

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 15-04-2015

Mødedato Onsdag d. 15. april 2015 kl. 00:00

Mødested

Indholdsfortegnelse

Meddelelser fra formanden.....	3
Beslutning.....	5
Mødekalender for Social- og Sundhedsudvalget.....	6
Beslutning.....	9
Socialt tilsyn botilbud.....	10
Beslutning.....	14
Model for tværkommunalt samarbejde på kræftområdet.....	15
Beslutning.....	19
Hospitals- og Psykiatriplan 2020.....	20
Beslutning.....	23
Sundhedskonference Furesø Kommune.....	24
Beslutning.....	27
Tildeling af § 18 midler i 2015.....	28
Beslutning.....	30

Punkt 25: Meddelelser fra formanden

Meddelelser fra formanden

25. Meddelelser fra formanden

Sagsnr.: 190-2015-8092 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2015-47811

Beslutningstema

Orientering.

Sagsfremstilling

Formanden orienterer om aktuelle sager, herunder:

- Orientering fra Center for Social og Sundhed.
- Nyt fra Skovgården (uddeles på mødet).
- Gedevasvangs nyhedsbrev (uddeles på mødet).
- Sundhedsstyrelsens godkendelsesbrev vedrørende sundhedsaftalen 2015-2018 mellem

Region Hovedstaden og kommunerne i regionen.

- Årsberetning fra Frivilligcenter Furesø.
- Høringssvar fra Handicaprådet.

Økonomiske konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Borgerinddragelse

Ingen bemærkninger.

Lovgrundlag

Ingen bemærkninger.

Det videre forløb

Ingen bemærkninger.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at:

Udvalget tager orienteringen til efterretning.

Bilag

Sundhedsstyrelsens godkendelsesbrev af sundhedsaftale III.pdf	190-2015-48385
Årsberetning fra Frivilligcenter Furesø 2014.pdf	190-2015-60999
Høringsudtalelse fra Handicaprådet til SSU den 15. april 2015 - Socialt tilsyn - botilbud doc.doc	190-2015-56551
Hørings svar fra Seniorrådet til SSU mødet den 15. april 2015, punkt 31.docx	190-2015-65190

Bilag

Sundhedsstyrelsens godkendelsesbrev af sundhedsaftale III.pdf
Årsberetning fra Frivilligcenter Furesø 2014.pdf
Høringsudtalelse fra Handicaprådet til SSU den 15. april 2015 - Socialt tilsyn - botilbud doc.doc
Hørings svar fra Seniorrådet til SSU mødet den 15. april 2015, punkt 31.docx

Punkt 25: Beslutning

Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 15. april 2015:

Ikke til stede: Kurt Bork Christensen (V)

Høringssvar fra Seniorrådet udleveret.

Social- og Sundhedsudvalget takker for årsberetningen fra Frivilligcenter Furesø.

Meddelelserne taget til efterretning.

Punkt 26: Mødekalender for Social- og Sundhedsudvalget

Mødekalender for Social- og Sundhedsudvalget

26. Mødekalender for Social- og Sundhedsudvalget

Sagsnr.: 190-2015-8092 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2015-47813

Beslutningstema

Orientering.

Sagsfremstilling

SSU møde	6. maj	kl. 16.00
Politisk dialogmøde	27. maj	kl. 08.00
KL's Social- og Sundhedspolitiske Forum (tidligere KL's sociale temamøde)	28.-29. maj	
SSU møde	10. juni	kl. 16.00
SSU møde	19. august	kl. 16.00
Dialogmøde med Seniorrådet	2. september	kl. 17.00
SSU møde	9. september	kl. 16.00
Sundhedskonference	(dato fastlægges)	
SSU møde	6. oktober	kl. 16.00

SSU møde 4. november kl. 16.00

SSU møde 2. december kl. 16.00

SSU 6. maj 2015

Budget 2016

(effektiviseringer og besparelser)

Budgetopfølgning I

Nye kvalitetsstandarder og ny styringsmodel på træningsområdet

UTH/Patientsikkerhed – årlig status

Forebyggelsescenter

SSU 10. juni 2015

Budget 2016

(Teknisk budget, effektiviseringer og besparelser, evt. udvidelser)

Afdækning af behov og ønsker hos ældre med anden etnisk baggrund end dansk

19. august 2015

Budget 2016 (evt. ændringer til teknisk budget 2016 inkl. korrektioner som følge af kommuneaftalen (DUT mm.)

Budgetopfølgning II

Økonomiske konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Borgerinddragelse

Ingen bemærkninger.

Lovgrundlag

Ingen bemærkninger.

Det videre forløb

Ingen bemærkninger.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at:

Udvalget tager orienteringen til efterretning.

Punkt 26: Beslutning

Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 15. april 2015:

Ikke til stede: Kurt Bork Christensen (V)

Orienteringen taget til efterretning.

