



KOMMISSORIUM FOR OPGAVEUDVALG

SUNDHED I GENTOFTE

Borgerrettet Behandling

1. BAGGRUND OG FORMÅL

Gentofte Kommune har en vision for arbejdet med forebyggelse, rehabilitering og pleje – *vi vil et nært sundhedsvæsen, der på bedste måde understøtter borgernes mulighed for at forblive selvhjulpne, uafhængige af kommunal hjælp og leve et sundt liv.*

Gentofte Kommune har fokus på de enkelte sundhedsydelser for eksempel implementering af forløbsprogrammer, og der ønskes nu med dette opgaveudvalg, et bredere fokus på kommunes fremtidige rolle i sundhedsvæsenet.

Mange forhold har betydning for det fremtidige sundhedsvæsen. Den demografiske udvikling viser, at antallet af borgere mellem 65-84 år vil stige over de kommende år. Derudover vil der være et øget antal borgere, der lever længere med flere kroniske lidelser. Endvidere kommer der nye behandlingsformer og nye teknologiske løsninger, som medfører kortere indlæggelser på hospitalerne og mere behandlings- og plejekrævende borgere, når borgerne hjemsendes til videre behandling i det nære sundhedsvæsen i kommunen. Samtidig kan det på landsplan konstateres, at en større del af ressourcerne i sundhedsvæsenet anvendes til en mindre del af befolkningen. Endelig er der en forventning om, at ressourcerne i sundhedsvæsenet, herunder de kommunale udgifter, vil komme under stadigt stigende pres.

Opgaveudvalgets formål er via bred involvering at sætte fokus på den borgerrettede behandling i kommunen, og hvordan den skal udvikle sig.

'Sundhed i Gentofte – borgerrettet behandling' defineres som kommunens indsats for kronisk syge, indsatsen for at forebygge forværring af sygdom, forhindre komplikationer og tilbagefald, samt for rehabilitering, behandling og opfølgning efter udskrivelse.

Hovedaktørerne i det nære sundhedsvæsen er udover de syge borgere og deres familier, praktiserende læger og det kommunale sundhedsvæsen – blandt andet hjemmesygeplejen og Tranehaven. Andre væsentlige aktører er det specialiserede offentlige og private sundhedsvæsen. En tæt dialog og et godt samarbejde mellem aktørerne i sundhedsvæsenet er afgørende for at skabe optimal behandling og sammenhængende forløb for borgerne.



6

2. OPGAVEUDVALGETS OPGAVER

Gentofte Kommune sætter fokus på det nære, kommunale sundhedsvæsen ved:

- Et eksisterende opgaveudvalg, 'SUNDHED I GENTOFTE – borgerrettet forebyggelse', der arbejder med vision og målsætning for den generelle sundhedsfremme og den borgerrettede forebyggelse, hvor sigtet er at forebygge, at sygdom opstår.
- Et nyt opgaveudvalg, 'SUNDHED I GENTOFTE – borgerrettet behandling' skal arbejde med vision og målsætning samt sætte retning og rammer for udvikling af den tidlige indsats for kronisk syge, indsatsen for at forebygge forværring af sygdom, forhindre komplikationer og tilbagefald samt for rehabilitering, behandling og opfølgning efter udskrivelse fra hospital.

'Borgerrettet behandling' skal indeholde vision og målsætninger for kommunes rolle i det nære sundhedsvæsen. Opgaveudvalget skal i forhold til fremtidens nære sundhedsvæsen arbejde med en række temaer:

- Sammenhængende forløb for borgerne
- Tilgængelighed til sundhedstilbud for borgerne
- Kommunikation til borgerne
- Egenomsorg og mestring
- Teknologiske og digitale løsninger

Gentofte Kommune indgår i projekter sammen med andre kommuner om udvikling af nye samarbejdsformer på det somatiske område, og har blandt andet indsendt en frikommune ansøgning sammen med Gladsaxe, Lyngby-Taarbæk og Rudersdal kommuner, hvor der er fokus på nye samarbejdsformer på det somatiske akutområde med særligt fokus på nye tværsektorielle samarbejdsformer omkring borgere og patienter på akutområdet. Som partner i netværket indgår også Region Hovedstaden med Herlev-Gentofte Hospital, samt i muligt omfang de øvrige fem kommuner i planområde Midt. Frikommuneansøgningen og andre samarbejdsprojekter er væsentlige indspil til styrkelse af det nære sundhedsvæsen, og der skal derfor sikres overførsel af relevant viden mellem initiativerne i samarbejdsprojekterne og opgaveudvalgets arbejde.

