

# **REFERAT Sundheds- og Handicapudvalget - 2014-2017**

## **d. 15-04-2015**

**Mødedato** Onsdag d. 15. april 2015 kl. 17:30

**Mødested** Mødelokale 2608, tlf. 39575240

**Mødedeltagere** Susanne Palsig, Kristine Henriksen, Camilla Pedersen, Peter Berg  
Nellemann, Jakob Skovgaard Koed, Susanne Yazdanyar, Kristian  
Niebuhr, Lone Yalcinkaya, Ebbe Skovsgaard

## Indholdsfortegnelse

Videreførsel af drifts- og anlægsmidler 2014-2015, orientering.....	3
Budgetønsker fra råd og bestyrelser 2016-2019, orientering.....	7
Opfølgning på kommunestrategi, behandling.....	10
Ændret organisering af Handicapområdet, behandling.....	20
Utsigtede hændelser i Gladsaxe Kommune 2014, orientering.....	24
Fælleskommunalt høringsvar vedrørende forslag til ændring af Region Hovedstadens hospitals- og	31
Ændring af krav til ledsageaktiviteters varighed og udlægning af ledsageordning til anden aktør, be	35
Meddelelser.....	42
Lukket.....	44

## **Punkt 28: Videreførsel af drifts- og anlægsmidler 2014-2015, orientering**

2014/14103

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

15.04.2015

Gladsaxe Kommune

**Dagsordenpunkt****Videreførsel af drifts- og anlægsmidler 2014-2015, orientering**

---

**Beslutning**

Til efterretning.

**Gennemgang af sagen**

Fagudvalgenes overførsel af uforbrugte drifts- og anlægsmidler fra 2014 til 2015 er nu opgjort. Sagerne behandles på Økonomiudvalgets møde 24.03.2015 og forventes tiltrådt af Byrådet 08.04.2015. Forvaltningen vil på selve mødet orientere om eventuelle ændringer som følge af behandlingen i Økonomiudvalget.

Det fremgår af Økonomiudvalgets behandling af sagen, at der for Sundheds- og Handicapudvalgets vedkommende er tale om en samlet overførsel af driftsmidler fra 2014 til 2015 på netto 17,4 mio. kr. (mindreforbrug).

Den samlede overførselsadgang fremgår af nedenstående tabel.

Mindreforbrug 2014	Beløb
Voksne med særlige behov og sundhed (ramme 1)	6.802.985
Takstfinansierede tilbud (ramme 3)	10.580.690
<b>Overførsel i alt Sundheds- og Handicapudvalget</b>	<b>17.383.675</b>
Finansiering fra SEU	1.414.479

Finansieringen fra Seniorudvalget på 1,4 mio. skal ses i sammenhæng med at størstedelen af mindreforbruget på Sundheds- og Handicapudvalgets ramme 1 kan henføres til udvalgets institutioner samt puljer – og at merforbruget på Købsbudgettet i 2014 (på ca. 2 mio. kr.) ikke kan dækkes via mindreforbruget på disse. Overførslen fra Seniorudvalget betyder dermed, at købsbudgettet starter året i økonomisk balance.

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

15.04.2015

Gladsaxe Kommune

De væsentligste overførsler på Sundheds- og Handicapudvalgets område er følgende:

Overførslerne på ramme 1 på 6,8 mio. kr. er sammensat af overførsler til tvungne projekter, brugerbestyrelser m.v. på ca. 3,0 mio. kr. Herudover indgår der overførsler til institutioner såsom Rusmiddelcentret, Forebyggelsescentret og de ikke-takstfinansierede institutioner for i alt 1,3 mio. kr.

De resterende overførsler på ramme 1 på 2,4 mio. kr. kan primært henføres til den fælles pulje på hjerneskadeområdet samt Rusmiddelcentrets eksterne behandling.

Det takstfinansierede område – ramme 3 - omfatter driften af en række bo- og dagtilbud og støttefunktioner. Der overføres i alt 10,6 mio. kr. hvilket er 2,5 mio. kr. mere end fra 2013 til 2014, hvor der blev overført 7,0 mio. kr. Genbevillingen skyldes bl.a. et mindreforbrug på 1,1 mio. kr. på en velfærdsteknologipulje samt en række driftsoverskud på bo- og dagtilbuddene. Eksempelvis har både Cathrinegården, Serviceafdelingen på Kellersvej og Aktivitetscenter Kellersvej videreført ganske store mindreforbrug allerede fra 2013.

Mindreforbrugets vækst fra 2013 til 2014 skyldes især forbedrede regnskabsresultater på Kellersvej 10, Kellersvej 6 og til dels Serviceafdelingen på Kellersvej. Men også Nybrogård, Kellersvej 8 og 9 og ramme 3's 'fælles og puljer' har bedre resultat i 2014 end i 2013.

Der er ikke overførselsadgang på Ramme 4

På anlægssiden overføres der netto 3,4 mio. kr., hvilket især skyldes det igangværende Kellersvej-projekt og forsinkelser på arbejder finansierede af puljen til funktionsændringer og myndighedskrav på det takstfinansierede område.

**Social- og sundhedsforvaltningen forelægger sagen** til orientering.

**Bilag**

**Sundheds- og Handicapudvalget,**  
15.04.2015  
Gladsaxe Kommune

## **Relateret behandling**

## **Punkt 29: Budgetønsker fra råd og bestyrelser 2016-2019, orientering**

2015/01939

### **Bilag**

Bilag 1. Budgetønske fra Handicaprådet 2016-2019

Bilag 2. Budgetønske fra Christianehøj

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

15.04.2015

Gladsaxe Kommune

**Dagsordenpunkt****Budgetønsker fra råd og bestyrelser 2016-2019, orientering****Beslutning**

By- og Miljøforvaltningen anmodes om at udarbejde en status på arbejdet med tilgængelighedsplanen.