Punkt 27: Socialt tilsyn botilbud

Socialt tilsyn botilbud

27. Socialt tilsyn botilbud

Sagsnr.: 190-2014-36948 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2014-176046

Beslutningstema

Orientering om Socialtilsynets tilsyn og regodkendelse af bofællesskaberne i Furesø Kommune.

Sagsfremstilling

Efter vedtagelsen af Lov om socialtilsyn, fører Socialtilsyn Hovedstaden pr. 1. januar 2014 tilsyn med botilbud og andre sociale døgntilbud for udsatte børn og unge. Socialtilsynet erstatter de tilsyn med botilbud, som kommunerne tidligere har foretaget. Som led i dette, skal Socialtilsynet regodkende alle eksisterende kommunale og private tilbud inden udgangen af 2015. Alle nye tilbud skal ligeledes godkendes, hvilket inkluderer botilbud i Svanepunktet.

Socialtilsynet vurderer, om tilbuddene har den fornødne faglige kvalitet i arbejdet, borgernes trivsel, økonomi, ledelse, lovgrundlag mm. Socialtilsynets er beskrevet yderligere i bilaget: Om socialtilsynet.

I Furesø kommune er bofællesskaberne Langkærgård, Jonstrup, Bybækterrasserne og Overgangsboligerne omfattet af Socialtilsynet.

Socialtilsynets overordnede konklusion er, at beboerne i Furesø kommunes tilbud har det godt, får den nødvendige pleje og støtte, og der er tillid til, at opgaverne overfor borgerne løftes fagligt forsvarligt. Forvaltningen har et konstruktivt samarbejde med Socialtilsynet om den videre faglige udvikling af kommunens tilbud til borgere med nedsat funktionsevne.

I 2014 er tre botilbud blevet regodkendt med vilkår: Bybækterrasserne, Langkærgård og Overgangsboligerne. Bofællesskabet Jonstrup har i 2014 haft driftorienteret tilsynsbesøg, og der er anmeldt re-godkendelsesbesøg i 2015.

Som bilag vedlægges samlet vurdering fra tilsynsrapporten for de enkelte botilbud. Denne er offentliggjort på tilbudsportalen.

Kvaliteten i tilbuddene

Samlet set vurderer Socialtilsynet, at beboerne på bofællesskaberne trives, har medindflydelse på dagligdagen, at arbejde og aktiviteter vægtes højt, samt at personalet er engageret.

Ud fra tilsynene, kan der samlet angives tre tematiseringer som udviklingsområder for bofællesskaberne i Furesø. Forvaltningen er enig i Socialtilsynets konklusioner og er allerede i gang med at sikre udviklingen.

<i>Socialtilsynets konklusioner</i>	<i>Forvaltningens initiativer</i>
<p>Dokumentation og fælles faglig tilgang</p> <p>Socialtilsynet anbefaler, at arbejdet med skriftlige mål for det pædagogiske arbejde styrkes. Socialtilsynet konkluderer desuden, at øget fokus på fælles faglige tilgange vil kvalificere den pædagogiske indsats.</p>	<ul style="list-style-type: none"> · Indførelse af konceptet Faglige kvalitetsoplysninger (FKO) i 2015 for at styrke fælles faglig tilgang, systematisk dokumentation og evaluering · Regler for dokumentation vedrørende den enkelte borger er blevet indskærpet. · Personalet er undervist i brug af dokumentationssystemet CARE
<p>Målgruppe sammensætning</p> <p>Socialtilsynet konkluderer, at for bred en sammensætning af målgruppe kan medføre, at den nødvendige specialiseringsgrad udebliver.</p>	<ul style="list-style-type: none"> · Der er løbende opmærksomhed på, at medarbejderne har rette kompetencer til at varetage opgaverne · Faglig specialisering sker gennem uddannelse af ressourcepersoner indenfor relevante metoder, pædagogiske tilgange, målgrupper mm.
<p>Styrkelse af ledelsen</p> <p>Socialtilsynet vurderer, at ledelsen kan styrkes ved uddannelse og synlighed i organisationen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> · Omorganisering oktober 2014 med fokus på styrkelse af ledelsen · Afholdelse af fælles lederudviklingsforløb i 2015 · Samlet faglig udviklingsplan for det specialiserede voksenområde forventes fremlagt for SSU juni 2015

Betingelser for godkendelse

For Bybækterrasserne, Langkærgård og Overgangsboligerne har Socialtilsynet givet en betinget godkendelse. Socialtilsynet vurderer, at den nuværende ordning med lejekontrakt ikke er forenelig med krav i lovgivningen. Socialtilsynet oplyser, at denne problematik opleves i stort set alle landets kommuner. Forvaltningen har deltaget i et dialogmøde med Socialtilsynet om vilkårene.

Se bilag om juridisk grundlag for godkendelse af botilbud.

