

Furesø Kommune

Social- og Sundhedsudvalget
Torsdag, den 11. januar 2007, kl. 16.30
Mødelokale: Glasburet
Administrationsbygningen i Farum

Møde nr. 2

REFERAT

Indholdsfortegnelse

Åben dagsorden

Til efterretning

1. Meddelelser fra formanden..... 1
2. Social- og Sundhedsudvalgets årsplankalender..... 1
3. Temadrøftelse om social- og sundhedsområdet.....2
4. Sammensætning af Sundhedsråd.....2
5. Status for udarbejdelse af ny ældrepolitik..... 4

Til behandling

6. Procesplan for udarbejdelse af sundhedspolitik.....6
7. Forebyggende indsatsområder..... 8
8. Frivillige som motionsinstruktører for ældre i lokalområderne
- ”Frivillige underviser ældre”..... 11
9. Henv. fra Ældre Sagens lokalkomite i Værløse vedr. lokaler.....14
10. Vedtægter for klubhuset Solhuset (Langkærgård)..... 15

Til efterretning

1. Meddelelser fra formanden

Meddelelser fra formanden

Formanden udleverede følgende på mødet:

- brev fra brugere på Skovgården vedr. selvtræningshold.
- brev fra KOL patient vedr. tilbud til KOL patienter i Furesø Kommune.
- brev fra Aktivitetscentret Skovgården ang. ansøgning om indretning af uden-dørs rygeafdeling.
- brev fra Ældrerådets sundhedsgruppe med kommentarer fra Ældrerådet til pkt. 4, 6 og 8.

2. Social- og Sundhedsudvalgets årsplankalender

Årsplankalender

- KL's sociale temamøde afholdes den 31. maj 2007 - 1. juni 2007 i Aalborg.

Planlagte SSU møder i 2007:

08. februar

08. marts

29. marts

10. maj

07. juni

16. august

06. september

11. oktober

08. november

29. november.

Møderne i SSU starter kl. 16.00

Taget til efterretning.

3. Temadrøftelse om social- og sundhedsområdet

Beslutningstema

Orientering om struktur og opgaver på social- og sundhedsområdet.

Indstilling

Forvaltningen indstiller,

- at Social- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Direktøren og cheferne for forvaltningens 4 områder gav orienteringen, som blev taget til efterretning.

Notatet ”Temamøde i Social- og Sundhedsudvalget Furesø Kommune den 11. januar 2007” blev udleveret på mødet.

Økonomi- og Personalemæssige konsekvenser

Ingen.

Sagens indhold

Forvaltningen orienterer om struktur og opgaver på social- og sundhedsområdet.

Kommunikation

Ingen.

Lovgrundlag

Ingen.

Bilag

Ingen.

4. Sammensætning af Sundhedsråd

Beslutningstema

Orientering om informationsmøde for personer der har henvendt sig angående Furesø Sundhedsråd.

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,
- at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Forvaltningens orientering taget til efterretning.
Der indkaldes til dialogmøde tirsdag den 27. februar 2007 kl. 19.00.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen.

Sagens indhold

På SSU mødet den 6. november 2006 blev det besluttet at annoncere bredt i lokalpressen med det formål at få undersøgt interessen for aktivt at indgå i Sundhedsrådets arbejde.

Resultatet fra annonceringen viser en pæn interesse for Sundhedsrådet. Blandt andet har flere private personer med relevant sundhedsfaglig uddannelse og erfaring henvendt sig. I dialogen med de interesserede personer har det vist sig, at der har været meget sammenfaldende spørgsmål til arbejdet i Sundhedsrådet. Derfor indkaldes disse personer til et snarligt informationsmøde, hvor visionerne og tankerne bag et Sundhedsråd i Furesø Kommune vil blive gennemgået. Yderligere vil der på mødet blive mulighed for en dialog omkring de gensidige forventninger til det kommende arbejde. Sundhedsafdelingen vil snarest tage initiativ til indkaldelse til et sådan møde.

På SSU mødet i november blev det drøftet, at der i sammensætningen af Sundhedsrådet skulle indgå repræsentanter fra idrætslivet og erhvervslivet. Yderligere blev det pointeret, at en bred og tværfaglig forankring prioriteres højt.

