



Gentofte Kommune

Dagsorden til møde i Socialudvalget

Dagsorden åben

Mødedato 08. september 2011
Mødetidspunkt 17.00
Mødelokale Udvalgsværelse A+B

Indholdsfortegnelse

Socialudvalget

den 08. september 2011

Åben dagsorden

- 1 **Rammeaftale 2012**
- 2 **Bernstorffsvej 20, Den selvejende ældreboliginstitution Lindely, Skema B-tilsagn til 29 plejeboliger med tilhørende servicearealer samt bevilling af kommunal grundkapital**
- 3 **Anlægsregnskab for nødkald i plejeboliger**
- 4 **Vedligeholdelse af sansehaver. Anlægsbevilling på 0,071 mio. kr.**
- 5 **Autismesamarbejde med Lyngby Taarbæk Kommune**
- 6 **KL-partnerskabsprojekt om dokumentation af hjemmesygeplejen 2011-2013**
- 7 **Godkendelse af Praksisplan for fysioterapi 2011-2014**
- 8 **Kvartalsvis afrapportering for 2011 til Kommunalbetyrelsen vedr. det specialiserede socialområde pr. 30.6.2011**
- 9 **Venteliste til pleje- og ældreboliger**
- 10 **Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne**

Lukket dagsorden

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

Møde i Socialudvalget den 08. september 2011

1 Åbent Rammeaftale 2012

[036396-2011](#)

Resumé

Kommunalbestyrelsen skal i henhold til § 6 i Serviceloven indgå en årlig rammeaftale for social- og specialundervisningsområdet 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.

Det indstilles, at udkast til Rammeaftale for 2012, der består af en Udviklingsstrategi 2012 og en Styringsaftale 2012, godkendes.

Baggrund

Kommunerne har fra 2011 overtaget ansvaret for koordineringen af det mest specialiserede socialområde i de årlige rammeaftaler i henhold til ændring af Servicelovens § 6 med tilhørende *Bekendtgørelse om rammeaftaler m.v. på det sociale område og på det almene ældreboligområde* pr. 15. marts 2011. Kommunekontaktrådet (KKR) har besluttet at etablere et fællesfinansieret sekretariat, som skal understøtte det fælles arbejde med dataindsamling og -analyser. Sekretariatet er placeret i Frederiksberg Kommune og står fremadrettet for den tværkommunale koordinering af rammeaftalerne.

En væsentlig ændring i den nye rammeaftale er, at den politisk godkendte "1. maj redegørelse" er afskaffet. Der vil også fremover blive behov for at indhente prognoser for udviklingen. Det skal drøftes både politisk og administrativt i efteråret 2011, hvordan koordineringen kan foregå, så man får så præcist et grundlag som muligt, samtidig med at der arbejdes for en administrativ forenkling.

Arbejdet med Rammeaftale 2012 finder sted under stramme tidsfrister og dermed særlige vilkår. Dette skyldes, at lovforslaget om ændring af rammeaftalerne blev vedtaget i marts måned 2011, hvilket ikke efterlod tid til etablering af den nye struktur indenfor tidsrammen i 2011. Det er derfor besluttet, at Rammeaftale 2012 indeholder en udviklingsstrategi, der tager udgangspunkt i Rammeaftale 2011, opdateret med udviklingstendenser, samt en styringsaftale, som for 2012 bliver en revision af den eksisterende takstmodel.

Det nye koncept for rammeaftalen betyder, at den fremover består af to tidsmæssige forskudte aftaler, en udviklingsstrategi og en styringsaftale. Formålet er at sikre og styre den faglige udvikling af tilbuddene på tværs af kommunegrænser og samtidig skabe gennemskuelighed i udviklingen af kapacitet og behov samt takster og udgifter.

- Udviklingsstrategien vedtages årligt inden 1. juni og skal fokusere på den faglige udvikling i de omfattede specialiserede tilbud samt eventuelle behov for ændringer i forhold til målgruppe eller oprettelse af helt nye tilbud.
- Styringsaftalen vedtages årligt inden 15. oktober og lægger rammerne for kapacitets- og prisudviklingen.

Det fremtidige årshjul for rammeaftalerne tager højde for, at udviklingsstrategien vedtages inden kommunernes budgetforhandlinger indledes, så strategien kan indgå i forhandlingerne.