Forvaltningen sikrer inden 1. juli 2015 rette konstruktion for godkendelse ved at sende en ny afgørelse til beboerne i bofællesskaberne og opdatere oplysningerne på Tilbudsportalen.

Forvaltningen vil informere de berørte beboere og deres pårørende om ændringerne, og står til rådighed for spørgsmål, når de nye afgørelsesbreve sendes ud.

Det skal understreges, at der ikke sker ændringer i støtten og indsatsen i forhold til beboerne, men at det handler om at få det formelle godkendelsesgrundlag på plads.

Økonomiske konsekvenser

Socialtilsynet fastsætter tilsynstakst ud fra tilbuddets størrelse. Tilsynstaksten betales af Furesø Kommune og indgår i takstberegning for det enkelte botilbud.

I 2015 udgør taksterne for Socialtilsynets regodkendelse og tilsyn:

Overgangsboligerne, Bybækterrasserne og Jonstrup: 28.378 kr. for hvert botilbud

Langkærgård: 34.054 kr.

Borgerinddragelse

Handicaprådet er hørt i forbindelse med møde i handicaprådet d. 26. marts 2015. Rådets høringsudtalelse er vedlagt som bilag.

Lovgrundlag

Lov om socialtilsyn.

Det videre forløb

Forvaltningen fremlægger 1 gang årligt Socialtilsynets vurderinger af botilbud.

Indstilling

Forvaltningen indstiller at:

Udvalget tager orienteringen til efterretning.

Bilag

Bofællesskabet Overgangsboligerne - samlet vurdering SSU 2014.pdf	190-2015-44893
Bofællesskabet Bybækterrasserne - samlet vurdering 2014 SSU.pdf	190-2015-44890
Bofællesskabet Johnstrup - samlet vurdering 2014 SSU.pdf	190-2015-44892
Bofællesskabet Langkærgård - samlet vurdering 2014 SSU.pdf	190-2015-44891
Om socialtilsynet	190-2015-47575
juridisk grundlag for regodkendelse af botilbud	190-2015-52365

Høringsudtalelse fra Handicaprådet til SSU den 15. april 2015 - Socialt tilsyn - botilbud doc.doc

[190-2015-56551](#)

Bilag

Bofællesskabet Overgangsboligerne - samlet vurdering SSU 2014.pdf

Bofællesskabet Bybækterasserne - samlet vurdering 2014 SSU.pdf

Bofællesskabet Johnstrup - samlet vurdering 2014 SSU.pdf

Bofællesskabet Langkærgård - samlet vurdering 2014 SSU.pdf

Om socialtilsynet

juridisk grundlag for regodkendelse af botilbud

Høringsudtalelse fra Handicaprådet til SSU den 15. april 2015 - Socialt tilsyn - botilbud doc.doc

Punkt 27: Beslutning

Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 15. april 2015:

Ikke til stede: Kurt Bork Christensen (V)

Høringsudtalelse fra Handicaprådet gennemgået.

Orienteringen taget til efterretning.

Punkt 28: Model for tværkommunalt samarbejde på kræftområdet

Model for tværkommunalt samarbejde på kræftområdet

28. Model for tværkommunalt samarbejde på kræftområdet

Sagsnr.: 190-2013-28200 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2015-46684

Beslutningstema

Udvalget skal godkende model for det tværkommunale samarbejde om rehabilitering og palliation (lindring af døende) på kræftområdet. Sagen videresendes til Økonomiudvalget og Byrådet til orientering.

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget godkendte den 11. september 2013 principperne for et tværkommunalt samarbejde på kræftområdet. De samarbejdende kommuner, Herlev, Furesø, Gladsaxe, Egedal, Ballerup og Rødovre kommuner, er geografisk tæt forbundet, og hører alle til i Midtklyngen med Herlev/Gentofte Hospital som primære hospital. De godkendte principper har dannet grundlag for udarbejdelse af forslag til konkret model for tværkommunalt samarbejde på kræftområdet.

Overordnede principper for det tværkommunale samarbejde:

- Der skal være øget faglig kvalitet i tilbuddene til borgerne
- De fælles tilbud skal etableres på basis af fælles kvalitetsstandarder og kompetenceprofiler for udførerne
- Der skal ske en inddragelse af eksterne samarbejdspartnere, herunder patientforeninger og hospitalssektoren
- Der udvikles en model for arbejdsdeling kommunerne imellem, og ikke for køb/salg af ydelser (mellekommunal udgiftsneutralitet)
- Borgerens mobilitet i forbindelse med benyttelse af tilbud i andre kommuner skal sikres
- Der skal skabes, som følge af større volumen, en højere grad af organisatorisk robusthed, end den enkelte kommune selv er i stand til.

En detaljeret beskrivelse af de overordnede principper, modellen, status, forløbsbeskrivelse, eksempler på standarder mv. er vedlagt som bilag 1.