På Byrådets konstituerende møde den 4. december 2006 blev de politiske repræsentanter udpeget

- Susanne Mortensen
- Jane Isdal
- Ulla Rasmussen (suppleant)
- Lasse Zetterstrøm (suppleant)

Når den endelige sammensætning af Sundhedsrådet er klar, skal der indkaldes til det første konstituerende møde, hvor der blandt andet skal vælges en formand for rådet samt planlægning af kommende møderække.

Kommunikation

På kommunens hjemmeside, intranettet og i den lokale presse vil Sundhedsrådets endelige sammensætning blive offentliggjort, når den foreligger.

Lovgrundlag

Ingen.

Bilag

Ingen.

5. Status for udarbejdelse af ny ældrepolitik**Beslutningstema**

Ændring af tidsplan og afholdelse af borgermøde om ny ældrepolitik.

Indstilling

Forvaltningen indstiller,

- at ændring af tidsplan tages til efterretning
- at Social- og Sundhedsudvalget tiltræder, at der afholdes borgermøde om ny ældrepolitik.

Beslutning

Ændring af tidsplan taget til efterretning.

Tiltrådt at afholde nyt borgermøde den 7. maj 2007 kl. 19.00 – 21.00.

Økonomi- og Personalemæssige konsekvenser

Diverse udgifter – herunder afholdelse af borgermøde – forventes at kunne holdes indenfor det afsatte budget på 100.000 kr.

Sagens indhold

I forlængelse af Ældrepolitisk konference den 16.06.2006 udarbejdede Forvaltningen oplæg til procesplan for udarbejdelse af ny ældrepolitik, som blev forelagt Social- og Sundhedsunderudvalget på mødet i august 2006. På daværende tidspunkt forventede forvaltningen, at der allerede i løbet af efteråret kunne forelægges 1. udkast til ny ældrepolitik. Imidlertid er processen med udarbejdelse af oplæg trukket ud og processen har udviklet sig, hvorfor der på nuværende tidspunkt skal orienteres om ny tidsplan. Heri indgår et borgermøde, som foreslået af referencegruppen, der følger processen.

Forvaltningen har i samarbejde med referencegruppen arbejdet med input fra den 16.06.06. Undervejs er kommet ønske om at afholde et borgermøde, som led i processen. Arbejdsgruppen har holdt 3 møder med referencegruppen, hvor der – ud fra input den 16.6. – er arbejdet med vision – mål og handleforslag.

I første møde deltog chefkonsulent fra KLs ældrekontor, Tina Jørgensen.

Arbejdsgruppe og referencegruppe konstaterede tidligt i forløbet, at de drøftelser, der udspiller sig omkring så vigtigt et emne, dels er mere tidskrævende end vi i august lagde op til, dels vil blive styrket yderligere ved at inddrage flest mulige borgere heri, som for eksempel ved et borgermøde. Der er derfor enighed om at indstille til Social- og Sundhedsudvalget, at der ”bevilges” mere tid til processen, hvorved flere vil blive inddraget i hvilke værdier og målsætninger, der skal have indflydelse på de kommende års planlægning og prioritering for området.

Såfremt dette kan tiltrædes vil en grov tidsplan se således ud:

1. kvartal 2007:

- udkast til oplæg til borgermøde om ny ældrepolitik udarbejdes – forelægges Social- og Sundhedsudvalget i februar/marts

-

2. kvartal 2007

- borgermøde afholdes
- oplæg til ældrepolitik redigeres og forelægges til endelig beslutning juni/juli

Kommunikation

Ingen.

Lovgrundlag

Ingen.

Bilag

Ingen.

Til behandling

6. Procesplan for udarbejdelse af sundhedspolitik

Beslutningstema

Der skal igangsættes en proces for udarbejdelse af en sundhedspolitik for Furesø Kommune

Indstilling

Sekretariatet for Social- og Sundhedsudvalget indstiller,
- at procesplan for udarbejdelse af en sundhedspolitik for Furesø Kommune anbefales overfor Økonomiudvalget og Byrådet
- at der startes op med en formulering af en sundhedspolitik på de nævnte indsatsområder (KRAM samt stress, bolig, trafik, natur, miljø og social ulighed).