Udviklingsstrategien indeholder i 2012 et særligt tema udmeldt fra Socialministeren. Temaet vedrører "Enkeltmandprojekter - dyre foranstaltninger". Der blev i foråret 2011 udarbejdet en rapport på baggrund af erfaringerne med de daværende 52 enkeltmandsforanstaltninger på landsplan på over 2 mio. kr pr. år. Overordnet set vurderes det i udviklingsstrategien for 2012 blandt andet med udgangspunkt i konklusionerne fra rapporten, at kvaliteten af foranstaltningerne er god, at kommunerne ikke har vanskeligheder ved at finde relevante tilbud, og at 12 kommuner, bl.a. Gentofte Kommune, tillige har tilkendegivet, at de har mulighed for at oprette særforanstaltninger. På baggrund af tilbagemeldingerne fra kommunerne anbefales der ikke i udviklingsstrategien, at der bliver iværksat fælles tiltag, men blot at området følges tæt i 2012.

Styringsaftale 2012 tager udgangspunkt i takstberegningsmodellen for 2011 men afviger på enkelte punkter. Som noget nyt står der i styringsaftalen at:

- Alle udgifter ved lukning og omlægning af et tilbud påhviler driftsherren med mindre andet er aftalt på forhånd
- Afvigelser indenfor 5 % af budgettet afholdes af driftsherren. Afvigelser over +/- 5 % af budgettet indregnes i taksten 2 år efter. Reguleringen er tidligere sket ift. belægningsprocenten. Ændringen er en tilpasning til bekendtgørelsen om omkostningsbaserede takster.

Endvidere er det i styringsaftalen fastsat, at taksterne for 2012 fastholdes på 2011-niveauet med tillæg af den almindelige pris- og lønfremskrivning.

Udviklingsstrategi 2012 samt Styringsaftale 2012 indeholder ikke forslag eller ændringer med umiddelbare budgetmæssige konsekvenser for Gentofte Kommune.

Forslagene til Udviklingsstrategi 2012 og Styringsaftale 2012 (Rammeaftale 2012) har været til høring i Handicaprådet i perioden 1. september 2011 til 7. september 2011. Handicaprådets bemærkninger forelægges på udvalgsrådet.

Vurdering

Det vurderes, at Rammeaftale 2012 udgør et godt grundlag for det kommunale samarbejde i regionen indenfor det mest specialiserede sociale område. Det vurderes ydermere, at ændringerne i udformningen af de fremadrettede rammeaftaler betyder en mere enkel og dermed også mere tilgængelig rammeaftale end de tidligere års rammeaftaler.

Indstilling

Børn, Unge og Fritid og Social & Sundhed indstiller

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

At udkast til Udviklingsstrategi 2012 og Styringsaftale 2012 (Rammeaftale 2012) godkendes.

Bilag

 [Styringsaftale2012_endeligtudkast](#)

 [Udviklingsstrategi2012_endeligtudkast](#)

Møde i Socialudvalget den 08. september 2011

2 Åbent Bernstorffsvej 20, Den selvejende ældreboliginstitution Lindely, Skema B-tilsagn til 29 plejeboliger med tilhørende servicearealer samt bevilling af kommunal grundkapital

[039282-2011](#)

Resumé

Sankt Lukas Stiftelsen har driftsoverenskomst med Gentofte Kommune om at drive 36 ustøttede plejeboliger i Lindely. Heraf anvendes de 24 i øjeblikket som aflastningspladser, medens Lindely indtil udgangen af 2011 selv råder over de resterende 12 boliger. Kommunalbestyrelsen har den 13. december 2010 godkendt, at Sankt Lukas Stiftelsen som tilbygning til den eksisterende ejendom kan etablere 29 nye almene plejeboliger, således at Lindely kommer til at bestå af i alt 65 plejeboliger. Der foreligger nu skema B til godkendelse for byggeri af de 29 nye plejeboliger med tilhørende servicearealer.