Pilottest

På Social- og Sundhedsudvalgets møde den 20. august 2014 blev udvalget orienteret om status på det tværkommunale samarbejde, samt orienteret om opstart af pilottest, hvor træning på tværs af kommunegrænser skulle afprøves.

Pilottesten har bestået af træning til mænd med blandede diagnoser (i Gladsaxe) og bækkenbundstræning for mænd opereret for prostatakræft (i Egedal). Pilottesten er gennemført i perioden september 2014 til februar 2015, men forlænges til maj 2015 for at inkludere flere borgere, og for ikke at skulle lukke hold ned, inden projektet overgår til drift.

Forvaltningen vurderer, at de to tilbud har haft en høj kvalitet, og borgerne har fået mulighed for at udveksle erfaringer og skabe netværk. Der er indsamlet mange erfaringer om henvisning og kommunikation imellem kommuner og fra hospital. I alt er 16 relevante borgere hidtil blevet henvist i perioden, hvilket er lavere end forventet. 9 borgere er startet i de tværkommunale tilbud. De 7, der ikke er startet, har flere forskellige årsager, dels tilbuddets relevans, dels afstand og tidspunkt. Relevante henviste Furesøborgere er alle startet i de tværkommunale tilbud. Den første har afsluttet sit forløb, og har været meget tilfreds.

Baseret på data fra Kræftens Bekæmpelse estimeres det, at ca. 255 Furesø-borgere vil starte i de tværkommunale tilbud pr. år. For hele projektet vurderes det, at 1.700 borgere vil kunne inkluderes pr. år. Erfaringsmæssigt har 40 % af de kræftramte borgere brug for rehabilitering i forbindelse med deres kræftsygdom.

Model for tværkommunalt rehabiliteringstilbud

På baggrund af de politisk godkendte principper og erfaringerne fra pilottesten er der udarbejdet en model for det tværkommunale samarbejde på kræftområdet. Modellen beskriver både hvilke tilbud, de seks kommuner vil udbyde i fællesskab, til hvilke målgrupper, samt principper for geografisk placering af tilbuddene.

Tilbud til borgerne

Der er udvalgt et antal målgrupper, som der er fagligt belæg for at udvikle et målgruppenspecifikt tilbud til, som vil give en øget kvalitet i tilbuddet. Målgrupperne går på enten køn, alder eller diagnose. De seks kommuner foreslår i enighed at følgende tværkommunale tilbud igangsættes i maj 2015:

- Fysisk træning til mænd (Gladsaxe og Herlev kommuner)
- Fysisk træning til brystopererede (Furesø og Rødovre kommuner)
- Fysisk træning til unge (Ballerup Kommune)
- Patientundervisning (Ballerup Kommune)
- Bækkenbundstræning til mænd der er opereret for prostatakræft (Egedal Kommune).

Den overordnede model for den geografiske placering af indsatsene i det tværkommunale samarbejde om rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft tager udgangspunkt i, at:

Alle seks kommuner skal tilbyde 'fysisk træning til blandede diagnoser' til kommunens egne borgere, som der ikke er et målgruppenspecifikt tilbud til eller som ikke er i stand til at benytte det tværkommunale tilbud. Alle seks kommuner skal varetage et eller flere af de målgruppenspecifikke tilbud. Alle seks kommuner skal bidrage til og på skift være ansvarlige for at udbyde patientundervisning.

Idet træningen varetages af terapeuter med særlige kompetencer inden for målgruppen, vil der i forbindelse med træning også være løbende dialog om sygdommens indflydelse på hverdagsliv og faglig rådgivning om dette.

Kommunerne er forpligtet til at anvende de tværkommunale indsatser som beskrevet. Fordelingen af aktiviteter mellem kommunerne kan ændre sig, efterhånden som nye tilbud sættes i gang, og når der bliver behov for at tilpasse kapaciteten alt efter borgernes behov. Dette vil blive varetaget i projektets styregruppe, hvor alle seks kommuner er repræsenteret.

I tillæg til de ovennævnte tilbud, arbejdes der med at etablere tilbud til borgere med kræft i lunger, hjerne og til borgere med hovedhalskræft. Fælles kompetenceudvikling og videndeling vil ligeledes blive en del af modellen.

Samarbejde og organisering

Herlev Hospital har været inddraget i projektets styregruppe. I det tværsektorielle samarbejde er der sat fokus på at sikre, at de eksisterende elektroniske kommunikationskanaler anvendes efter hensigten. Desuden er der sat fokus på, at hospitalet tilrettelægger arbejdsgange, så alle borgere med behov for kommunal kræftrehabilitering og palliation henvises til det. Der er fx udviklet et fælles informationspostkort, jf. bilag 2.