Beslutning

Godkendt, idet sagen ikke videresendes til Økonomiudvalget og Byrådet.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Udarbejdelsen af en sundhedspolitik foretages indenfor de rammer, der allerede er afsat i forvaltningerne. Evt. økonomiske konsekvenser i forbindelse med handlingsplanerne vil blive politisk forelagt og behandlet senere.

Sagens indhold

Kommunerne får den 1. januar 2007 hovedansvaret for sundhedsfremme og forebyggelsesindsatsen og skal derfor udforme en sundhedspolitik.

Hvorfor en sundhedspolitik?

En sundhedspolitik skal sikre synlighed om Byrådets visioner, mål og indsatser på sundhedsområdet. Sundhedspolitikken skal udgøre et grundlag for samarbejde med andre parter og bidrage til at sikre en hensigtsmæssig prioritering af ressourcer, såvel økonomiske som personalemæssige.

Sundhedspolitikken skal udarbejdes ud fra de data og den viden om effekt på sundhedsområdet, som vi har i dag.

Furesø kommunes proces

Processen vedrørende udarbejdelse af sundhedspolitik for Furesø Kommune kan opdeles i følgende faser:

1. Opstartsfasen:

Arbejdet med sundhedspolitikken startede allerede i september 2006 med afholdelse af sundhedskonferencen. Her fik diverse aktører på sundhedsområdet mulighed for at komme med inspiration og ideer til, hvilke vigtige indsatsområder en kommende sundhedspolitik bør indeholde. Konklusionen fra konferencen er, at sundhedspolitikken bør indeholde konkrete forslag til handlinger. Stikord fra konferencen er samlet i bilag 1.

2. Valg af indsatsområder:

Udarbejdelse af sundhedspolitik foreslås forankret i Sundhedsrådets regi. Indtil et Sundhedsråd er nedsat vil en forankring ske i Social- og Sundhedsudvalget.

Der skal startes op med en drøftelse af selve processen og indsatsområder. Indsatsområderne kan i første omgang koncentrere sig om kost, rygning, alkohol og motion. Disse indsatsområder anbefales af Det Nationale Råd for Folkesundhed i en pjece til kommunerne - (KRAM projektet).

Øvrige indsatsområder til sundhedspolitikken kan være:

- stress
- bolig
- trafik
- natur
- miljø
- social ulighed.

Disse indsatsområder danner herefter et naturligt grundlag for udarbejdelse af handlingsplaner, som relaterer sig til alle aldersgrupper og interessenter i kommunen:

- børn og unge
- voksne
- ældre
- medarbejdere i kommunen.

Et andet udgangspunkt for valg af indsatsområder er Furesø Kommunes sundhedsprofil som ligger klar i løbet af januar/februar 2007. Sundhedsprofilen bliver udarbejdet af Forsknings Centeret for Forebyggelse og Sundhed og en samlet rapport vil give kommunen et godt billede af borgernes sundhedstilstand og være en vigtig guide i forhold til korrekt valg af indsatsområder.

Indtil sundhedsprofilen ligger færdig, foreslås det, at der startes op med indsatsområderne i forhold til KRAM projektet – nemlig kost, rygning, alkohol og motion samt de øvrige indsatsområder som stress, bolig, trafik, natur, miljø og social ulighed.

3. Formulering af visioner, mål og handlinger:

Efter politisk godkendelse af indsatsområderne i SSU nedsætter Sundhedsrådet en styregruppe. Styregruppen kommer til at bestå af repræsentanter fra fagforvaltningerne inkl. 2-3 medarbejdere fra Sundhedsafdelingen. I samarbejde med nedsatte arbejdsgrupper skal der udarbejdes konkrete forslag til formulering af visioner og mål for de forskellige indsatsområder indeholdende konkrete forslag til handlinger.

For en succesfuld proces for udarbejdelse af sundhedspolitikken er det afgørende, at arbejdsgrupperne samarbejder med øvrige aktører på sundhedsområdet og lokale kræfter i kommunen. Eksempelvis lokale råd, eksterne samarbejdspartnere fra det private erhvervsliv, idrætslivet, praktiserende læger m.m.