Baggrund

På Kommunalbestyrelsens møde den 30. november 2009 (dagsordenens punkt 4) blev det på grundlag af indstillinger fra Økonomiudvalgets møde den 23. november 2009 (dagsordenens punkt 3) og Socialudvalgets møde den 12. november 2009 (dagsordenens punkt 3) enstemmigt vedtaget at godkende forslaget til driftsoverenskomst mellem Gentofte Kommune og Diakonissehuset Sankt Lukas Stiftelsen om drift af plejeboliger i Lindely samt allonge hertil. Endvidere blev det besluttet at anlægsbevilge 625.000 kr. inkl. moms til mellemfinansiering af forundersøgelser mhp. etablering af 28 nye almene plejeboliger med finansiel dækning af rådighedsbeløb afsat i puljen til ombygning og modernisering af plejeboliger samt at afsætte 5,38 mio. kr. i 2009-priser på investeringsoversigten for 2011 til finansiering af anlægsudgifterne til servicearealet. Endelig blev det besluttet at indarbejde de økonomiske nettokonsekvenser af den pleje- og omsorgsmæssige drift for 28 nye plejeboliger i budget 2011 og de efterfølgende år.

På Kommunalbestyrelsens møde den 13. december 2010 (dagsordenens punkt 23) blev der på grundlag af indstillinger fra Økonomiudvalgets møde den 6. december 2009 (dagsordenens punkt 1) og Socialudvalgets møde den 2. december 2010 (dagsordenens punkt 1) godkendt skema A vedr. boligdelen og servicedelen, givet tilsagn om statslig ydelsesstøtte til byggeriet samt givet bemyndigelse til Social & Sundhed om at indgå aftale med bygherren om finansieringsvilkår for servicedelen herunder indarbejdelse af de økonomiske konsekvenser i forslaget til investeringsoversigt for 2012.

I Sankt Lukas Stiftelsens foreløbige skitseforslag til byggeriet, som var udarbejdet af Juul/Frost Arkitekter, var der regnet med et boligareal på ca. 1.870 m² (29 boliger med et gennemsnitsareal på 64,5 m²) samt et serviceareal på ca. 503 m². Dette skitseforslag blev som følge af, at den kommunale grundkapital for tilsagn givet efter 1. januar 2011 blev forhøjet fra 7 % af anskaffelsestallet til 14 %, færdiggjort med kort frist for at kunne blive godkendt af

Kommunalbestyrelsen i december 2010. Blandt andet de skærpede energikrav har betydet, at bruttoetagearealet i det endelige forslag er blevet ca. 7 % højere end oprindeligt anslået. Det endelige boligareal er på ca. 1.990 m² (29 boliger med et gennemsnitsareal på 68,6 m²) samt et serviceareal på ca. 548 m².

Byggeriet har været udbudt som totalentreprise i begrænset udbud med 5 bydere. Det økonomisk mest fordelagtige tilbud er givet af G. V. L. Entreprise A/S, som bygherren derfor har valgt som entreprenør. Byggeriet ventes igangsat den 30.11.2011 og afsluttet den 8.12.2012, således at boligerne kan tages i brug primo 2013.

Projektets økonomi ved henholdsvis skema A og skema B ser således ud:

Anskaffelsessum inkl. moms	For boligdelen		For servicedelen	
	Ved skema A	Ved skema B	Ved skema A	Ved skema B
Lejet grund	0	0	0	0
Øvrige grundudgifter	200.000	199.000	54.000	54.000
Entrepriseudgifter	33.763.000	35.614.000	9.859.000	10.516.000
Omkostninger	5.869.000	7.099.000	1.713.000	2.095.000
Gebyrer	575.000	613.000	23.000	26.000
Anskaffelsessum i alt	40.407.000	43.525.000	11.649.000	12.691.000
Statstilskud til servicearealer (29 boliger a 40.000 kr.)			- 1.160.000	- 1.160.000
Netto udgift til serviceareal			10.489.000	11.531.000
Anskaffelsessum pr. m ²	21.608	21.872	23.159	23.159
Bruttoareal	1.870 m ²	1.990 m ²	503 m ²	548 m ²
Areal pr. bolig	64,5 m ²	68,6 m ²	17,3 m ²	18,9 m ²
Finansiering af boligdelen				
91 % realkreditlån	36.770.370	39.607.750		
7 % kommunal grundkapitallån	2.828.490	3.046.750		
2 % beboerindskud	808.140	870.500		

Anskaffelsessum for boligdelen udgør 80 % af det maksimale rammebeløb for 2011 for opførelse af almene ældre- og plejeboliger i Hovedstadsområdet samt tillæg af energitillæg, hvilket svarer til 21.872 kr. pr. m² (80 % af 27.340 kr.), idet det maksimale rammebeløb nedsættes med 20 %, fordi byggeriet sker på lejet grund.