Tidplan

Det tværkommunale samarbejde igangsættes i maj 2015, og evalueres primo 2016 med henblik på at lave justeringer i modellen for det tværkommunale samarbejde samt opsamle erfaringer til brug for samarbejde på andre områder.

Økonomiske konsekvenser

Det tværkommunale samarbejde skal være økonomisk neutralt. Det vil sige, at der ikke skal være mellemkommunal afregning. Fordelingen af indsatser er lavet ud fra estimater af det forventede ressourcetræk i hver kommune til de enkelte indsatser. Viser det sig, at efterspørgslen er anderledes, kan der blive behov for at justere fordelingen af indsatser og kapaciteten hvert sted for fortsat at sikre en udgiftsneutral model.

Der kan forventes øget udgift til befordring til kørsel efter sundhedsloven. Den eventuelle merudgift afholdes inden for den enkelte kommunes eget budget.

Borgerinddragelse

Seniorrådet og Handicaprådet har høringsret.

Lov- og plangrundlag

Sundhedsloven §§119 og 140.

Lov om social service § 86.

Sundhedsaftalen 2015 – 2018.

Kræftplan III.

Det videre forløb

Økonomiudvalget drøftede på mødet den 18. marts 2015 oplæg til strategisk drøftelse af kommunale samarbejder. I det lys videresendes sagen til Økonomiudvalget og Byrådet til orientering.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at:

Udvalget godkender model for det tværkommunale samarbejde på kræftområdet, der træder i kraft i maj 2015.

Bilag

Bilag 1: Model og principper for tværkommunalt samarbejde om kræftrehabilitering og palliation

[190-2015-49331](#)

Bilag 2: Fælles informationspostkort.pdf

[190-2015-
54856](#)

Bilag

Bilag 1: Model og principper for tværkommunalt samarbejde om kræftrehabilitering og palliation

Bilag 2: Fælles informationspostkort.pdf

Punkt 28: Beslutning

Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 15. april 2015:

Ikke til stede: Kurt Bork Christensen (V)

Indstillingen godkendt.

Punkt 29: Hospitals- og Psykiatriplan 2020

Hospitals- og Psykiatriplan 2020

29. Hospitals- og Psykiatriplan 2020

Sagsnr.: 190-2007-5062 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2015-48068

Beslutningstema

Udvalget skal drøfte og godkende hørings svar på Hospitals- og Psykiatriplan 2020, jf. bilag 1. Hørings svaret er udarbejdet i et tværkommunalt samarbejde i Region Hovedstadens Planområde Midt af følgende kommuner: Ballerup, Egedal, Furesø, Gentofte, Gladsaxe, Herlev, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal og Rødovre.

Sagsfremstilling

I efteråret 2014 blev det besluttet, at flere af regionens hospitaler ledelsesmæssigt skulle sammenlægges ved årsskiftet, og at regionens hospitalsplan skulle revideres.

Formålet med både de ledelsesmæssige sammenlægninger og revideringen af hospitalsplanen (HOPP 2020) er at sikre en struktur, som understøtter, at landets største hospitalsvæsen også er landets førende hospitalsvæsen, som leverer behandling af høj kvalitet.

Den økonomiske ramme nødvendiggør, at der de kommende år skal effektiviseres betydeligt på regionens hospitaler. Regionen ønsker derfor også med revideringen af hospitalsplanen en struktur, som understøtter effektivisering, jf. bilag 2-6.

De ni kommuner i planområde Midt kan overordnet støtte op om visionen og de intentioner, der ligger bag denne. I det følgende afgives en række generelle bemærkninger til planen:

- Region Hovedstaden skriver i fremsendelsen om et "hospitalsvæsen". Det er væsentligt, at regionen ser sig selv som en del af det samlede sundhedsvæsen og ikke et isoleret hospitalsvæsen. I den forbindelse ville det være hensigtsmæssigt, hvis den obligatoriske sundhedsplan får en større rolle og bliver udarbejdet i samarbejde med kommunerne, så der i højere grad sker en samlet sundhedsplanlægning i Region Hovedstaden.

- Kommunerne ser det som nødvendigt, at der sker en højere grad af samordning mellem Hospitals- og Psykiatriplanen og Sundhedsaftalerne, fx via behovet for at udarbejde en samlet sundhedsplanlægning, som nævnt ovenfor.

- Kommunerne i Planområde Midt vil gerne drøfte tilrettælgelsen af den palliative behandling med regionen, herunder særligt den terminale behandling. Det er meget væsentligt at den sidste tid i en borgers liv bliver etisk, fagligt og økonomisk forsvarlig, og det vil være en tværsektoriel opgave.

Tilsvarende indgår kommunerne gerne i udviklingen af en model for sundhedshuse med samarbejde mellem almen praksis, hospitalerne og kommune.