3. SAMMENSÆTNING AF OPGAVEUDVALGET

Opgaveudvalget nedsættes af Kommunalbestyrelsen under Socialudvalget i henhold til § 17, stk. 4, i lov om kommunernes styrelse.

Opgaveudvalget består af følgende medlemmer:

- 5 medlemmer fra Kommunalbestyrelsen
- 10 borgere fordelt således:



6

- 2 medlemmer med erfaringsbaseret kendskab til det at være pårørende til en borger der lider af en eller flere kroniske sygdomme med længerevarende kontakt til sundhedsvæsenet (både det specialiserede og det nære). Mindst ét af medlemmerne skal være erhvervsaktiv.
- 2 medlemmer der er borgere og som har erfaringsbaseret kendskab til det at have en eller flere kroniske sygdomme med længerevarende kontakt til sundhedsvæsenet. Mindst én af medlemmerne skal være erhvervsaktiv.
- 1 medlem med solid sundhedsøkonomisk indsigt.
- 1 medlem med erfaringsbaseret kendskab til den praktiserende læges rolle og opgaver i det nære sundhedsvæsen og interesse for samspillet mellem kommune og almen praksis.
- 1 medlem med særlig interesse for og indgående kendskab til folkesundhedsvidenskab i særdeleshed i forhold til det nære sundhedsvæsens organisering og virkemåde.
- 1 medlem med særlig interesse for og viden om nye måder at levere kommunale velfærdsydelser på sundhedsområdet.
- 1 medlem med solid erfaring fra erhvervslivet og interesse for fastholdelse af kronisk syge på arbejdsmarkedet.
- 1 medlem med særlig indsigt i det gode liv f.eks. ud fra et etisk, moralsk eller filosofisk perspektiv.

Kommunalbestyrelsen udpeger formand/næstformand for opgaveudvalget.

Der vil være behov for at inddrage særlige kompetencer i arbejdet, som ikke er repræsenteret i opgaveudvalget, blandt andet kompetencer omkring rehabilitering. Det kan for eksempel ske i arbejdsgrupper, workshops mv.

Sekretariatsbetjening af opgaveudvalget koordineres af direktøren for Social & Sundhed.

4. OPGAVEUDVALGETS ARBEJDSFORM

Opgaveudvalget tilrettelægger selv sin arbejdsform. Formandskabet sikrer sammenhæng i politikudviklingen til de øvrige opgaveudvalg med borgerdeltagelse og til de stående udvalgs arbejder.

Opgaveudvalget skal arbejde inddragende og derigennem sikre, at de nødvendige kompetencer og relevante synsvinkler indgår i udarbejdelsen af opgaveudvalgets forslag til vision og målsætninger for Gentofte kommunes rolle i det nære sundhedsvæsen. Der lægges særlig vægt på inddragelse af brugerne af det nære sundhedsvæsen. Opgaveudvalget kan i sit arbejde nedsætte arbejdsgrupper. I arbejdsgrupperne vil der kunne inddrages yderligere relevante interessenter. Opgaveudvalget kan endvidere inddrage yderligere interessenter og personer med særlig viden eksempelvis gennem afholdelse af workshops, offentlige møder m.v.



5. TIDSPLAN

Opgaveudvalgets arbejde påbegyndes i december 2016 og afsluttes august 2017.

Socialudvalget orienteres løbene på dets møder om opgaveudvalgets arbejde.

- På Socialudvalgets møde i februar 2017 fremlægges opsummering af de hidtidige aktiviteter.
- På Socialudvalgets møde i maj 2017 fremlægges delkonklusioner på opgaveudvalgets arbejde.
- På Socialudvalgets og Kommunalbestyrelsens møde i august 2017 fremlægges konklusioner på opgaveudvalgets arbejde.

6. ØKONOMI

Udgifter i forbindelse med opgaveudvalgets arbejde afholdes inden for eksisterende budget.

Hvis forslag fra opgaveudvalget er forbundet med udgifter, der ikke kan finansieres inden for eksisterende budget vil stillingtagen ske i forbindelse med forhandling om og vedtagelse af kommende års budget.