Den årlige bruttohuseleje for en bolig på 68,6 m² forventes at blive på ca. 87.670 kr. (ca. 7.306 kr. pr. måned). Hertil kommer a conto bidrag til el, vand, varme og fællesantenne, hvilket forventes at udgøre i alt ca. 1.245 kr. pr. måned.

For så vidt angår finansiering af servicedelen har Social & Sundhed indgået aftale med SLS om, at Gentofte Kommune finansierer nettoudgiften til serviceareal på 11,531 mio. kr. som et kontant tilskud til byggeriet, idet SLS samtidig underskriver et gældsbevis til Gentofte Kommune, hvorved kommunens indskudte kapital i servicearealet afskrives over 30-årig periode med 1/30 hvert år (ca. 384.000 kr. pr. år). I forvaltningens budgetforslag for 2012 er der indarbejdet i alt 12,380 mio. kr. til at dække den forventede udgift, men beløbet vil således først kunne søges bevilget og frigivet, når budget 2012 er vedtaget. Der vil derfor blive forelagt en særskilt sag om frigivelse af anlægsbevilling på 11,531 mio. kr. hertil i slutningen af 2011.

Alternativt skal Sankt Lukas Stiftelsen selv finansiere servicearealet ved optagelse af realkredit- og banklån, hvilket vil betyde, at Gentofte Kommune skal deponere et beløb af samme størrelse som

anskaffelsessummen for servicearealet, og samtidig skal Gentofte Kommune betale leje ca. 800.000 kr. om året for leje af servicearealet, hvilket over en 30-årig periode svarer til ca. 24 mio. kr.

Vurdering

Det er Social & Sundheds vurdering, at licitationsresultatet for etablering af 29 nye almene plejeboliger med tilhørende servicearealer på Sankt Lukas Stiftelsen er meget tilfredsstillende, idet byggemarkedet som følge af de mange støttetilsagn til støttet boligbyggeri, som kommunerne gav i december 2010, i øjeblikket er ret presset. For så vidt angår finansiering af servicearealerne er det ud fra en totaløkonomisk vurdering mest fordelagtigt for kommunen at finansiere dette kontant i form af det foreslåede rente- og afdragsfrie lån.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller

Til Socialudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

1. At skema B vedr. boligdelen og servicedelen godkendes,
2. At der gives anlægsbevilling på 3,047 mio. kr. i kommunalt grundkapitallån med finansiell dækning af over det afsatte rådighedsbeløb på konto 8.24,
3. At der gives negativ anlægsbevilling på 0,625 mio. kr. til dækning af tidligere givet anlægsbevilling til mellemfinansiering af forberedelsesudgifterne,
4. At der gives kommunal garanti for den del af kreditforeningslånet, der ligger mellem 65 % og 91 % af boligernes anskaffelsessum,
5. At den foreslåede finansieringsmodel for servicearealerne godkendes, således at særskilt sag om anlægsbevilling af 11,531 mio. kr. forelægges for Kommunalbestyrelsen i slutningen af 2011.

Bilag

 [Skema B - Lindely boliger](#)

 [Skema B - Lindely serviceareal](#)

Møde i Socialudvalget den 08. september 2011

3 Åbent Anlægsregnskab for nødkald i plejeboliger

[045151-2006](#)

Resumé

Hermed forelægges anlægsregnskabet for etablering af nødkald i kommunens plejeboliger. Anlægsregnskabet er særskilt revideret. Revisionen konkluderer, at anlægsregnskaber er aflagt i overensstemmelse med Gentofte Kommunes "Principper og Retningslinjer for Økonomistyring".

Baggrund

Kommunalbestyrelsen besluttede den 19. juni 2006 (pkt.17) at afsætte midler til en generel opgradering af nødkaldeanlæggene i kommunens ældre- og plejeboligbebyggelser, da de eksisterende nødkaldeanlæg var blevet utidssvarende.

På baggrund af en anlægsbevilling på 8,501 mio. kr. og en 4-årig driftsbevilling på i alt 4,23 mio. kr. blev der i perioden 2007-2011 etableret trådløse nødkaldeanlæg af mærket Ascom i alle kommunale plejeboliger samt i de selvejende plejehjem Salem, Adelaide og Brogårdshøj.

Vurdering

Af den samlede anlægsbevilling på 8,501 mio. kr. er der forbrugt 8,625 mio. kr. Merforbruget på 0,125 mio. kr. er dækket ind via driftsmidlerne.

Teknik & Miljø har udarbejdet en logbog for projektet samt skema 2 og skema 4, der vedlægges dagsordenen.

Anlægsregnskabet er særskilt revideret. Revisionen har ikke givet anledning til bemærkninger og revisionen konkluderer, at anlægsregnskaber er aflagt i overensstemmelse med Gentofte Kommunes "Principper og Retningslinjer for Økonomistyring".





Indstilling

Teknik & Miljø indstiller

Til Socialudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

1. At anlægsregnskabet godkendes.
2. At orienteringen om sagsforløbet tages til efterretning.

Bilag

-  [Anlægsregnskab. Skema 2](#)
-  [Anlægsregnskab. Skema 4](#)
-  [Logbog for nødkaldsprojekt](#)
-  [Revisorpåtegning](#)

Møde i Socialudvalget den 08. september 2011

4 Åbent Vedligeholdelse af sansehaver. Anlægsbevilling på 0,071 mio. kr.

[003856-2007](#)

Resumé

De på investeringsoversigten 2011 afsatte midler til vedligeholdelse af sansehaver søges anlægsbevilget.

Baggrund

I forbindelse med beslutningen om at etablere sansehaver på kommunens plejehjem besluttede Kommunalbestyrelsen på sit møde den 26.02.2007 (pkt. 11) at afsætte 0,76 mio. kr. til, over en 5-års periode, at dække de ekstra vedligeholdelsesudgifter, som sansehaver erfaringsmæssigt er forbundet med.

Der er etableret sansehaver tre steder, Søndersøhave, Salem og Ordruplund. Som konsekvens af budgetbesparelserne på anlæg i 2010 blev etableringen af yderligere sansehaver sat i bero og vedligeholdelsesmidlerne beskåret.

De resterende vedligeholdelsesmidler på 0,071 mio. kr. til sansehaver, som er afsat i budget 2011, søges hermed anlægsbevilget.

Vurdering

De 0,071 mio. kr. vurderes at modsvare den forventede merudgift til drift af sansehaver for de berørte plejehjem i 2011.

Indstilling

Social & Sundhed og Teknik & Miljø indstiller

Til Socialudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen:

At de afsatte midler til drift af sansehaver i 2011 på 0,071 mio. kr. anlægsbevilges.

Møde i Socialudvalget den 08. september 2011

5 Åbent Autismesamarbejde med Lyngby Taarbæk Kommune

[032041-2011](#)

Resumé

Gentofte og Lyngby-Taarbæk Kommune har udarbejdet et forslag til en fælles målsætning for et samarbejde på autismeområdet. Gentofte Kommunes netop vedtagne Perspektivplan på social- og specialundervisningsområdet anbefaler, at der indgås et forpligtende samarbejde med Lyngby-Taarbæk Kommune med henblik på, at de to kommuner i fællesskab kan være selvforsynende på området. Kommunerne ligger geografisk tæt på hinanden, og har i dag en tilbudsstruktur, der supplerer hinanden godt.

Baggrund

Siden 1.1.2007 har kommunerne haft myndighedsansvaret og forsyningsforpligtelsen på handicapområdet generelt - herunder også autismeområdet. Lyngby-Taarbæk og Gentofte Kommuner har begge hjemtaget specialiserede dag- og døgntilbud på området.

På botilbudsområdet har Gentofte Kommune i alt 36 pladser og Lyngby-Taarbæk Kommune har 51 pladser. Pladserne kan tilsammen rumme det meste af målgruppen fra det lette/moderate behov til de sværere enkelt samt dobbelt- eller trippeldiagnoser. Udfordringen er først og fremmest at sikre pladser til begge kommuners egne borgere både på kort og på lang sigt.

På dagtilbudsområdet har Lyngby-Taarbæk Kommune ingen tilbud i eget regi udover helhedstilbuddet på Chr. X Allé. Gentofte Kommune har et aktivitets- og samværstilbud, Stjernedal, som helt specifikt er oprettet til autister. Her til kommer, at Gentofte Kommune har en række aktivitets- og samværstilbud samt beskyttet beskæftigelse til borgere med udviklingshæmning samt autismespektrumforstyrrelser. Gentofte Kommune har mulighed for på Job- og Aktivitetscenteret samt på Gentofte Håndarbejdsværksted at etablere yderligere pladser indenfor § 103 og §104 og vil dermed kunne fungere som hovedleverandør for begge kommuner på området.

Der er i dag ikke egentlige fritidstilbud til målgruppen i hverken Gentofte Kommune eller Lyngby-Taarbæk Kommune, og der ligger heller ikke konkrete planer om at etablere et sådan udover de overvejelser, som begge kommuner har i relation til eksisterende tilbud.

Både Lyngby-Taarbæk Kommune og Gentofte Kommune køber i dag særlig tilrettelagt ungdomsuddannelse i andet regi og ser derfor et fælles perspektiv i at etablere et tilbud til autister med særlige behov. Tilbuddet er planlagt etableret i JAC's regi i 2012.

Begge kommuner leverer socialpædagogisk støtte til hjemmeboende autister. Med henblik på at sikre større viden og leverancesikkerhed ses et perspektiv i et samarbejde mellem de to kommuner. Det skal vurderes om det er muligt at købe ydelser hos hinanden.

I forlængelse af at se de to kommuners samlede tilbudsvifte som et hele, vil det være naturligt at samarbejde omkring videndeling og kompetenceudvikling af medarbejdere i såvel drifts- som myndighedsenhederne i de to kommuner. Udgifter hertil forventes afholdt indenfor den eksisterende budgetramme.

Begge kommuner forsyner egne såvel som andre kommuners borgere med pladser, men ingen af de to kommuner er selvforsynende på området. Generelt oplever kommunerne en stigning i tilgangen af borgere på autismeområdet og en deraf følgende efterspørgsel på tilbud til målgruppen. På den baggrund har de to kommuner i fællesskab afdækket perspektiverne i et forpligtende samarbejde på autismeområdet med henblik på:

- at sikre en fælles palette af tilbud på området

- at skabe en struktur og sammenhæng i tilbuddene, så optimal drift og de mest hensigtsmæssige tilbud sikres bedst muligt
- at sikre et højt vidensniveau på autismeområdet bredt i begge kommuner

Det foreslås at udgangspunktet for samarbejdet er, at borgere fra de to kommuner på lige fod har fortrinsret til ledige autismepladser i begge kommuner. Med hensyn til visitation af borgere til ledige pladser, er det den kommune, der er driftsherre for tilbuddet, som varetager visitationen. Købet af pladser afregnes ud fra gældende takster og har dermed ingen betydning for den eksisterende budgetramme.

Forslaget har været til høring i Gentofte Kommunes Handicapråd den 15. august 2011. Handicaprådet havde ingen bemærkninger.

Vurdering

Forvaltningerne i de to kommuner er af den opfattelse, at et forpligtende samarbejde om voksne med autismespektrumforstyrrelser vil være gavnligt for borgerne og opgaveløsningen både på kort og på lang sigt. Samarbejdet forventes at bidrage til, at de to kommuner i fællesskab kan tilvejebringe de nødvendige tilbud og sikre høj faglighed i tilbuddene.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller

Til Socialudvalget:

At Gentofte Kommune og Lyngby-Taarbæk Kommune indgår et forpligtende samarbejde på autismeområdet

Bilag

 [Autismeområdet - samarbejde ml Lyngby-Taarbæk og Gentofte](#)

Møde i Socialudvalget den 08. september 2011

6 Åbent **KL-partnerskabsprojekt om dokumentation af hjemmesygeplejen**
2011-2013

[029773-2011](#)

Resumé

KL har inviteret alle interesserede kommuner til at deltage i et 2-årigt partnerskabsprojekt om sammen at udvikle den fremtidige dokumentation af hjemmesygeplejen ved at implementere en række konkrete anbefalinger for, hvordan kommunerne kan tilvejebringe et væsentligt bedre og validt dokumentationsgrundlag. Anbefalingerne udspringer af et strategiprojekt i 2010 med fokus på dokumentation og styring af den kommunale hjemmepleje. Pt. har ca. 45 kommuner valgt at deltage.

Baggrund

Baggrunden for partnerskabsprojektet er en forventning om et stigende pres på hjemmesygeplejen, bl.a. som følge af nye og mere komplekse pleje- og behandlingsopgaver. Det vil medføre et øget behov for at kunne arbejde strategisk og målrettet med prioritering af indsatserne – en prioritering som den nuværende dokumentation ikke i tilstrækkelig grad understøtter.