Bemærkninger vedrørende hospitalsområdet i planen

For at patienterne skal opleve sammenhængende patientforløb, er det nødvendigt at patientforløb tænkes tværsektorielt, hvilket ikke er tilfældet i høringsversionen. Dette gælder særligt for en lang række borgere, som har tværsektorielle forløb. Et langt tættere tværsektorielt samarbejde og en større grad af patientperspektiv i tænkningen omkring patientforløb er nødvendige forudsætninger for den igangværende acceleration af hospitalsforløb, og løbende konvertering af stationær til ambulans aktivitet.

Kommunerne i Planområde Midt er bekymrede over den tilsyneladende nedprioritering af det geriatriske område i Hospitalsplanen. Der vil være behov for en styrket indsats på området i takt med den stigende ældrebeholdning, og den geriatriske behandling bør ikke nedjusteres.

Bemærkninger vedrørende psykiatriområdet i planen

Hvad angår den del af planen, som omhandler psykiatriområdet, er der stort set ikke sket ændringer i forhold til kommunernes samarbejde med regionen.

Kommuneklynge Midt anser det for centralt, at der samarbejdes med kommunerne i forbindelse med den rehabiliterende indsats på psykiatriområdet, så der skabes sammenhæng til borgerens hverdagsliv. Hvis rehabiliteringen skal lykkes, skal nærmiljøet inddrages. Det forudsættes, at den øgede akutte indsats i nærmiljøet i praksis vil blive oplevet som en tilgængelig, hurtig og effektiv behandlingsindsats og at der lægges vægt på et tæt samarbejde med kommunerne. Kommuneklynge Midt bemærker endvidere, at når regionen stadig lægger psykiatriske optageområder sammen, stiller det krav om mere lokalt orienterede distriktskykiatriske centre.

Lovgrundlag

Sundhedsloven

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Borgerinddragelse

Handicap- og Seniorråd har høringsret.

Det videre forløb

Udkast til Hospitals- og Psykiatriplan 2020 version 2.0 har høringsfrist til den 24. april 2015

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at:

Udvalget godkender det tværkommunale høringssvar fra Kommuneklynge Midt.

Bilag

Bilag 1. Høringssvar hospitalsplan 2020 version 2.0.	190-2015-48076
Bilag 2. Høringsbrev til Kommunerne.	190-2015-48079
Bilag 3. HØRINGSVERSION _Hospitals- og Psykiatriplan 2020 - version 2.0_20. januar 2015.	190-2015-48082
Bilag 4. Administrativt forslag til HOPP 2020.	190-2015-48084
Bilag 5. Ændringsforslag til HOPP 2020_til høringssparter.	190-2015-48106
Bilag 6. Oversigt over høringssparter revision af HOPP 2020.	190-2015-48107

Bilag

Bilag 1. Høringssvar hospitalsplan 2020 version 2.0.
Bilag 2. Høringsbrev til Kommunerne.
Bilag 3. HØRINGSVERSION _Hospitals- og Psykiatriplan 2020 - version 2.0_20. januar 2015.
Bilag 4. Administrativt forslag til HOPP 2020.
Bilag 5. Ændringsforslag til HOPP 2020_til høringssparter.
Bilag 6. Oversigt over høringssparter revision af HOPP 2020.

Punkt 29: Beslutning

Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 15. april 2015:

Ikke til stede: Kurt Bork Christensen (V)

Indstillingen godkendt med den bemærkning, at det, om muligt, indarbejdes i høringssvaret, at der i udviklingen af model for sundhedshuse indtænkes blodprøvetagning og dyrkning af urinprøver.

Punkt 30: Sundhedskonference Furesø Kommune

Sundhedskonference Furesø Kommune

30. Sundhedskonference Furesø Kommune

Sagsnr.: 190-2007-5067 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2015-54063

Beslutningstema

Udvalget skal godkende de foreslåede temaer som afsæt for en lokal sundhedskonference i 2015 for borgere og relevante interessentgrupper, som fx lokale patientforeninger, lokalpolitikere og praktiserende læger i Furesø Kommune.

Sagsfremstilling

På Social- og Sundhedsudvalgsmødet den 2. april 2014 blev det besluttet at nedlægge det daværende sundhedsråd, med repræsentation af 8-10 borgere, under forudsætning af, at borgerinddragelsen blev sikret på anden vis. Det blev på daværende tidspunkt foreslået, at der en gang årligt afholdes en åben konference/debat om relevante lokale sundhedsrelaterede emner for borgere, politikere og interesseorganisationer, som fx relevante patientforeninger.

I Furesø Kommune planlægges og varetages borgerrettede sundhedsindsatser med et forebyggelsesperspektiv, altid i relation til gældende strategier. Det drejer sig først og fremmest om Furesø Kommunes Sundhedspolitik, Sundhedsstyrelsens Forebyggelsespakker, Center for Social og Sundheds strategi for 2015 og Sundhedsaftale 3 mellem Region Hovedstaden og kommuner.

Primo 2014 blev et sundhedsstrategisk embedsmandsforum på tværs af de kommunale centre oprettet. I det sundhedsstrategiske forum har arbejdet med ovennævnte indsatser i 2014 i høj grad været temabaserede. Det Sundhedsstrategiske Forum valgte i 2014 mental sundhed som et overordnet tema for året. Disse indsatser har været præsenteret på Social- og Sundhedsudvalgets møde primo 2015 og baserer sig på Sundhedsstyrelsens anbefalinger.

Forvaltningen har desuden arbejdet temabaseret på borgerrettede arrangementer rettet mod borgere med sundhedsudfordringer. Der har i 2014 været gennemført:

- Arrangementer der har rettet sig mod borgere over 65 år, om faldforebyggelse og sund aldring.
- Sundhedsdag på Farum Bytorv i et partnerskab med det lokale apotek.
- Diverse foredrag med fokus på mental sundhed
- Informationseftermiddag om KOL/diabetes/hjertekarsygdomme, som læner sig op af de nationale informationsdage om disse kroniske lidelser.

Der opleves stor tilslutning af borgere, der nyder godt af tidlig opsporing og relevant information. Det er hensigten at gentage ovenstående arrangementer i 2015.

Formål med sundhedskonferencen:

- Formidling af faktuel viden
- Borgerinvolvering i drøftelse af lokale muligheder
- Drøfte muligheder for samarbejde mellem lokale patientforeninger
- Skabe grundlag for en efterfølgende politisk drøftelse og prioritering af indsatser

Forvaltningen vil på den baggrund foreslå følgende temaer til en sundhedskonference i 2015:

- Et generelt tema om sundhedspolitik, sundhedsprofil, forebyggelse mv. og herunder de økonomiske udfordringer med sundhedsudgifterne
- Sundhed på tværs (Hospitaler, praktiserende læger og kommune)
- Kroniske sygdomme
- Mental sundhed: Stress

Det foreslås, at der inddrages relevante fagpersoner fra Region Hovedstaden og eksperter med sundhedsfaglig viden som oplægsholdere på konferencen. Endvidere foreslås det som en mulighed, at der etableres mindre debatfora/workshops i forbindelse med konferencen.

Dato fastlægges i forbindelse med udvalgets mødekalender.

Økonomiske konsekvenser

Konferencen vil kunne afholdes inden for det resterende budget, der var afsat til Sundhedsrådet på 14.000 kr.

Borgerinddragelse

Handicaprådet og Seniorrådet har høringsret.

Lovgrundlag

Sundhedsloven § 119 stk. 1 og 2.

Det videre forløb

Ingen bemærkninger.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at:

Udvalget godkender de foreslåede temaer som afsæt for kommunens sundhedskonference i 2015.

Punkt 30: Beslutning

Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 15. april 2015:

Ikke til stede: Kurt Bork Christensen (V)

Udvalget godkendte temaet "Sundhed på tværs".

Punkt 31: Tildeling af § 18 midler i 2015

Tildeling af § 18 midler i 2015

31. Tildeling af § 18 midler i 2015

Sagsnr.: 190-2015-4312 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2015-46734

Beslutningstema

Udvalget skal træffe beslutning om, hvilke ansøgere, hvis aktiviteter ligger indenfor de valgte temaer, der skal have tildelt midler efter servicelovens § 18 i 2015.

Sagsfremstilling

Ifølge lov om social service § 18, skal kommunerne hvert år afsætte et beløb til frivilligt socialt arbejde. Det er politisk besluttet, at der er en årlig ansøgningsrunde.

Social- og Sundhedsudvalget har på udvalgsmødet den 3. december 2014 besluttet at sætte fokus på følgende temaer i 2015:

- Aktiviteter, der fremmer inddragelse af civilsamfundet i det frivillige sociale arbejde.
- Aktiviteter målrettet ulighed.
- Aktiviteter der mindsker social isolation.
- Aktiviteter målrettet unge.

Betingelsen for støtte efter servicelovens § 18 er, at der er tale om frivilligt socialt arbejde. Ifølge vejledningen til § 18 skal den frivillige indsats:

- Udføres uden fysisk, retlig eller økonomisk tvang
- Være ulønnet
- Udføres for andre end familie og slægt
- Være til gavn for andre end en selv og familie
- Være af formel karakter, dvs. at aktiviteten skal foregå inden for rammerne af en organisation/forening, som er frivilligt grundlagt og er non profit, og hvor den frivillige indsats er en betydningsfuld del af organisationens grundlag.

Der er kommet 31 ansøgninger, hvoraf 30 opfylder vejledningens bestemmelser for den frivillige indsats. De 31 ansøgerne søger samlet set om tilskud for i alt 713.496 kr. I lighed med tidligere år søges der samlet om midler udover det budgetlagte. Forvaltningen vil på den baggrund anbefale, at udvalget primært fokuserer på lokale foreningers aktiviteter.