Til efterretning.

**Gennemgang af sagen**

Bruger- og pårørenderåd ved institutioner, bestyrelser i selvejende institutioner samt Handicaprådet har mulighed for at forelægge budgetønsker for 2016-2019 for Sundheds- og Handicapudvalget.

Social- og Sundhedsforvaltningen har indkaldt ønsker og har i indkaldelsen bedt om, at ønsker til nye aktiviteter dels prioriteres, dels suppleres af forslag svarende til 50 % finansiering i form af bortfald/reduktioner af eksisterende aktiviteter.

Kun budgetønsker, som har et omfang over 0,5 mio. kr., kan medtages i den videre budgetproces, jf. Budgetvejledningen 2016. Ønsker til nye aktiviteter under 0,5 mio. kr. skal det enkelte råd og det enkelte bruger/pårørenderåd så vidt muligt selv prioritere inden for eget budget, herunder inden for rammen af de årlige overførselsadgange. Hvis der er ønsker om at gennemføre en økonomisk langtidsplanlægning, der ligger ud over de muligheder for overførsler m.v., som er til stede i dag, kan et sådant forslag også beskrives.

Der er indkommet budgetønsker fra følgende:

- Handicaprådet
- Christianehøj

Handicaprådet foreslår kortlægning og forbedring af tilgængeligheden i kommunen.

Christianehøj foreslår ændringer i bemanning og vikardækning.

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

15.04.2015

Gladsaxe Kommune

Det samlede budgetoplæg 2016-2019 vil blive behandlet på  
Sundheds- og Handicapudvalgets møde 17.06.2015

**Social- og sundhedsforvaltningen forelægger sagen** til orientering.

**Bilag**

Bilag 1. Budgetønske fra Handicaprådet 2016-2019

Bilag 2. Budgetønske fra Christianehøj

**Relateret behandling**

## **Punkt 30: Opfølgning på kommunestrategi, behandling**

2015/01367

### **Bilag**

Bilag 1. Opfølgningsredegørelsen til kommunestrategien

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

15.04.2015

Gladsaxe Kommune

**Dagsordenpunkt****Opfølgning på kommunestrategi, behandling**

---

**Beslutning**

Til efterretning.

**Gennemgang af sagen**

Økonomiudvalget har 24.03.2015, punkt 60, drøftet opfølgning på kommunestrategien for 2014-2018, og godkendt en ny arbejdsdeling mellem Økonomiudvalget og fagudvalgene i forbindelse med opfølgningen på effektmålene og omsætningen af kommunestrategien i indsatser.

Den nye arbejdsdeling betyder, at det kun er Økonomiudvalget, der årligt følger op på og vedtager eventuelle justeringer af effektmålene i kommunestrategien. Det sker en gang årligt i februar måned. I år er processen imidlertid udskudt med en måned. Efterfølgende medtages resultatkravene i årsregnskabet. Fagudvalgenes opgave er at iværksætte indsatser, der stræber mod en realisering af målene og de ønskede effekter. Herudover at indstille eventuelle ønsker til nye eller ændrede indsatser og opstille tilhørende resultatkrav.

En nærmere tidsplan for forløbet fremgår af nedenstående tabel.

<p><b>Februar:</b> Økonomiudvalget behandler en sag om status for de enkelte effektmål i kommunestrategien og beslutter eventuelle tilpasninger</p> <p><b>Marts/april.</b> Fagudvalgene behandler en sag om hvorvidt ovenstående opfølgning og beslutninger om tilpasninger giver anledning til ændringer i fagudvalgets indsatser og/eller om der skal iværksættes nye eller ændrede indsatser.</p> <p><b>Juni/juli:</b> Fagudvalgene udarbejder deres budgetbidrag. Ønsker, finansiering og tilpasninger beskrives som noget nyt i henhold til deres tilknytning til kommunestrategiens målsætninger, og der evt. opstilles resultatkrav til ønskerne. Der udarbejdes en sag til Økonomiudvalget, som samler alle ønsker og finansiering og opstiller dem efter deres tilknytning til kommunestrategiens målsætninger.</p> <p><b>August-september:</b> Der udarbejdes - som sædvanlig - et endeligt skøn og gennemføres budgetforhandlingerne.</p> <p><b>Oktober-November:</b> Der udarbejdes en budgetpublikation, som i større grad formidler ønskernes og finansieringens sammenhæng til kommunestrategien.</p>
--

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

15.04.2015

Gladsaxe Kommune

I forbindelse med opfølgningen på selve kommunestrategien har Økonomiudvalget endvidere ændret nogle af effektmålene i kommunestrategien – ændringerne fremgår af det vedhæftede bilag 1.

Kommunestrategien for 2014-2018 rummer Gladsaxe Kommunes vision, og otte målsætninger med effektmål for de enkelte år. Det er forvaltningens opfattelse, at for Sundheds- og Handicapudvalget er målsætningen om, at flere borgere skal leve sundere, særlig relevant, men udvalget kan foreslå indsatser, der retter sig mod alle målsætninger i kommunestrategien.

Det bemærkes, at de overordnede rammer for kommunes arbejde på sundhedsområdet er fastlagt i Gladsaxe Kommunes Sundhedspolitik 2015-2018, som behandles i Byrådet 08.04.2015.