Partnerskabsprojektet bliver endvidere en væsentlig kilde til KLs arbejde med at leve op til den del af økonomiaftalen 2012, der vedrører sundhedsområdet, og for at kommunerne under et har den nødvendige dokumentation til at kunne påvise eventuelle opgaveglidninger fra Regionerne til kommunerne på sygeplejeområdet.

Ved at indgå i projektet forpligter kommunen sig til at arbejde aktivt for at implementere minimum følgende anbefalinger:

1. At opprioritere dokumentationsindsatsen.
2. At der er behov for fælles kommunale standarder for, hvad og hvordan der dokumenteres.
3. At det sundhedsfaglige fokus styrkes bl.a. gennem konsekvent brug af aktionsdiagnose (den diagnose, der ved udskrivning/afslutning af patientkontakten bedst angiver den tilstand, der har ført til indlæggelse/behandling).
4. At der skal styr på de delegerede sygeplejeydelser, så de kan genfindes og følges.

Der bliver nedsat 4 arbejdsgrupper med hver sin vinkel, hvor kravet er at kommunerne som minimum skal deltage i én. Gentofte Kommune ønsker at være repræsenteret i alle grupperne. Arbejdsgruppernes fokus er:

Dokumentation

Denne gruppe arbejder med primært fokus på standardisering af data, bedre dokumentationspraksis og bedre udnyttelse af eoj-systemerne.

Indsats- og ydelseskatalog

Denne gruppe arbejder med faglig udvikling og faglig dokumentation, herunder videreudvikling af fælles indsatskatalog, brug af diagnoser – hvor og hvordan, opfølgning på kvalitet.

Organisering og delegation

I denne gruppe arbejdes der med udfordringer om delegation og dokumentation af delegerede ydelser, herunder organisatoriske barrierer og muligheder, styring, mellemkommunal refusion og fritvalgsregler.

Økonomi

Gruppen skal analysere de nuværende budget- og regnskabstal og udarbejde forslag til en fremtidig konteringspraksis, der åbner mulighed for en vis grad af sammenlignelighed.

KLs konsulenter bidrager løbende med konsulenttydelser i form af rådgivning, vejledning, opsamling og bearbejdning af data samt udarbejdelse af diverse metodeværktøjer. Kommunernes egenbetaling for at deltage i projektet er 40.000 kr. pr. år pr. kommune (i alt 80.000 kr. pr. kommune i projektperioden). Projektet finansieres inden for Social & Sundheds budgetramme.

KL lægger vægt på politisk forankring af deres partnerskabsprojekter, hvilket også gælder dette projekt. Der er derfor planlagt flere politiske fællesmøder i løbet af projektperioden jf. tidsplanen nedenfor. Socialudvalgets medlemmer har mulighed for at deltage i de politiske fællesmøder.

Tidsplanen for projektet er i hovedtræk som følger:

- 2. kv. 2011: Opstartsmøde – information til kommunerne om partnerskabsprojektet (er afholdt)
- 3. kv. 2011: Individuelle aftaler med kommunerne om implementeringsbehov og –plan
- 4. kv. 2011: Udvikling af arbejdsgange og metoder, samt indhentning af data
- 1. kv. 2012: Indhentning og analyse af data, samt **Politisk statusmøde 7. marts 2012**
- 2. kv. 2012: Indhentning og analyse af data
- 3. kv. 2012: Præsentation og validering af data
- 4. kv. 2012: Fortsat dataanalyse samt **Politisk seminar med foreløbige resultater 28. nov. 2012**
- 1. kv. 2013: Endelig udarbejdelse af skriftlige produkter samt strategi for det videre forløb
- 2. kv. 2013: Evaluering - fælles politisk og administrativt afslutningsseminar

Vurdering

Det er vurderingen, at Gentofte Kommune ved at deltage i partnerskabsprojektet vil få en betydelig læring om dokumentation og styring af hjemmesygeplejen. Kommunen vil samtidig få adgang til at præge de konkrete resultater og værktøjer, der kommer ud af projektet, og vil desuden få bistand fra KL til at implementere disse i organisationen. Det er forventningen, at Gentofte Kommune i kraft af projektet vil få et kvalitetsløft i styringen af hjemmesygeplejen.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller

Til Socialudvalget:

At orienteringen tages til efterretning.

Bilag

 [Revideret projektbeskrivelse partnerskabsprojekt Juni2011](#)

Møde i Socialudvalget den 08. september 2011

7 Åbent Godkendelse af Praksisplan for fysioterapi 2011-2014

[037965-2011](#)

Resumé

På møde den 10. marts 2011 godkendte Socialudvalget et udkast til høringsvar med bilag til Region Hovedstaden vedrørende regionens udkast til Praksisplan for fysioterapi 2011-14.

Region Hovedstaden har efterfølgende fremsendt Praksisplanen til endelig godkendelse i kommunerne i regionen.

Baggrund

I februar 2011 sendte Region Hovedstaden et udkast til Praksisplan for Fysioterapi 2011-14 i høring blandt kommunerne i regionen og andre interessenter.

På Socialudvalgets møde den 10. marts 2011, punkt 5, godkendte Socialudvalget et udkast til høringsvar med bilag, der efterfølgende er sendt til regionen.

Region Hovedstaden har i juni 2011 fremsendt Praksisplan for fysioterapi 2011-2014 til endelig godkendelse i kommunerne i Region Hovedstaden. KKR anbefaler kommunerne at godkende Praksisplanen, og at Praksisplanen forventes at træde i kraft den 1. oktober 2011. Endvidere fremgår en frist for tilbagemelding om godkendelse af praksisplanen.

Region Hovedstaden oplyser, at høringsvarene i videst mulig omfang er indarbejdet i Praksisplanen. Blandt de væsentligste ændringer er:

- Redigering af en anbefaling fra "samarbejdsudvalget udarbejder strategi for implementering af kliniske retningslinjer" til "samarbejdsudvalget tager stilling til udarbejdelse af strategi for implementering af kliniske retningslinjer".
- Tilføjelse af en anbefaling af, "at samarbejdsudvalget undersøger, hvordan samarbejdet mellem kommuner og fysioterapipraksis kan udvikles".
- At der i et bilag er tilføjet oplysninger om den ridefysioterapeutiske kapacitet på landsplan.

Vurdering

Det er Social & Sundheds vurdering, at Gentofte Kommune bør følge anbefalingen fra KKR om at godkende Praksisplanen. Social & Sundhed vil administrativt følge nogle af de styringsmæssige udfordringer på området, som blev påpeget i Gentofte Kommunes høringsvar, men som falder udenfor praksisplanens rammer, da det vedrører den centrale overenskomst på området.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller

Til Social & Sundhed:

At Praksisplan 2011-2014 godkendes som anbefalet af KKR.

Bilag

-  [Brev af 16.6.2011 fra regionen til kommunerne vedr. godkendelse](#)
-  [Praksisplan for fysioterapi 2011-2014](#)

Møde i Socialudvalget den 08. september 2011

8 Åbent Kvartalsvis afrapportering for 2011 til Kommunalbestyrelsen vedr. det specialiserede socialområde pr. 30.6.2011

[020855-2011](#)

Resumé

Oversigt med indrapportering til Indenrigs- og Sundhedsministeriet vedr. budget, korrigeret budget og forventet regnskab for det specialiserede socialområde pr. 30. juni 2011 vedlægges til drøftelse.

Baggrund

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

I Gentofte Kommune er det blevet aftalt, at en oversigt med den skete indrapportering til Indenrigs- og Sundhedsministeriet 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 Indenrigs- og Sundhedsministeriet vedr. budget, korrigeret budget og forventet regnskab for det specialiserede socialområde pr. 30. juni 2011 drøftes.

Bilag

 [Kvartalsvis afrapportering til kommunalbestyrelsen pr. 30.6.2011](#)

Møde i Socialudvalget den 08. september 2011

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

[000805-2011](#)

Resumé

Social & Sundhed forelægger venteliste til pleje- og ældreboliger pr. 25.08.11.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller

Til Socialudvalget:

At orienteringen tages til efterretning.

Bilag

 [Venteliste til pleje- og ældreboliger 25/8-11](#)

Møde i Socialudvalget den 08. september 2011

10 Åbent **Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne**

[048439-2010](#)

Møde i Socialudvalget den 08. september 2011

11 Lukket Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne

048439-2010