Der vedlægges en oversigt over de 31 ansøgere som bilag 1. De enkelte ansøgninger udsendes i papir til udvalget.

Økonomiske konsekvenser

Der er afsat 200.338 kr. til frivilligt socialt arbejde i 2015. En forening tilbagebetaler 12.015 kr. i uforbrugte midler fra 2014. I alt er der til fordeling i 2015 212.353 kr.

Borgerinddragelse

Seniorrådet og Handicaprådet har høringsret.

Lovgrundlag

Lov om social service § 18.

Det videre forløb

Ansøgerne får direkte besked.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at:

Udvalget træffer beslutning om fordeling af 212.353 kr. efter servicelovens § 18.

Bilag

Bilag: Oversigt over ansøgere 2015.doc

[190-2015-56331](#)

Hørings svar fra Seniorrådet til SSU mødet den 15. april 2015, punkt 31.docx

[190-2015-65190](#)

Bilag

Bilag: Oversigt over ansøgere 2015.doc

Hørings svar fra Seniorrådet til SSU mødet den 15. april 2015, punkt 31.docx

Punkt 31: Beslutning

Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 15. april 2015:

Ikke til stede: Alle var mødt

Høringssvar fra Seniorrådet gennemgået.

Udvalget vurderede ansøgningerne og traf beslutning om tildeling af 212.000 kr.

Forening	Aktivitet	Tildelte § 18 midler i 2015
Ældre Sagen Værløse	Besøgs- og gåvenner Vågetjeneste	15.000
Varmestuen	Sociale og kulturelle arrangementer.	30.000
Pensionist og Seniorforeningen i Værløse	Kulturelle og sociale arrangementer.	20.000
Skovgårdens Kørestolsgruppe	Skovtur samt forplejning.	6.000
Red barnet	Oplevelsesture for børnene og deres familier.	5.000
Børns Vilkår	Anonym rådgivning til børn og unge på BørneTelefonen børneChatten, BørneBrevkassen og SMS til BørneTelefonen.	5.000
Ældresagen Farum	Besøgstjeneste hvor enlige ældre modtager besøg, daglige opkald til utrygge borgere i kommunen, praktisk hjælp til ”gør det selv” – opgaver.	10.000
Farum Seniorer	At give medlemmerne et socialt aktivt liv, forbedre livskvaliteten	20.000
Parkinsonforeningen, Klub Furesø	Cafe/informationsmøder for parkinsonpatienter og deres pårørende, deltagelse i Parkinson Unity Walk.	8.000
Furesø Rapskole	Udvikle sårbare unge og skabe socialt fællesskab.	10.000

Seniorklubben i Farum Midtpunkt	Socialt samvær, klubaktiviteter og udflugter.	10.000
DH-Furesø	Mødested for borgere med handicap og andre med interesse for området	13.000
BEDRE PSYKIATRI - Landsforeningen for pårørende (Ballerup, Gladsaxe, Herlev og Furesø lokalafdeling)	Informationsaftener, etablering af netværksgrupper for hhv. pårørende og forældre til psykisk sårbare børn og unge.	5.000
Forglem mig ej	Motionstilbud og afholdelse af sundheds/-maddage for kvinder af anden etnisk herkomst end dansk i Farum Midtpunkt	6.000
Pensionistforeningen for Flyvestation Værløse	Sociale arrangementer og udflugter for foreningens medlemmer, der alle er pensionister.	4.000
Støttegruppen for handicappede i Furesø Kommune	Pårørende mødes 2-3 gange årligt for at udveksle bekymringer, tanker, udfordringer og evt. løsninger med andre ligestillede pårørende. Udsendelse af blad 4 gange årligt.	8.000
Hareskov Værløse Andelsboligforening, afd. 11 - ungdomsboligerne	Aktiviteter, som de unge selv er med til at fastlægge.	10.000
Hjerneskadeforeningen Furesø	Socialt samvær og aktiviteter for hjerneskadede.	5.000
SIND Ballerup-Furesø-Herlev lokalafdeling	Etablering af netværksgruppe for psykisk sårbare borgere i Furesø Kommune, forebyggelse af social isolation, inddragelse af frivillige.	6.000
Høreforeningen, Furesø Lokalafdeling	-Foredrag om tinitus -Præsentation af nyt powerhøreapparat -Præsentation af ydelser fra Kommunikationscentret	4.000
Foreningen Danske DøvBlinde	Etablering af frivilligt ledet erfagruppe, netværksgruppe – at skabe hjælp til selvhjælp	2.000
Skovgårdens Venner	Socialt samvær for pensionister	5.000
Farum Seniomotion	Udflugt og socialt samvær	5.000