

Beslutningsstatus: Behandlet, indstillet til:
