

REFERAT Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget - 2016-2021 d. 08-02-2018

Mødedato Torsdag d. 08. februar 2018 kl. 16:30

Mødested Mødelokale 2607

Mødedeltagere Dorthe Wichmand Müller, Peter Berg Nellemann, Kristine Henriksen, Martin Samsing, Lene Svendborg, Lars Abel, Michael Dorph Jensen, Klaus Fritzboeger, Lone Yalcinkaya

Indholdsfortegnelse

Meddelelser.....	3
Introduktion til Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets arbejdsområder, orientering.....	5
Struktur og proces for den kommende sundhedspolitik, behandling.....	8
Kvalitetsstandard, budget, juridisk samarbejdsaftale og vedtægter for de tre frikommuners fælles tv	13
Ombygning af Seniorcentret Bakkegården til demenscenter og pulje til bygningsvedligeholdelse på	20
Lukket: Meddelelser.....	23

Punkt 7: Meddelelser

2017/09090

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

08.02.2018

Gladsaxe Kommune

Bilag

Meddelelser

Beslutning

Seniorrådet havde ikke fremsendt bemærkninger til Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets dagsorden.

Dorthe Wichmand Müller orienterede om, at hun som formand for Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget holder møde med Seniorrådet forud for møderne i Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget.

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets årlige møde med Seniorrådet afholdes i forbindelse med udvalgets møde i maj.

Næste møde i Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget holdes på Møllegården. Forvaltningen udsender opdateret kalenderinvitation til udvalgets medlemmer.

Punkt 8: Introduktion til Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets arbejdsområder, orientering

2017/05150

Bilag

Bilag 1. Udfordringer på Sundheds- og Rehabiliteringsområdet i Gladsaxe de kommende 4 år

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

08.02.2018

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Introduktion til Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets arbejdsområder, orientering

Beslutning

Til efterretning. Præsentationen fra introduktionsoplægget på mødet 08.02.2017 vedlægges som Bilag 1. Præsentationen er desuden lagt i First Agenda som baggrundsmateriale i mappen "Introduktion SRU".

Gennemgang af sagen

En større del af Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets medlemmer er nyvalgte til såvel byråd som udvalg. Social- og Sundhedsforvaltningen har derfor planlagt, at de første møder i Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget delvist skal bruges til, at forvaltningen giver en mundtlig introduktion til udvalgets arbejdsområde. Introduktionen på udvalgets møde 04.01.2018, punkt 5 havde til formål at give et overordnet indblik i udvalgets fagområde, målgrupper, opgaver og nuværende politikker og planer.

Introduktionen på dette møde vil fokusere på udvalgte emner, tendenser og udfordringer, som forvaltningen vurderer særligt vil præge de kommende fire år inden for Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets område. Præsentationen indeholder følgende temaer:

- Det nære sundhedsvæsen og akutfunktion
- Sundhedshus
- Velfærdsteknologi
- Mental sundhed og civilsamfund
- Personcentreret Omsorg og rehabilitering

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering

Bilag

Bilag 1. Udfordringer på Sundheds- og Rehabiliteringsområdet i Gladsaxe de kommende 4 år

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

08.02.2018

Gladsaxe Kommune

Relateret behandling

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 04.01.2018, Punkt 5
(Åben)

Punkt 9: Struktur og proces for den kommende sundhedspolitik, behandling

2017/03726

Bilag

Bilag 1. Uddybende beskrivelse af forslag til ny struktur for den kommende sundhedspolitik

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

08.02.2018

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Struktur og proces for den kommende sundhedspolitik, behandling**

Beslutning

Godkendt.

Gennemgang af sagen*Indledning*

Gladsaxe Kommunes [nuværende sundhedspolitik](#) gælder til og med 2018. Når kommunens kommende sundhedspolitik – gældende fra 2019 og frem – skal udarbejdes, foreslår Social- og Sundhedsforvaltningen en række ændringer i politikken struktur i forhold til den eksisterende politik.

Gladsaxe Kommune har, ifølge Sundhedsloven, ansvaret for at skabe rammer for sund levevis i kommunen samt for at etablere forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne. Alle borgere er på forskellige tidspunkter i deres liv i kontakt med kommunen; fx i sundhedsplejen, dagtilbud, skoler, jobcentre og i ældreplejen. Sundhedspolitikken skal derfor sikre, at der arbejdes på tværs af politiske fagudvalg, forvaltninger og afdelinger, da ansvaret på forebyggelsesområdet gælder for alle kommunens borgere.