Udover den direkte inddragelse af de mange aktører på sundhedsområdet i selve processen med formulering af sundhedspolitikken, vil kommunens hjemmeside

naturligvis blive benyttet til information og inddragelse af kommunens borgere og ansatte.

4. Endelig udformning:

Denne fase vil koncentrere sig om en endelig udformning af sundhedspolitikken som munder ud i et forslag til en sundhedspolitik, der skal sendes i høring, behandles i SSU og derefter i OØU og Byråd.

Implementering og plan for kommunikation af sundhedspolitikken indgår ligeledes i denne fase. Kommunen vil følge op på de igangsatte indsatser. Dokumentation og evaluering skal derfor tænkes ind i arbejdet med sundhedspolitikken.

Proces- og tidsplan vedlagt som bilag 2.

Kommunikation

Borgerne vil få anledning til via kommunens hjemmeside at følge de konkrete resultater af arbejdet. Samarbejdspartnere vil have mulighed for at følge processen via kommunens intranet.

Derudover vil den lokale presse blive holdt løbende orienteret om processen, ligesom der vil blive relevant annonceret, når nye tiltag skal offentliggøres.

Høring af Ældreråd og Handicapråd.

Lovgrundlag

Med kommunalreformens ikrafttræden 1. januar 2007 overtager kommunerne en række sundhedsopgaver fra amterne.

Bilag

1. Konklusionsskema fra sundhedskonferencen den 21. september 2006
2. Tidsplan for udarbejdelse af sundhedspolitik.

7. Forebyggende indsatsområder

Beslutningstema

Prioritering af rygning og alkohol som indsatsområder vil på længere sigt have en sundhedsfremmende og forebyggende effekt overfor kommunens borgere og ansatte

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller at
- sagen tages til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen på nuværende tidspunkt.

De prioriterede områder vil indeholde beskrivelse af de økonomiske forhold

Sagens indhold

Kommunerne får den 1. januar 2007 hovedansvaret for den sundhedsfremmende og forebyggende indsats i forhold til borgerne. For at muliggøre en politisk prioritering af indsatsen er det derfor vigtigt at sætte fokus på, hvilke indsatser der virker, og hvor kommunen får mest sundhed for pengene. Med andre ord er det vigtigt, at forebyggelsesarbejdet baseres på dokumenterede undersøgelser og forskningsresultater. Det Nationale Råd for Folkesundhed har udgivet en vejledning til kommunerne "Giv borgerne et KRAM" om netop denne prioritering. Anbefalingen lyder klart, at kommunerne bør starte forebyggelsesarbejdet på de områder, hvor der er stor evidens for, at en indsats er effektiv. Danske og udenlandske undersøgelser viser, at usund **K**ost, **R**ygning, stort **A**lkoholforbrug og for lidt **M**otion er medvirkende årsager til langt de fleste sygdomme, vi dør for tidligt af. Furesø Kommunes Sundhedsafdeling ønsker at sætte en debat i gang på disse fire meget vigtige indsatsområder – startende med rygning og alkohol som de første to emner.

Rygning

I Danmark dør hver måned 1000 mennesker på grund af tobaksrøg. Undersøgelser viser, at passiv rygning er ligeså skadelig, som hvis man selv var ryger. Rygning medfører en lang række af følgesygdomme som f.eks. kræft, luftvejsygdomme og hjertekarsygdomme. Rådet for Folkesundhed anbefaler, at kommunerne sætter fokus på, hvordan antallet af rygere nedsættes. Eksempelvis ved at:

- Sikre at hverken rygere eller ikke-rygere udsættes for passiv rygning
- Nedsætte antallet af nye rygere
- Hjælpe rygere til at holde op
- Hjælpe med at vedligeholde rygestoppet for de, der er holdt op.

Konkrete metoder til sikring af ovenstående kunne eksempelvis være:

- Total forbud mod at ryge indendørs på alle kommunens arbejdspladser og offentligt tilgængelige rum
- Forbud mod at børn opholder sig i kommunale rum, hvor der ryges, har været røget, eller hvor der kan sive røg ind fra andre lokaler
- Integrere information om rygning i skolens undervisning
- Rygestopkurser

- Opfølgingskurser
- Samarbejde om rygning som fokusemne med praktiserende læger, apotek mm.