***Målsætning: Flere borgere skal leve sundere***

Gladsaxe Kommune er nået langt i opbygningen og udviklingen af det nære sundhedsvæsen, men arbejder stadig målrettet på at forbedre lighed i sundhed, middellevetid og skabe en sundere aldring. Det er velkendt, at en sund og aktiv livsførelse har betydning for indlæringen hos børn og unge, og det nedbringer risikoen for kroniske sygdomme senere i livet. Målsætningen, om at flere borgere skal leve sundere, gælder derfor både børn, unge, voksne og ældre.

Herudover er der et særligt fokus på særligt sårbare grupper, fx borgere med dårlig mentalt helbred, ledige som har andre problemer end ledighed samt misbrugere. Indsatser for disse grupper handler i høj grad om, at uligheden i sundhed skal mindskes.

Der er i kommunestrategien opstillet 4 effektmål i relation til den omtalte målsætning,

1. Bedre mental sundhed: Andelen med dårligt mentalt helbred (fra 16+ årige) skal falde
2. Færre daglige rygere: Andelen af daglige rygere (fra 16 + årige) skal falde
3. Alkoholdebuten skal udskydes blandt unge: Andelen af 9. klasseselever, der har været fulde før, de fylder 15 år, skal reduceres
4. Flere skal leve sundere: Andelen af børn og unge med

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

15.04.2015

Gladsaxe Kommune

normalvægt skal stige

De to sidstnævnte effektmål - Alkoholdebuten skal udskydes blandt unge, og andelen af børn og unge med normalvægt skal stige - sorteres under Børne- og Undervisningsudvalget. Der vil dog også i nærværende sag være en mindre omtale af indsatserne i relation til disse effektmål, idet Sundheds- og Handicapudvalget har en koordinerede funktion i forhold til den samlede sundhedsindsats i kommunen.

Der lægges i sagen op til, at Sundheds- og Handicapudvalget tager de primære indsatser, der understøtter opfyldelsen af målsætningen om, at flere borgere skal leve sundere, til efterretning. Forvaltningen kan i den sammenhæng på udvalgsmødet give en uddybende redegørelse.

Det er ikke stillet forslag om ændrede eller nye indsatser, idet de primære indsatser på nuværende tidspunkt anses for tilstrækkelige i forhold til realiseringen af de opstillede effektmål.

## 1. Effektmål

Andelen af borgere (fra 16+ årige) med et dårligt mentalt helbred skal falde. I 2013 var andelen 13 pct. og skal i 2018 være nedbragt til 9 pct. (Opgøres kun hvert 4. år)
--

Mental sundhed har betydning for den enkeltes livskvalitet og for risikoen for at udvikle somatisk sygdom. Og god mental sundhed kan bidrage til at forebygge en række psykiske sygdomme som depression og angst.

### *Primære indsatser*

De primære indsatser er rettet mod forskellige sårbare grupper, der antages at have en særlig udfordring i forhold til dårligt mentalt helbred. Herudover findes indsatser, som tager sigte på, at ældre borgere bevarer et godt mentalt helbred så længe som muligt.

### *Indsatser for sårbare grupper som er forankret i Forebyggelsescentret*

- Kurset "Lær at tackle angst og depression": Kurset er for borgere, som oplever symptomer på angst eller depression eller har fået stillet diagnosen. Kurset tager sigte på at lære deltagerne at håndtere symptomer og udfordringer i hverda-

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

15.04.2015

Gladsaxe Kommune

- gen, som kan følge af at have angst eller depression. Kurset udbydes i en række kommuner på licens fra Komiteen for Sundhedsoplysning, som også uddanner underviserne.
- Støttegruppe for borgere i sorg eller krise: Gruppen er for borgere, der fx har svært ved at håndtere dødsfald (mistet ægtefælle, pludselige dødsfald eller dramatiske dødsfald). Gruppen er også åben for borgere med spinkelt eller intet netværk, og som i periode har brug for hjælp.
  - Tilbud om krisesamtale i forbindelse med fx sygdom og skilsmisse: Tilbuddet henvender sig til personer, der pludseligt befinder sig i en situation, de ikke kan overskue, og som ikke ved, hvor man kan få hjælp.
  - Ligevægtsgruppen. Tilbuddet er målrettet overvægtige personer, der tidligere har tabt sig, men som af psykologiske årsager ikke formår at fastholde vægttabet. Tilbuddet sigter på at bedre mental sundhed hos deltagerne og hermed fjerne forhindringer, som stiller sig i vejen for et vægttab.
  - For Jobcentret tilbyder Forebyggelsescentret kurset Tro på dig selv, som indeholder samtaler med en psykoterapeut og mindfulness. Tilbuddet er begrænset til borgere, som er henvist af Jobcentret. Temaer kan være tvivl/usikkerhed i forhold til at komme tilbage til arbejdsmarkedet, stress, angst mv.

*Indsat for sårbare grupper som er forankret i Jobcentret*

- Som led i beskæftigelsesindsatsen tilbyder Afklaringsviften i Jobcentret kontanthjælpsmodtagere psykiske mestringsforløb, hvor der er fokus på en rehabiliterende, tværfaglig og sammenhængende indsats bestående af et motiverende, jobforberedende element og et intensivt sundhedsfagligt element kombineret med et virksomhedssamarbejde, der kan sammensættes individuelt afhængig af den enkelte borgers situation. Det bemærkes, at mestringsstilbuddene også tilbydes til sygedagpengemodtagere.