Forslag til struktur for den kommende sundhedspolitik

Formålet med at ændre sundhedspolitikken struktur er at sætte en endnu tydeligere ramme og retning for Gladsaxe Kommunes indsats på området til gavn for borgernes sundhed.

Det foreslås, at politikken:

- Bliver en mere enkel og overordnet politik med en langsigtet vision. Sundhedsfremme- og forebyggelsesindsatser har ofte et længere varende sigte. Det anbefales, at sundhedspolitikken afspejler dette ved, at politikken vision formuleres som en langsigtet vision. En langsigtet vision kan være med til at skabe sammenhæng og stabil retning for sundhedsområdet i årene fremover.
- Får en længde på tre til fem sider inklusiv layout (i tråd med længden på den kommende Børne- og Skolepolitik).

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

08.02.2018

Gladsaxe Kommune

- Skal indeholde tre til fem grundlæggende principper for, hvordan vi arbejder med sundhed i Gladsaxe Kommune.
- Løbende gøres konkret og implementeres gennem særskilte tværgående handleplaner, som tager udgangspunkt i politikken grundlæggende principper og Gladsaxeborgernes sundhedsudfordringer. Temaerne for handleplanerne kan være risikofaktorer som fx rygning eller alkohol. Handleplanerne også kan være målgruppeorienterede og eksempelvis have fokus på børn og unge, borgere med kronisk sygdom eller borgere med psykisk sygdom.
- Indikatorer (dvs. fx effekt-, proces- eller aktivitetsmål) flyttes fra selve politikken til handleplanerne.

Ved at give sundhedspolitikken et længere sigte vil der blive skabt mere fokus på implementering af konkrete handleplaner. Sundhedspolitikken vision behandles efter hvert kommunalvalg for at relevante udvalg får en politisk drøftelse af retning og prioriteringer samt eventuelle indholdsmæssige ændringer i politikken.

Social- og Sundhedsforvaltningen foreslår således, at den kommende sundhedspolitik får følgende afsnit:

1. Langsigtet vision
2. Fakta-afsnit om Gladsaxeborgernes sundhed
3. Principper for, hvordan vi arbejder med sundhed
4. Afsnit om implementering af sundhedspolitikken

De enkelte afsnit forklares nærmere i bilag 1.

Forslag til proces for den kommende sundhedspolitik

Formålet med nedenstående proces for den kommende sundhedspolitik er at skabe en fælles forståelse, ejerskab og forpligtelse til sundhedspolitikken hos diverse aktører.

Forslag til proces for den kommende sundhedspolitik er skitseret i tabellen nedenfor:

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget behandler sag om struktur og proces for den kommende sundhedspolitik	Februar 2018
Udkast til politik behandles i relevante politiske fagudvalg og efterfølgende i Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget	Maj-juni 2018
Høring af udkast til sundhedspolitikken på gladsaxe.dk samt i diverse råd, lokalafde-	August-september 2018

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

08.02.2018

Gladsaxe Kommune

linger af patientforeninger samt hos fagfolk, herunder PLO-Gladsaxe og apotekerne	
Endelig behandling af politik (inkl. hørings-svar) i Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget	November 2018
Vedtagelse af ny sundhedspolitik i Byrådet	December 2018

Tværgående handleplaner

Social- og Sundhedsforvaltningen foreslår, at der som udgangspunkt behandles og vedtages to handleplaner hvert andet år, og at handleplanerne bliver toårige. Det betyder, at der i den kommende byrådsperiode vil blive vedtaget og implementeret fire handleplaner. Forvaltningen vurderer, at dette antal vil skabe fleksibilitet i hvilke handleplaner, der kan udarbejdes, og at det vil sikre, at der er tid til at implementere og forankre fx større udviklingsopgaver på sundhedsområdet gennem handleplanerne. Det er således målet, at de indsatser, der indgår i hver enkelt handleplan, skal sættes i gang og implementeres i den toårige periode, hvor handleplanen er gældende. Et eksempel på en handleplan fremgår af bilag 1.