Ved at fjerne rygning fra kommunale arbejdspladser såsom daginstitutioner, skoler og haller, hvor der festes og dyrkes sport, fjerner man rygning fra de steder, hvor de unge typisk starter med at ryge.

Lovgivning

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har den 21. november 2006 indgået aftale om fremtidig indsats for røgfri miljøer. Loven forventes vedtaget med virkning fra 1. april 2007.

Ifølge aftalen er der enkelte undtagelsesmuligheder. Første undtagelse er enkeltmands kontorer, hvor det er muligt at undgå passiv rygning for andre. Anden undtagelse er en mulighed for at etablere særlige rygelokaliteter, enten i form af rygebokse eller lokaler med udluftningsmuligheder, der ikke skal benyttes til andre formål. Ved at indføre et totalt rygeforbud indendørs på alle kommunens arbejdspladser vil Furesø Kommune mere end opfylde lovens bogstav og være et skridt forud.

Alkohol

Et højt alkoholforbrug medfører en lang række af sociale, psykiske og kropslige skader. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at kvinder ikke drikker mere end 14 genstande ugentligt og mænd ikke mere end 21. Et stort alkoholforbrug er forbundet med øget sygelighed og dødelighed og uanset hvilken type alkohol, man drikker, er der risiko for helbredsskader. Risikoen for blandt andet kræft, hjerneblødning, demens og mave- og tarmlidelser øges betydeligt ved misbrug. Som for rygning gælder det for alkohol, at der er en veldokumenteret effekt ved en øget indsats på området. Ved nedbringelse af alkoholforbruget vil der ikke blot være store menneskelige gevinster at hente, men der kan også dokumenteres en væsentlig reduktion i antallet af sygehusindlæggelser, tvangsfjernelser af børn og trafikulykker.

Som konkrete handlinger til forebyggelsesindsatser på alkoholområdet kan kommunen i endnu højere grad prioritere og skærpe opmærksomheden på:

- Forbud om salg af alkohol i idrætsklubber og lign.
- Indføre alkoholpolitik på alle kommunens arbejdspladser og opfordre virksomheder i kommunen til det samme
- Uddanne nøglepersoner der kan være opmærksomme på medarbejdere med begyndende alkoholproblemer
- Målrette uddannelse af frontpersonale på f.eks. daginstitutioner til opsporing af omsorgssvigt af børn med forældre, der har et alkoholmisbrug
- Sikre tæt samarbejde med de praktiserende læger om tidlig opsporing og behandlingstilbud
- Etablere særlige lokale aktiveringstilbud til personer med misbrug
- Etablere lokale tilbud til børn i misbrugsfamilier.

I Farum og Værløse kommune eksisterer der i dag allerede resultatrige projekter og tiltag, der målrettet styrker borgernes sundhedstilstand, når det handler om kost, rygning, alkohol og motion. Men selv om kommunen allerede har fokus på borgernes sundhed, vil det, som følge af kommunens udvidede opgaveansvar på det

forebyggende og sundhedsfremmende område, være både naturligt og nødvendigt at skærpe indsatsen gennem en endnu højere fokusering og prioritering.

I Furesø Kommune vil arbejdet med sundhedsfremme og forebyggelse blive tydeliggjort gennem en kommende sundhedspolitik, gennem Sundhedsrådets arbejde og via den igangsatte proces om udarbejdelse af Furesø Kommunes personalepolitik. Direktionen arbejder pt. med at gøre kommunen til en røgfri arbejdsplads. Administrationsbygningerne er pr. 1. januar 2007 røgfri.

Kommunikation

Ingen.

Lovgrundlag

Sundhedsloven §119.

Bilag

Ingen.

8. Frivillige som motionsinstruktører for ældre i lokalområderne - "Frivillige underviser ældre"

Beslutningstema

Sundhedsfremmende og forebyggende initiativ til et projekt, der skal sikre motionsaktiviteter for ældre gennem en frivillig indsats fra kommunens borgere

Indstilling

Social- og sundhedsforvaltningen i Furesø Kommune indstiller,

- at projektet "Frivillige underviser ældre" igangsættes via økonomiske midler fra budgettet til sundhedsfremmende og forebyggende indsatser.
- at Idræts- og Fritidsudvalget anmodes om stillingtagen til anvendelse af lokaliteter i Furesø Kommune.

Beslutning

Godkendt, idet det forudsættes, at der ikke er tale om erstatning af tidligere eksisterende tilbud men en generel udvidelse af forebyggende motion for ældre.

Spørgsmålet om anvendelse af lokaliteter oversendes til Idræts- og Fritidsudvalget.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Den samlede udgift udgør i alt 80.000 kr. Dette foreslås finansieret via puljen på 1,5 mio. kr. afsat til sundhedsfremmende og forebyggende indsatser.

De økonomiske midler afsættes til frikøb af to terapeuter fra Genoptræningscenteret til at forestå projektledelsen inklusiv udgifter til annoncering mm.

Forudsat godkendelse af projektet i Furesø Kommunes Social- og Sundhedsudvalg kan der søges om økonomisk støtte - max. 40.000 kr. - fra "Gang i Danmark".

De økonomiske ressourcer anvendes til:

Undervisning og forberedelse (125 timer)

- Udarbejdelse af gymnastikprogram af 45 min. varighed
- Udarbejdelse af musik (herunder administration i forbindelse med KODA-afgift)
- Udarbejde teoretisk undervisning omhandlende gymnastik- og træningsformer, træningsfysiologi, undervisningspædagogik og formidling
- Udarbejdelse af materiale til, hvordan de frivillige kan støttes i at afgrænse tilbuddets omfang i forhold til deltagerne (herunder oprettelse af hold, udvælge deltagere til hold, undervise parvis)
- Støtte til udvælgelse af egnede lokaler
- Instruktion i brug af musikanlæg
- Støtte til udarbejdelse af annoncer og opslag i forbindelse med rekruttering af deltagere
- Uddannelsen af frivillige motionsinstruktører varer 25 timer i alt

Udvælgelse af frivillige motionsinstruktører (30 timer)

- Der beregnes 1,5 times interview pr. deltager

Annoncering

- Der udarbejdes tekst til annonce.

Opfølgning (140 timer)

- Forberedelse og afholdelse af et månedligt møde med de frivillige motionsinstruktører i kalenderåret 2008. Formålet er, at give de frivillige inspiration og støtte til deres undervisning, bl.a. i form af nye øvelser. Der serveres juice og frugt ved de månedlige møder
- En telefonisk hot-line med en ugentlig tlf. tid på i alt 2 timer, hvor de frivillige kan få hjælp og støtte til at løse problemer, som opstår undervejs i undervisningen
- Der afholdes en årlig udflugt for de frivillige, til DGI-byen, som tak for deres indsats.

Evaluerings (20 timer)

- Udarbejdelse af spørgeskema til de frivillige motionsinstruktører
- Bearbejdning af spørgeskemaer og skriftlig evaluering af projektet til Furesø Kommunes Socialudvalg.

Øvrige udgifter i forbindelse med uddannelsen af motionsinstruktørerne (11.000 kr.)

- CD med kopieret musik til hver instruktør
- Transportabel ghettoblaster til hver instruktør.

Personalemæssige konsekvenser:

Der skal frikøbes fysioterapeuttimer svarende til 320 timer i projektperioden (2007-08) til at forestå projektet. Via "Gang i Danmark" er der mulighed for at købe ekspertbistand til undervisning og udarbejdelse af gymnastikprogrammer", men Genoptræningscenteret vælger dog at frikøbe egne fysioterapeuter til at uddanne de frivillige motionsinstruktører, for at udnytte de kompetencer, der allerede er i Genoptræningscenteret for på den måde, at målrette tilbuddet til lokale forhold. Genoptræningscenteret råder over personale med kompetencer i gymnastikundervisningen bl.a. indenfor foreningslivet og uddannelseskompetencer via masteruddannelse i Idræt & Velfærd i universitetsregi og diplomuddannelse i sundhedspædagogik indenfor CVU.

Sagens indhold

Projektbeskrivelsen er tænkt som en overordnet skitse til, hvordan Furesø Kommune kan medvirke til at få flere ældre til at være fysisk aktive igennem dannelse af frivillige partnerskaber med kommunens ældre borgere.