Forslag til proces for tilblivelse af handleplaner

Formålet med at udarbejde en proces for de kommende handleplaner er at skabe ejerskab og forpligtelse hos de aktører, som de enkelte handleplaner vedrører. Forslag til proces for tilblivelse af handleplaner er skitseret nedenfor:

Forslag til hvilke handleplaner, der skal udarbejdes og behandles i diverse relevante politiske fagudvalg og efterfølgende i Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget	Maj-juni 2018
Proces for udarbejdelse af handleplaner med inddragelse diverse relevante aktører, herunder fx borgere, patientforeninger, frivillige organisationer, lokale virksomheder, nøglemedarbejdere og ledere i kommunen	Maj-september 2018
Vedtagelse af handleplaner i relevante fagudvalg og derefter i Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget	November 2018

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at

- Forslag til struktur for den kommende sundhedspolitik godkendes

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

08.02.2018

Gladsaxe Kommune

- De skitserede processer for tilblivelse af den kommende sundhedspolitik og tilhørende handleplaner godkendes.

Bilag

Bilag 1. Uddybende beskrivelse af forslag til ny struktur for den kommende sundhedspolitik

Relateret behandling

Punkt 10: Kvalitetsstandard, budget, juridisk samarbejdsaftale og vedtægter for de tre frikommuners fælles tværkommunale akutfunktion, behandling

2017/06757

Bilag

Bilag 1. Budget for akutfunktion 2018-2021

Bilag 2. Kvalitetsstandard for fælles akutfunktion

Bilag 3. Samarbejdsaftale om fælles akutfunktion mellem Gentofte, Gladsaxe og Rudersdal kommuner

Bilag 4. Vedtægter for fælles akutfunktion

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

08.02.2018

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt

Kvalitetsstandard, budget, juridisk samarbejdsaftale og vedtægter for de tre frikommuners fælles tværkommunale akutfunktion, behandling

Beslutning

Udvalget orienteres løbende om status for akutfunktionen.

Anbefales, idet det blev præciseret, at kataloget med indsatsområder, der endnu ikke er beskrevet i kvalitetsstandarderne, ikke skal forelægges til politisk godkendelse.

Kommende behandlingsforløb

Økonomiudvalget 06.03.2018

Byrådet 21.03.2018

Gennemgang af sagen

Indledning

I november 2017 godkendte Byrådet i Gladsaxe Kommune principperne for etableringen af en fælles, tværkommunal akutfunktion i samarbejde med Gentofte og Rudersdal Kommuner (BR 29.11.2017, punkt 119). Akutfunktionen etableres som et forsøg i et frikommunenetværk bestående af de tre kommuner. Den tværkommunale akutfunktion skal levere akutte sygeplejefaglige ydelser på tværs af de tre kommuner døgnet rundt alle ugens dage i borgerens eget hjem eller på kommunale institutioner.

Formålet med den fælles kommunale akutfunktion er at forebygge forværring og behandle akut opstået eller kendt sygdom hos fortrinsvis +65-årige borgere via en hurtig, specialiseret indsats tæt på borgeren. Ved at indgå i et samarbejde om en fælles akutfunktion skabes bedre forudsætninger for en mere sammenhængende indsats for ældre borgere og patienter med akut behov for sygeplejefaglig behandling. Hensigten er at skabe en effektiv, driftssikker og sammenhængende varetagelse af akutområdet, hvor borgerne modtager den fornødne pleje og behandling i trygge rammer i eget hjem eller på kommunale institutioner. Det gælder både for at undgå unødige indlæggelser, hvor borgeren i stedet kan behandles hjemme eller på en kommunal institution, og i

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

08.02.2018

Gladsaxe Kommune

forhold til at følge op i vante omgivelser for borgere, der er udskrevet fra sygehuset med fortsat behov for særlige sygeplejefaglige kompetencer. Borgere, der har behov for at blive indlagt, skal naturligvis stadig indlægges.

Den sygeplejefaglige behandling og pleje af akut syge borgere ydes døgnet rundt af specialiserede sygeplejersker fra akutfunktionen i samarbejde med læger fra almen praksis, Herlev og Gentofte Hospital og/eller Akuttefonen 1813. Der er udarbejdet samarbejdsaftaler mellem kommunerne og de øvrige ovennævnte samarbejdspartnere på sundhedsområdet således, at der er rammer for opgaveløsningen og behandlingsansvar.

I denne sag fremlægger Social- og Sundhedsforvaltningen kvalitetsstandard og økonomi for den fælles tværkommunale akutfunktion samt den juridiske samarbejdsaftale og frikommunevedtægter. Det er områder, der skal være politisk godkendt i alle tre deltagende kommuner, før akutfunktionen kan gå i drift.

Kvalitetsstandard for den fælles akutfunktion

Kvalitetsstandarden beskriver tilbuddet; herunder henvendelsesprocedurer, fælles visitationskriterier til indsatser og de sygeplejefaglige kompetencer. Kvalitetsstandarden henviser desuden til de samarbejdsaftaler, som er indgået med Region Hovedstaden og de kommunale enheder i de tre kommuner; eksempelvis på plejecentre, midlertidige pladser og bosteder. Kvalitetsstandarden fremgår af Bilag 2.

Kvalitetsstandarden for den fælles akutfunktion lever som minimum op til Sundhedsstyrelsens krav og anbefalinger til kommunale akutfunktioner. Det bemærkes, at den fælles akutfunktion udelukkende vil være bemandet af sygeplejersker, hvilket ikke er et krav fra Sundhedsstyrelsen. Kvalitetsstandarden kan blive teknisk/administrativt justeret i løbet af projektperioden under forudsætning af, at tilpasningerne ikke påvirker serviceniveau og budget.

Budget til og finansiering af den fælles tværkommunale akutfunktion

Det samlede årlige driftsbudget til akutfunktionen er på 9,5 mio. kr. Gladsaxe Kommunes andel af udgiften er 3,0 mio.kr. Hovedparten af udgiften er løn til de sygeplejersker, som skal ansættes i teamet. Der er også afsat midler til fx biler, uniformer, værnemidler, sygeplejeudstyr mv. Budgettet udfoldes i Bilag 1. Der reg-

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

08.02.2018

Gladsaxe Kommune

nes i 2018 med at Akutfunktionen er i drift i 9 måneder, og budgettet beregnes i 2018 derfor til 9/12 af 9,5 mio. kr.

I alt forventes teamet at omfatte 15-20 sygeplejersker og en leder. Antallet af sygeplejersker vil løbende blive vurderet, således at bemanningen hele tiden er afstemt med behovet.

Fordelingen mellem kommunerne sker efter en fordelingsnøgle, der ligeligt vægter andelen af +65-årige og befolkningsstørrelsen. Dog er der en særskilt fordeling for udgiften til nattevagter, hvor hver kommune afholder udgiften til egne nattevagter.

Byrådet blev på sit møde i november 2017 orienteret om, at udgifterne for de tre kommuner forventes at være på samme niveau, som før Lyngby-Taarbæk Kommunes udtræden. Det samlede budget var dengang vurderet til at udgøre 13 mio. kr. Med Lyngby-Taarbæks udtræden af samarbejdet er budgettet reduceret. For Gladsaxe Kommunes vedkommende var udgiften dengang skønnet til at udgøre 3,2 mio. kr., men er nu genberegnet til at udgøre 3,0 mio. kr. altså 0,2 mio. kr. lavere end tidligere skønnet.

Natsygeplejerskernes akutte opgaveløsning bliver integreret med kommunernes øvrige sygeplejefaglige opgaver om natten. Sygeplejerskerne i nattevagt skal naturligvis have kompetencer inden for akut og specialiseret sygepleje, men skal løse både akutte og planlagte opgaver. Udgifterne til nattevagtsbemanning bliver allerede afholdt i hver af de tre kommuners egen hjemmesygepleje, og der er derfor ikke tale om en merudgift for kommunerne.

Udgifterne til etablering/anlæg er estimeret til ca. 0,6 mio. kr. og dækker let istandsættelse af lokaler, indkøb af IT/telefoni, almindeligt kontorinventar og laboratorieudstyr. Det bemærkes, at den fælles akutfunktion etableres i Gladsaxe Kommune på Møllegården, Bagsværd Møllevej 9, 2800 Kongens Lyngby, der har de bedste trafikale adgangsforhold blandt de muligheder, som kommunerne råder over.

Gladsaxes udgifter til akutfunktionen dækkes inden for Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets eksisterende økonomiske ramme, jf. SEU 12.10.2017, punkt 56; blandt andet ved at omlægge nogle af de nuværende udgifter i hjemmesygeplejen, der omfatter specialiserede sygeplejeydelser. I forbindelse med ud-

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

08.02.2018

Gladsaxe Kommune

møntningen af midler til det nære sundhedsvæsen, som blev behandlet på Seniorudvalgets møde 24.11.2016, punkt 64, blev det desuden besluttet at afsætte midler til udvidelse af nattevagt i hjemmesygeplejen samt evt. omlægning af puljen med henblik på at dække udgifterne. En del af finansieringen kommer fra forventede overførte driftsmidler.

Gladsaxe Kommune drifter det fælles akutteam og det skal derfor indgå i Gladsaxe Kommunes økonomi- og lønsystem. Der afregnes med de 2 andre kommuner ved udgangen af hvert kvartal. Det vil sige, at Gladsaxe kommune oppebærer en kvartalsvis indtægt fra Rudersdal og Gentofte svarende til de 2 kommuners andel af de budgetlagte udgifter jf. fordelingsnøglen samt dækning for udgifter til nattevagten.

Da Gladsaxe står for den økonomiske drift af akutteamet, følger Akutteamet Gladsaxes regler mht. overførselsadgang mv.

Puljemidler

De tre kommuner har i fællesskab søgt om midler til finansiering af tilknytning af speciallæge til kompetenceudvikling, kvalitetssikring i akutfunktionen samt brobygning til hospital og almen praksis i de tre kommuner.

Sundhedsstyrelsen har godkendt ansøgningen og det ansøgte beløb på 2,0 mio. kr. over 3 år, med 869.050 kr. i 2018 og henholdsvis 584.050 kr. og 595.050 kr. i 2019 og 2020. Ansøgningen er fremsendt af Rudersdal Kommune og Sundhedsstyrelsen har godkendt, at bevillingen overføres til Gladsaxe Kommune. Gladsaxe varetager puljeadministration og regnskab overfor Sundhedsstyrelsen. Puljemidlerne tillægsbevilges derfor til Gladsaxe Kommune i 2018. I 2019 og 2020 budgetlægges puljerne.

Juridisk samarbejdsaftale og frikommunevedtægter

Der er udarbejdet en juridisk samarbejdsaftale, der definerer rammen for kommunernes indbyrdes forpligtelse i at indgå samarbejde om en fælles akutfunktion; herunder også regler for eksempelvis udtræden af samarbejdet. Den juridiske samarbejdsaftale kan læses i sin fulde længde i Bilag 3.

Overordnet er borgernes retssikkerhed uændret. Det vil fortsat være byrådet i borgerens hjemkommune, der har myndighedsansvaret for den behandling, som borgeren får i den fælles akut-

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

08.02.2018

Gladsaxe Kommune

funktion. Klager over sundhedsfaglig behandling behandles af Styrelsen for Patientsikkerhed.

Det fremgår bl.a. af den juridiske samarbejdsaftale, at det enkelte byråd i de tre kommuner delegerer kompetencen om tildeling af hjemmesygepleje, efter lægehenvielse, til hinanden. Ydelserne leveres efter §138 i Sundhedsloven og med udgangspunkt i den fælles politisk godkendte kvalitetsstandard.

Akutfunktionen er en fælles organisatorisk enhed, hvor alt personale kan varetage behandlingen for alle borgere – uanset personalets ansættelseskommune og borgerens bopælskommune.

Det overordnede ledelsesansvar for den fælles akutfunktion er placeret hos en styregruppe, som består af de deltagende kommuners fagdirektører. Styregruppen har på vegne af de tre byråd ansvaret for, at:

- Overholde den politisk vedtagne kvalitetsstandard.
- Tildele arbejdsgiverbeføjelser; herunder beføjelser til instruktion af såvel ledelse som personale i den fælles akutfunktion.
- Ansætte fælles daglig sygeplejefaglig leder af akutfunktionen samt delegerer dagligt ledelsesansvar til en navngiven ældrechef.

Aftalen gælder i de fire år, hvor frikommuneforsøget løber (1. januar 2018-31. december 2021). Den enkelte kommune kan dog træde ud af aftalen med et varsel på 12 måneder. Vedtægterne for den fællesakutfunktion fremgår af Bilag 4.

Der er formelt krav om, at de tre kommuner inden idriftsættelsen indsender en frikommunevedtægt til Økonomi- og Indenrigsministeriet og publicerer denne på deres hjemmesider. Frikommunevedtægten skal godkendes af byrådet.

Videre behandling

Denne sag behandles efterfølgende i Økonomiudvalget 06.03.2018 og i Byrådet 21.03.2018.

Social og sundhedsforvaltningen indstiller,
til godkendelse:

1. kvalitetsstandard for den fælles, tværkommunale akutfunktion
2. driftsbudget for den fælles, tværkommunale akutfunktion

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

08.02.2018

Gladsaxe Kommune

3. den juridiske aftale mellem Gentofte, Gladsaxe og Rudersdal kommuner om den fælles, tværkommunale akutfunktion
4. den fælles frikommunevedtægt for frikommuneforsøget
5. at tillægsbevilling af indtægter og udgifter svarende til Rudersdals hhv. Gentoftes andel af etableringsudgifterne godkendes. I alt en indtægt på 437.000 kr. og en udgift på 437.000 kr.
6. at tillægsbevilling af indtægter og udgifter svarende til Rudersdals hhv. Gentoftes andel af de budgetlagte driftsudgifter i 2018 godkendes. I alt i 2018 en indtægt på 7.121.400 kr. og en udgift på 7.121.400 kr.
7. at tillægsbevilling svarende til puljemidlerne fra Sundhedsstyrelsen i 2018 med en udgift på 869.050 kr. og en indtægt på 869.050 kr. godkendes

Bilag

Bilag 1. Budget for akutfunktion 2018-2021

Bilag 2. Kvalitetsstandard for fælles akutfunktion

Bilag 3. Samarbejdsaftale om fælles akutfunktion mellem Gentofte, Gladsaxe og Rudersdal kommuner

Bilag 4. Vedtægter for fælles akutfunktion

Relateret behandling

Seniorudvalget 24.11.2016, Punkt 69 (Åben)

Seniorudvalget 08.06.2017, Punkt 45 (Åben)

Seniorudvalget 12.10.2017, Punkt 56 (Åben)

Byrådet 29.11.2017, Punkt 119 (Åben)

Punkt 11: Ombygning af Seniorcentret Bakkegården til demenscenter og pulje til bygningsvedligeholdelse på Til Jernbanen 8 - anlægsregnskab, behandling

2017/03570

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

08.02.2018

Gladsaxe Kommune

Dagsordenpunkt**Ombygning af Seniorcentret Bakkegården til demenscenter og pulje til bygningsvedligeholdelse på Til Jernbanen 8 - anlægsregnskab, behandling**

Beslutning

Anbefales.

Kommende behandlingsforløb

Økonomiudvalget 20.02.2018

Gennemgang af sagen

Hermed aflægges anlægsregnskaberne for ombygning af Seniorcentret Bakkegården (Taxvej 18, 2880 Bagsværd) til demenscenter og pulje til bygningsvedligeholdelse på Til Jernbanen 8 (Til Jernbanen 8, 2880 Bagsværd).

Byrådet har 08.04.2015, punkt 45, meddelt anlægsbevilling på i alt 3.900.000 kr. til ombygning af Seniorcenter Bakkegården til et demenscenter, finansieret af Seniorområdet overførte driftsmidler 2014.

Omdannelsen har bl.a. omhandlet afskærmning af adgangsforholdene til centret, etablering af aktivitetsmuligheder på udearealerne (fx opvarmet værkstedsbygning hvor der er mulighed for, at interesserede beboere kan arbejde med træ eller småreparationer) og en omlægning af en eksisterende sti, bl.a. med etablering af belysning og forlængelse af sti foran blok B med henblik på at skabe bedre muligheder for, at beboerne kan bevæge sig rundt udenfor.

Arbejderne er afsluttet, og anlægsregnskabet forelægges:

Anlægsbevilling	3.900.000 kr.
Afholdte udgifter	3.770.677 kr.
Mindreforbrug	<u>129.323 kr.</u>

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget,

08.02.2018

Gladsaxe Kommune

På bygningen Til Jernbanen 8 var der et vedligeholdelsesefterslæb og for at overholde kontraktuelle forpligtigelser over for bygningsejer besluttede Byrådet 13.06.2012, punkt 67, at meddele anlægsbevilling på i alt 2.000.000 kr. til pulje til bygningsvedligeholdelse på Til Jernbanen 8, finansieret af Seniorområdets overførte driftsmidler 2011.

Da der har været behov for nogle afklaringer af forskellige arbejder undervejs samt udskiftning af personale hos ejendommens administrator, har projektet taget længere tid end forventet.

Arbejderne er afsluttet, og anlægsregnskabet forelægges:

Anlægsbevilling	2.000.000 kr.
Afholdte udgifter	1.721.964 kr.
Mindreforbrug	<u>278.036 kr.</u>

Idet anlægsbevillingerne oprindeligt er finansieret af Seniorområdets driftsbudget, søges de 2 mindreforbrug tilbageført hertil.

Social- og Sundhedsforvaltningen, indstiller,

1. at anlægsregnskaberne godkendes, og
2. at mindreforbrug på henholdsvis 129.323 kr. og 278.036 kr. tilbageføres til Seniorområdets driftsbudget.

Bilag**Relateret behandling**

Byrådet 13.06.2012, Punkt 67 (Åben)

Byrådet 08.04.2015, Punkt 45 (Åben)

Punkt 12: Lukket: Meddelelser

2017/09090