Projektet er inspireret af ”Gang i Danmark”, som er en kampagne iværksat af Indenrigs- og Sundhedsministeriet og TRYGFonden. Formålet med ”Gang i Danmark” er bl.a. at inspirere kommunen til aktiviteter i forhold til fysisk aktivitet og sundhed. Furesø Kommune har i forbindelse med strukturreformen nu det overordnede ansvar for forebyggelse og sundhedsfremme og dermed udbredelse af viden om de gavnlige virkninger som fysisk aktivitet har på sundheden. I nærværende projekt er succeskriteriet, at være med til at oprette nye partnerskaber mellem kommunen og frivillige med det formål, at få så mange ældre som muligt til at være mere fysisk aktive i hverdagen.

Baggrund for projektet:

Projektet tager sigte på en borgerrettet forebyggelse i ældrebefolkningen for at forhindre aldersskavanker i at udvikle sig. Baggrunden er et øget behov for motionsaktiviteter hos en gruppe af ældre borgere, som af forskellige årsager ikke kan benytte andre eksisterende tilbud. Denne gruppe falder typisk i en gråzone, da de vurderes for gode til at modtage et træningstilbud i Furesø Kommunes Genoptræningscenter, men samtidig er for svage til at deltage i motionsaktiviteter i idrætsforeningerne og oplysningsforbundene.

Formål med projektet:

Formålet med projektet er, at få så mange ældre som muligt til at være mere fysisk aktive. Projektet tager både sigte på at fremme den fysiske aktivitet og det psykosociale miljø ved iværksættelse af motionsaktiviteter for ældre gennem en frivillig indsats fra kommunens borgere. Ved motions-aktiviteter i dette projekt forstås frie øvelser på gulv.

Beskrivelse af projektføløbet med tidsafgrænsning:

Genoptræningscenteret annoncerer gennem opslag bl.a. i lokalavisen, efter i alt 10-20 frivillige, som har lyst til at påtage sig opgaven med at undervise ældre i motionsaktiviteter. I udvælgelsen af frivillige motionsinstruktører lægges der vægt på et – for alderen – godt helbred, at man er rask, rørig og udadvendt, og at man er bosiddende i kommunen. Erfaring med tidligere motion er en fordel, men ingen betingelse. Det er en fordel, hvis de frivillige selv er aktive i lokalmiljøet og dermed har udviklet et godt netværk, som efterfølgende kan gøre det lettere at rekruttere deltagere til undervisningen. Genoptræningscenteret står for selve opgaven med uddannelsen af motionsinstruktører. Der udarbejdes en uddannelsesplan for motionsinstruktørerne, som omfatter:

1. Uddannelsens formål
2. Uddannelsens varighed i timer
3. Uddannelsens indhold
4. Præcision og afgrænsning af Genoptræningscenterets rolle i forbindelse med de ældre.

Ad. 1.

Formålet med at uddanne frivillige til motionsinstruktører er, at inspirere dem til, hvordan de kan videreformidle budskabet om motion til ældre og give dem redskaber til, hvordan de selv kan føre dette ud i livet. Formålet er endvidere at motionsinstruktøren medvirker til, at der dannes uformelle sociale netværk blandt deltagerne, for at deltagerne fortsat motiveres til fysisk aktivitet.

Ad. 2.

Uddannelsen til motionsinstruktør anslås til at vare 20-25 timer.

Ad.3.

Indholdet i uddannelsen omfatter bl.a. udarbejdelsen af gymnastikprogrammer og øvelser, som er specielt egnet til den gruppe ældre, som ønskes undervist.

Genoptræningscenteret er behjælpelig med at komme med ideer og inspiration. Endvidere at være behjælpelig i opgaven omkring annoncering efter deltagere til undervisningen. Og være medvirkende til at identificere og afgrænse deltager-gruppen.

Udførelsen af undervisningen står de frivillige selv for.

Ad.4.

Genoptræningscenterets rolle er at uddanne motionsinstruktører, som kan varetage gymnastikundervisning af ældre borgere i kommunen. Og at have en tovholderfunktion overfor instruktørerne i startfasen af selve undervisningen og i en afgrænset periode (3-6 måneder) efter projektets afslutning.

Tovholderfunktionen består i vejledning omkring selve undervisningen, og støtte til, hvordan den enkelte instruktør kan løse evt. andre problemstillinger i forbindelse med afviklingen af undervisningen.

Lokaler:

Der foretages en kortlægning af egnede lokaler til brug for gymnastikundervisningen. Her tænkes på fælleslokaler i boligforeningerne, fx i Langhuset K. Værløsevej, Espebo, Toftebo og Vesterbo i Værløse. Og mulige fælleslokaler i boligforeningerne på Frederiksborgvej, Ryttergårdsvej, Gammelgårdsvej og Farum Midtpunkt i Farum. Motionsinstruktørerne kan evt. bidrage til denne kortlægning ud fra deres egen viden, om egnede lokaliteter i lokalområdet.

Desuden anmodes Idræts- og Fritidsudvalget om stillingtagen til mulig anvendelse af lokaliteter i Furesø Kommune.

Genoptræningscenteret udfører forarbejdet til projektet i foråret 2007. Projektet forventes at starte 01.08. 2007. Projektet forventes afsluttet ved udgangen af 2008. Der kan evt. blive tale om fortsat konsulentbistand fra Genoptræningscenteret i en begrænset periode derefter.

Kommunikation

Høring af Ældreråd og Handicapråd

Lovgrundlag

Projektet er et "kan-tilbud" efter § 65-loven.

9. Henvendelse fra Ældre Sagens lokalkomite i Værløse vedr. lokaler**Beslutningstema**

Lokaleforholdene for Ældre Sagens lokalkomite i Værløse pr. 01.02.2007.

Indstilling

Forvaltningen indstiller,
- at Social- og Sundhedsudvalget drøfter sagen.

Beslutning

Forvaltningen afklarer lokalebehov.

Økonomi- og Personalemæssige konsekvenser

Ingen.

Sagens indhold

Ældre Sagens lokalkomite i Værløse har fremsendt skrivelse dateret 12.12.2006 til Social- og Sundhedsudvalget i Furesø Kommune vedr. lokaleforholdene for Ældre Sagens lokalkomite i Værløse.

Heraf fremgår, at Borgerbo's bestyrelse pr. 01.02.2007 har opsagt aftalen vedrørende Ældre Sagens hidtidige brug af Borgerbo 3's selskabslokaler hver onsdag.

Ældre Sagen har benyttet lokalerne til brug for bestyrelsesarbejde, diverse andre aktiviteter samt opbevaring af kontorartikler m.m.

Kommunikation

Ingen.

Lovgrundlag

Ingen.

Bilag

Skrivelse af 12.12.2006 fra Ældre Sagens lokalkomite i Værløse.

10. Vedtægter for klubhuset Solhuset (Langkærgård)**Beslutningstema**

Godkendelse af vedtægter.

Indstilling

Forvaltningen indstiller,
- at vedlagte vedtægter godkendes.

Beslutning

Godkendt med enkelte rettelser.

Økonomi- og Personalemæssige konsekvenser

To medarbejderrepræsentanter vælges til rådet og lederen indgår i rådet som født medlem.

Sagens indhold

Klub Solhuset er et åbent tilbud til voksne udviklingshæmmede i Furesø kommune. Klubben rummer 40 medlemmer, og der er åbent 6 dage om ugen fra kl.15 til kl. 22. Klubtilbudet blev etableret 01.01.05. Klubbens medlemmer og medarbejderne på Langkærgård har besluttet at oprette et klubråd. Der er udarbejdet vedtægter for klubrådet som forelægges til godkendelse i Social- og Sundhedsudvalget. Vedtægterne for klubrådet omhandler navn, formål, valgbarhed og procedure til klubrådet, sammensætning, valgperiode m.v.

Kommunikation

Beslutningen bliver beskrevet i klubbladet for Solhuset og på Solhusets egen hjemmeside.

Lovgrundlag

Klubtilbudet er oprettet i henhold til Servicelovens § 104. Der er tale om serviceydelse der ikke er lovpligtig en såkaldt "kan" opgave. Der er derfor heller ikke lovkrav om oprettelse af vedtægter.

Bilag

Vedtægter for klubrådet i Solhuset.