*Øvrige indsatser for sårbare grupper*

- Tidlig, opsporende indsats over for unge med psykiske problemer. Formålet med initiativet er at opspore psykisk sårbare unge i uddannelsessystemet og motivere og hjælpe dem, så de får den nødvendige behandling og hjælp til at bryde isolation, til at skabe netværk og til at fungere i og fastholde egen bolig. Tilbuddet er forankret i Ungenheden.
- Systematisk screening af borgere med misbrug for mulige psykiske lidelser. Målet er at sikre, at borgere, der både har et misbrug og en psykisk lidelse, kommer i behandling for begge dele samtidigt, i stedet for først at igangsætte den psykiatri-

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

15.04.2015

Gladsaxe Kommune

ske behandling, når borgere er stoffri. Tilbuddet er forankret i Rusmiddelcentret.

- Åbent uvisiteret tilbud om patient- og pårørendevejledning: Borgere og pårørende med alvorlig sygdom, både somatisk og psykisk, som enten er i krise eller blot ikke kan overskue deres forløb eller deres situation, kan henvende sig til patient- og pårørendevejlederen. For at opspore udsatte borgere har patient- og pårørendevejlederen en funktion på kommunens to væresteder ("Mødestedet" i Bagsværd og "Skuret" i Høje Gladsaxe samt det psykosociale dagtilbud "Carlshuse").

*Indsatser for ældre*

- Forebyggende hjemmebesøg  
De forebyggende besøg har flere formål, blandt andet en styrkelse af den sundhedsfremmende og den forebyggende indsats. I den sundhedsfremmende indsats er målet at styrke borgerens livsmod, livsglæde, handleevne og fornemmelse af overskud i hverdagen. I samtalen fokuseres på borgerens ressourcer og handlemuligheder for at prøve at mobilisere det overskud, der skal til for at klare dagligdagens og livets udfordringer som ældre. Opmærksomheden vendes fra sygdom og rettes mod sundhed. I den forebyggende indsats er målet at holde borgeren rask ved at undgå sygdom, ulykker samt hospitalsindlæggelse.
- Endagsturer og udlandsrejser, som har fokus på sundhed, socialt samvær og trivsel
- Mulighed for at demensramte par kan deltage i hverdagsaktiviteter, som kan være svære at opretholde, når den ene part er dement
- Senioridrætstilbud, som er med til at stimulere og motivere de ældre, og som i høj grad fokuserer på mental og fysisk sundhed, forebyggelse, socialt samvær, netværksdannelse, trivsel og livskvalitet.

**2. Effektmål**

Færre daglige rygere Andelen af daglig rygere (fra 16+ årige) skal falde. I 2013 var andelen 16 pct. og skal i 2018 være nedbragt til 10 pct. (Opgøres kun hvert 4. år)

Rygning er fortsat den vigtigste forebyggelige årsag til sygdom og for tidlig død. Samtidig har rygere oftere et ringere helbred og dårlige selvoplyst livskvalitet. Herudover kan flere dødsfald også relateres til passiv rygning.

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

15.04.2015

Gladsaxe Kommune

*Primære indsatser**Rygestopkampagner- og kurser*

Et væsentligt værktøj til at reducere andelen af rygere er rygestopkampagner og kurser. Kommunen tilbyder tre former for gratis kurser (begge forankret i Forebyggelsescentret):

- "Rygestopkurser": Hold med 5 mødegange af to timers varighed.
- "Kom og Kvit": Et fleksibelt rygestopprogram med løbende optag.
- Rygestoptilbud lokalt på steder, hvor udsatte borgere i forvejen færdes, fx på væresteder og bosteder.

Der oplyses løbende om tilbuddene, og desuden sættes der særligt fokus på rygning/gratis tilbud om rygeafvænning i årlige kampagner, hvor der ud over visuelt materiale også foretages opfølgende rekrutteringsevents til rygeafvænning, hvor der bl.a. er særligt fokus på socialt udsatte boligområder.

*Indsatser på Børne- og Kulturforvaltningens område*

- Systematisk opsporing af rygere blandt nybagte mødre og fædre med henblik på information om skadevirkninger for deres barn samt oplysning om mulighed for rygestop. Indsatsen varetages af sundhedsplejersker.
- Obligatorisk rygeforebyggende undervisning for alle 7. klasser i folkeskolerne (samme er et tilbud til privatskolerne) fra Sundhedsplejen under Børne- og Kulturforvaltningen. Kurset udbygges med et teaterforedrag "ACT ON IT – hver eneste cigaret skader dig" fra skoleåret 2014/2015. Alle 7. klasses elever har set teaterforedraget i indeværende skoleår. Teaterforedraget er udviklet af midler fra puljen til Strategi i lighed Sundhed, der er udmøntet af Sundheds- og Handicapudvalget.

*Planlagte indsatser i Social- og Sundhedsforvaltningen*

Ud over de ovenfor nævnte indsatser, har Social- og Sundhedsforvaltningen yderligere planlagt en række tiltage på rygeområdet, der vil blive iværksat i løbet af 2015.

- Udbygning af samarbejdet med praktiserende læger og sygehuse om systematisk rådgivning og henvisning til rygestoptilbud. Forebyggelsescentret tager kontakt til praktiserende læger og sygehuse inden 01.07.2015 for at udbygge samarbejdet.

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

15.04.2015

Gladsaxe Kommune

- Sikre en mere systematisk tilgang blandt relevant frontpersonale til opsporing og rekruttering til tilbud om gratis rygestop. Der vil hurtigt ske en implementering i fire enheder: Ungeenheden, forebyggelseskonsulenterne i Trænings- og Plejeafdelingen og koordinatorene i Sundhedsafdelingen. Såfremt resultatet er positivt, vil indsatsen blive udvidet til andre enheder i Social- og Sundhedsforvaltningen.
- Sikre at Forebyggelsescentret 'gavekort' til rygestop bliver tilgængelige og synlige inden 01.10.2015 langt flere steder (almen praksis, biblioteker, institutioner under Træning- og Plejeafdelingen og om muligt også apoteker) i kommunen, fx via en fælles 'go-card-ordning' på sundhedsområdet.

**3. Effektmål**

Alkoholdebuten skal udskydes blandt unge. Andelen af 9. klasse elever, der har været fulde, før de fylder 15 år, skal reduceres. I 2013/2014 var andelen 38 pct. og den skal i 2015 være nedbragt til 37 pct., 36 pct. i 2016, 34 pct. i 2017 og 33 pct. i 2018.

Alkoholforbrug er medvirkende årsag 60 forskellige sygdomme, herunder kræft, depression og hjertekarsygdom. Som enkeltstående risikofaktor er alkohol årsag til 10% af sygdomsbelastningen i Danmark. En udskydelse af unges alkoholdebut vil bidrage til at reducere risikoen for disse personer senere i livet får en u hensigtsmæssig omgang med alkohol.

*Primære indsatser*

Børne- og Kulturforvaltningen udarbejder bl.a. obligatoriske programmer til den understøttende undervisning. Formålet er, at eleverne udvikler handlekompetence til at tage vare på eget liv og træffe reflekterede beslutninger om livsstil og sundhed – herunder styrke til at vælge skadelige forbrug fra. Opfølgning på effektmål forelægges Børne og Undervisningsudvalget.

**4. Effektmål**

Flere skal leve sundere. Andelen af børn og unge med normalvægt skal stige. I 2013 var andelen ved 9. klassesundersøgelsen 76 pct. og den skal i 2015 være øget til 76 pct., 77 pct. i 2017, 78 pct. i 2017 og 79 pct. i 2018.

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

15.04.2015

Gladsaxe Kommune

*Primære indsatser*

Børne- og Kulturforvaltningen har en bred vifte af sundhedsfremmende aktiviteter og tilbud integreret i det pædagogiske og sundhedspædagogiske arbejde i dagtilbud, skole og foreningsliv, der sigter på at fremme og fastholde normalvægt hos børn og unge. Det er ikke muligt at vurdere de enkelte indsatsers specifikke effekt på den generelle vægtudvikling hos børn og unge, men den generelle tendens gennem flere år er en stigende andel af normalvægtige i indskoling og udskoling.

Den kommunale sundhedstjeneste følger systematisk vægtudviklingen hos alle spædbørn indtil 1 års alderen. Og den kommunale sundhedstjeneste måler højde og vægt for alle skolebørn i 0. klasse, 5. klasse og 9. klasse.

Opfølgning på effektmål forelægges Børne- og Undervisningsudvalget.

*Afsatte midler til nye sundhedsindsatser*

Der er som sagt ikke stillet forslag om ændrede eller nye indsatser, ide de primære og allerede planlagte indsatser på nuværende tidspunkt anses for tilstrækkelige i forhold til realiseringen af de opstillede mål.

Det skal derudover i denne sammenhæng nævnes, at der som en del af budgetaftalen for 2014-2017 er afsat 2 mio. kr. årligt til indsatser på sundhedsområdet. Herudover er der som led i Gladsaxe Kommunens Strategi for lighed i Sundhed årligt afsat 0,5 mio. kr. Midlerne er udmøntet til og med 2015.

Forvaltningen vil i slutningen af 2015 præsentere et forslag til udmøntning af de samlede midler på sundhedsområdet for 2016-2017. I den forbindelse vil forvaltningen samtidigt forholde sig til virkningen af de implementerede tiltag og relatere dem til kommunestrategien og opfyldelsen af de fastsatte mål.

**Social- og Sundhedsforvaltninger indstiller,**

1. at Sundhed- og Handicapudvalget tager de primære indsatser for de enkelte effektmål til efterretning, og
2. at udvalget drøfter evt. supplerende indsatser med henblik

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

15.04.2015

Gladsaxe Kommune

på at indfri effektmålene.

**Bilag**

Bilag 1. Opfølgingsredegørelsen til kommunestrategien

**Relateret behandling**

Økonomiudvalget 24.03.2015, Punkt 60 (Åben)

## **Punkt 31: Ændret organisering af Handicapområdet, behandling**

2015/03490

### **Bilag**

Bilag 1. Ændret organisering af handicapområdet

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

15.04.2015

Gladsaxe Kommune

**Dagsordenpunkt****Ændret organisering af Handicapområdet, behandling****Beslutning**

Godkendt.

**Gennemgang af sagen**

Social- og Sundhedsforvaltningen fremlægger i denne sag forslag til reorganisering af handicapområdet i overensstemmelse med de pejlemærker og principper, som er politisk besluttet for udviklingen af handicapområdet.

***Baggrund***

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget besluttede 20.01.2010, punkt 6 – som en del af den såkaldte "omlægningsstrategi" – at dele handicapområdet i to søjler. Én med tilbud inden for socialpsykiatri og én med tilbud til handicappede borgere. Formålet var at skabe en mere fleksibel organisationsmodel, hvor de enkelte tilbud ikke er selvstændige små enheder, men indgår som en del af en større organisation, der løbende har mulighed for at tilpasse sig de aktuelle behov og skabe mulighed for faglig opkvalificering og fagligt samarbejde.

Som et led i omlægningsstrategien blev det psykosociale område samlet under én leder, som er placeret i Carlshuse på Carl Blochs Alle. Efterfølgende blev støtteteamet og en række mindre indgribende botilbud uden døgndækning på handicapområdet for voksne samlet under én leder i Gladsaxe Handicapcenter på Valdemars Allé 81D.

Efter vedtagelsen af byggeprogrammet for Kellersvej-projektet er det en realitet, at ledelsen og administrationen af handicapområdet for voksne vil blive samlet inden for de samme bygningsmæssige rammer på Kellersvej. De fysiske rammer gør det imidlertid ikke alene. Der er ligesom på det psykosociale område brug for at samle alle tilbud på handicapområdet under én leder, som kan sikre en fleksibel, koordineret og sammenhængende vifte af tilbud og en effektiv drift med bedre mulighed for vidende-

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

15.04.2015

Gladsaxe Kommune

ling og stordriftsfordele.

**Forslag til ændret organisering af handicapområdet**

Social- og Sundhedsforvaltningen foreslår derfor, at handicapområdet reorganiseres efter følgende principper:

- Alle tilbud på handicapområdet samles under én overordnet leder med reference til Social- og Handicapchefen, ligesom tilbud på det psykosociale område er organiseret.
- Den fælles administration, som i dag er organiseret under ledelse af stedfortræderen på Kellersvej 8 & 9, samles under en leder med direkte reference til den overordnede leder af handicapområdet.
- De takstfinansierede varige botilbud med døgndækning samles under en leder med reference til den overordnede leder af handicapområdet.
- De takstfinansierede midlertidige botilbud og de ikke-takstfinansierede botilbud uden døgndækning samles under en leder med reference til den overordnede leder af handicapområdet.
- Dagcenter, daghjem, beskæftigelse under særlige forhold, klub- og interessefællesskaber m.v. samles under en leder med reference til den overordnede leder af handicapområdet.

Forslaget, som er resultatet af flere grundige drøftelser med lederne på handicapområdet og Social- og Handicapafdelingens MED-udvalg, beskrives nærmere i vedlagte notat (bilag 1).

*Implementering af organisationsændringen*

I forslaget til ny organisering af handicapområdet skabes der en mere enkel ledelsesstruktur, og de fleste administrative opgaver placeres i den fælles administration. Derfor foreslås det, at stillingerne som stedfortræder nedlægges. Antallet af lederstillinger reduceres i forslaget fra 19 til som udgangspunkt 14 lederstillinger.

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

15.04.2015  
Gladsaxe Kommune

Det er Social- og Sundhedsforvaltningens forventning, at reorganiseringen på kort sigt vil kunne ske inden for rammerne af Sundheds- og Handicapudvalgets driftsbudget for handicapområdet, og at reorganiseringen på længere sigt vil medføre en besparelse på driftsbudgettet for handicapområdet med mulighed for takstnedsættelser på den takstfinansierede del af udvalgets budget. Forvaltningen forventer, at tilpasningen af antallet af lederstillinger vil kunne ske uden afskedigelser.

**Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,**

1. at forslag til ændring af handicapområdets organisering godkendes.

**Bilag**

Bilag 1. Ændret organisering af handicapområdet

**Relateret behandling**

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 20.01.2010,  
Punkt 9 (Åben)

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 19.05.2010,  
Punkt 54 (Åben)

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 26.10.2011,  
Punkt 72 (Åben)

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 18.09.2013,  
Punkt 71 (Åben)

Sundheds- og Handicapudvalget 12.06.2014, Punkt 49 (Åben)

## **Punkt 32: Utsigtede hændelser i Gladsaxe Kommune 2014, orientering**

2015/02737

### **Bilag**

Bilag 1. Patientsikkerhed i Gladsaxe kommune - organisering oktober 2014

Bilag 2. DPSD årsberetning 2014

Bilag 3. DPSD årsberetning 2014. Bidrag fra sundhedsvæsenet

Bilag 4. Oversigt over kategorisering af alvorlighed

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

15.04.2015

Gladsaxe Kommune

**Dagsordenpunkt****Utilsigtede hændelser i Gladsaxe Kommune 2014, orientering**

---

**Beslutning**

Til efterretning, idet de faldne bemærkninger indarbejdes i det videre arbejde med utilsigtede hændelser i Gladsaxe Kommune.

**Kommende behandlingsforløb**

Seniorudvalget 30.04.2015

Børne- og Undervisningsudvalget 19.05.2015

**Gennemgang af sagen***Baggrund*

En utilsigtet hændelse er en hændelse, som medfører skade eller risiko for skade for borgeren i forbindelse med sundhedsfaglig ydelser. Det er også en utilsigtet hændelse, hvis noget er lige ved at gå galt, men bliver opdaget i tide. Hændelsen kan kendes ved, at man tænker: "Det, der skete her, burde ikke være sket".

Sundhedspersonalet er forpligtet til en systematisk rapportering af utilsigtede hændelser, jf. Sundhedslovens kapitel om patientsikkerhed. Formålet er at lære af de utilsigtede hændelser og på den måde fremadrettet forebygge, at de sker.

Sygehusene har været omfattet af rapporteringspligten siden 2004, og det kommunale område har været omfattet siden 2010. I 2011 blev det også muligt for patienter og pårørende at rapportere en utilsigtet hændelse.

Social- og Sundhedsforvaltningen og Børne- og Kulturforvaltningen har i fællesskab etableret en patientsikkerhedsorganisation, der sikrer disse lovkrave. En detaljeret beskrivelse af Patientsikkerhedsorganisationen i Gladsaxe Kommune er vedlagt i bilag 1.

Social- og Sundhedsforvaltningen udarbejder en årlig status på patientsikkerhedsarbejdet, herunder udviklingen i antallet af utilsigtede hændelser i kommunen. Den årlige status forelægges

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

15.04.2015

Gladsaxe Kommune

enslydende til orientering i Sundheds- og Handicapudvalget, Seniorudvalget og Børne- og Undervisningsudvalget.

*Årsberetning fra Patientombuddet*

De utilsigtede hændelser indrapporteres til Patientombuddets rapporteringssystem for utilsigtede hændelser, kaldet Dansk Patientsikkerheds Database (DPSD).

Årsberetningen 2014 for DPSD blev offentliggjort 05.03.2015.

Årsberetningen består af to dele; "DPSD årsberetning 2014" og "DPSD årsberetning 2014 Bidrag fra sundhedsvæsenet". Bidragsdelen indeholder oplysninger om kommuners, regioners og private sygehuses lokale patientsikkerhedsarbejde. Gladsaxe Kommunes bidrag fremgår på side 129-130 i bidragsdelen. De to dele af årsberetningen er vedlagt i bilag 2 og 3.

*Status for utilsigtede hændelser i Gladsaxe Kommune i 2014*

I Gladsaxe Kommune er der i 2014 indrapporteret 2.622 hændelser ifølge udtræk fra DPSD. Dette er et fald på 12 % i forhold til 2013. Fra 2012 til 2013 var der en stigning på 50 % i antallet af rapporterede hændelser. Forvaltningen vurderer, at udsvingene i antallet af rapporterede hændelser ikke kun er udtryk for faktiske udsving i antallet af utilsigtede hændelser, men også skyldes varierende fokus på indberetning af utilsigtede hændelser.

På landsplan er antallet af utilsigtede hændelser i kommunerne samlet set uændret fra 2013 til 2014. Der har tidligere været en stabil stigning i antal rapporterede hændelser siden 2010, hvor kommunerne startede med at rapportere. Hvis man kigger på kommunerne ekskl. Københavns Kommune, var der en stigning på ca. 4 % i antal indrapporterede utilsigtede hændelser i kommunerne.

De rapporterede hændelser fordeler sig på de enkelte afdelinger på følgende måde:

- 75 % er foregået i Trænings- og Plejeafdelingen,
- 24 % er foregået i Social- og Handicapafdelingen, og
- 1 % er foregået i Børne- og Kulturforvaltningen.

Forskellen mellem afdelingerne skyldes primært, at der er stor forskel i volumen af den sundhedsfaglige aktivitet; herunder medicinbehandling.

Langt størstedelen af hændelserne vedrører medicinering:

- Medicinering udgør 86 %
- Borgeruheld udgør 5 %

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

15.04.2015

Gladsaxe Kommune

- Sektorovergang, infektion, overlevering af information og andet udgør 9 %.

På landsplan udgør medicinering 66 % af de utilsigtede hændelser i kommunerne, mens borgeruheld udgør 22 %.

De utilsigtede hændelser kategoriseres efter alvorlighed. Langt størstedelen af hændelserne er kategoriseret som "ingen skade" eller "mild skade":

- 88 % er kategoriseret som "ingen skade",
- 9 % er kategoriseret som "mild skade",
- 2 % er kategoriseret som "moderat skade",
- 0,4 % er kategoriseret som "alvorlig skade",
- 0,1 % er kategoriseret som "dødelig skade",

På landsplan udgør "ingen skade" og "mild skade" henholdsvis 66 % og 25 % af de utilsigtede hændelser i kommunerne. En oversigt over kategorisering af alvorlighed er vedlagt som bilag 4.

Sammenlignet med landsgennemsnittet har Gladsaxe Kommune flere hændelser, der vedrører medicinering, og flere hændelser, som er kategoriseret som "ingen skade". En mulig forklaring på dette er, at der i Gladsaxe Kommune både har været stort fokus på bedre medicinering samt fokus på, at kommunens medarbejdere skal rapportere utilsigtede hændelser. Dette understøttes af, at der i Gladsaxe Kommune i 2014 er rapporteret dobbelt så mange utilsigtede hændelser pr. 1.000 borgere i forhold til på landsplan (39 hændelser pr. 1.000 borgere i Gladsaxe Kommune og 18 hændelser pr. 1.000 borgere på landsplan). Det giver kommunens patientsikkerhedsorganisation et rigtig godt grundlag for at arbejde læringsorienteret og forebyggende på baggrund af en lang række hændelser, som "ingen skade" har medført for borgerne.

***Hændelser med alvorlig og dødelig skade***

I Gladsaxe Kommune var der i 2014 ti hændelser i kategorien "alvorlig skade" og to hændelser i kategorien "dødelig skade". I 2013 var der fire hændelser med "alvorlig skade" og to hændelser med "dødelig skade".

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget har tidligere besluttet, at den årlige redegørelse over utilsigtede hændelser i Gladsaxe Kommune skal indeholde "nærmere eksempler på hændelser i kategorien "alvorlig og dødelig skade", jf. FSHU 18.01.2012, punkt 2.

Der præsenteres en hændelse i kategorien "alvorlig skade" i bi-

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

15.04.2015

Gladsaxe Kommune

lag 5 (fortroligt).

*Fokus på kommunikation omkring patientsikkerhed og ensretning af arbejdsgange*

Risikomanagerne har i 2014 udarbejdet [en tekst til Gladsaxe Kommunes hjemmeside](#), hvor borgere og pårørende kan finde information om patientsikkerhed og utilsigtede hændelser.

Det betyder, at borgere og pårørende nu let kan finde information om, hvad en utilsigtet hændelse er, hvorfor de skal rapporteres og af hvem samt hvad, der sker med indrapporteringerne. På siden er der også et direkte link til selve rapporteringsskemaet på dpsd.dk.

Informationen på Gladsaxe Kommunes hjemmeside understøtter et arbejde, som Patientombuddet har sat i gang i 2015 med at revidere deres pjecer og forbedre deres hjemmeside for at gøre flere patienter og pårørende opmærksomme på, at de har mulighed for at rapportere en utilsigtet hændelse.

*Organisatorisk læring som følge af det lokale patientsikkerhedsarbejde*

Gladsaxe Kommune arbejder med at lære af de rapporterede utilsigtede hændelser.

*Fokus på forbedret kommunikation og samarbejde mellem forskellige faggrupper*

Der er i 2014 gennemført en række såkaldte "kerneårsagsanalyser" på utilsigtede hændelser med alvorlig og dødelig skade. En kerneårsagsanalyse skal belyse, hvad der gik galt, og hvordan man kan undgå, at det sker igen: Analysen identificerer en eller flere kerneårsager til, at hændelsen skete. For hver kerneårsag udarbejdes en handlingsplan, som skal fjerne eller mindske risikoen for, at en lignende hændelse kan ske fremover. Flere kerneårsagsanalyser har påpeget dels manglende kommunikation og samarbejde mellem forskellige faggrupper dels manglende eller utilstrækkelig dokumentation af observationer hos borgerne.

På baggrund af analyserne er det blevet besluttet, at alle relevante medarbejdere i hjemmeplejen i 2015 på ny skal undervises i, hvornår og hvordan man dokumenterer i Care samt de enkelte medarbejders pligt og ansvar i forhold til at overdrage informationer mellem faggrupper. Derudover er det besluttet, at det obligatoriske IT-kursus til nye medarbejdere i Trænings- og Plejef-

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

15.04.2015

Gladsaxe Kommune

delingen også skal indeholde undervisning i korrekt dokumentation ud over den tekniske undervisning.

I 2014 startede Trænings- og Plejeafdelingen på at implementere tidlig opsporing af faldende funktionsniveau på baggrund af hverdagsobservationer, jf. SHU 12.06.2014, punkt 51. Trænings- og Plejeafdelingen forventer, at indførelse af en elektronisk platform til tidlig opsporing af faldende funktionsniveau samt afholdelse af møder, hvor man gennemgår udvalgte borgere (såkaldte triagemøder), vil bidrage til at styrke samarbejde og videndeling mellem de forskellige faggrupper. Det vil både være til gavn for borgerne og til gavn for arbejdet med at nedbringe antallet af utilsigtede hændelser og forebyggelige indlæggelser.

*Fokus på medicinering*

Trænings- og Plejeafdeling har i 2014 også haft fokus på at forbedre patientsikkerheden omkring medicinering. Flere Seniorcentre har gennemført hændelsesanalyser på utilsigtede hændelser med mindre skader eller ingen skader, fx i forhold til medicin, der er forkert doseret. En af disse analyser har resulteret i, at beboernes medicin på to seniorcentre nu doseres til en uge ad gangen, hvor medicinen tidligere blev doseret til to uger ad gangen. Dette harmonerer med Sundhedsstyrelsens anbefalinger på området, da undersøgelser viser, at jo længere en periode man doserer til, jo større risiko er der for fejldosering.

Derudover har farmaceuter fra kommunens apoteker gennemgået samtlige beboeres medicin på seniorcentrene og Træningscenter Gladsaxe med henblik på at få overblik over kvaliteten af den del af medicin håndteringen, der vedrører dokumentation, opbevaring i medicinskabe og dispensering. I 2013 var der en tilsvarende gennemgang. På baggrund af erfaringerne fra farmaceuternes medicintjek har Trænings- og Plejeafdelingen i 2014 arbejdet med at øge kvaliteten i medicin håndteringen. Resultatet af den seneste gennemgang viser generelt betydeligt færre fejl i medicin håndtering, jf. SEU 26.02.2015, punkt 12.

Social- og Handicapafdelingen har i 2014 ligeledes haft fokus på at forbedre patientsikkerheden omkring medicinering. Der er i 2014 udpeget en ny risikomanager med sundhedsfaglig baggrund. Den nye risikomanager har taget initiativ til løbende møder med lægerne på Kellersvej vedrørende forebyggelse og læring af de utilsigtede hændelser. Social- og Handicapafdelingen har endvidere ansat en projektsygeplejerske i en etårig stilling,

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

15.04.2015

Gladsaxe Kommune

som blandt andet skal have fokus på en styrket indsats på medicinområdet i samarbejde med afdelingens risikomanager, jf. SHU 20.08.2014, punkt 61. Derudover er der i 2015 planlagt en opkvalificering i medicinhåndtering til det pædagogiske personale.

**Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen** til orientering.

**Bilag**

Bilag 1. Patientsikkerhed i Gladsaxe kommune - organisering oktober 2014

Bilag 2. DPSD årsberetning 2014

Bilag 3. DPSD årsberetning 2014. Bidrag fra sundhedsvæsenet

Bilag 4. Oversigt over kategorisering af alvorlighed

Bilag 5 (fortroligt). Eksempel på en hændelse med alvorlig skade

**Relateret behandling**

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 18.01.2012, Punkt 2 (Åben)

Sundheds- og Handicapudvalget 12.06.2014, Punkt 51 (Åben)

Sundheds- og Handicapudvalget 20.08.2014, Punkt 61 (Åben)

Seniorudvalget 26.02.2015, Punkt 12 (Åben)

## **Punkt 33: Fælleskommunalt høringssvar vedrørende forslag til ændring af Region Hovedstadens hospitals- og psykiatriplan, behandling**

2015/02559

### **Bilag**

Bilag 1. Høringsversion af HOPP 2020

Bilag 2. Oversigt over høringssvar HOPP 2020

Bilag 3. Opsummering af ændringsforslag til HOPP 2020

Bilag 4. Fælleskommunalt høringssvar HOPP 2020

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

15.04.2015

Gladsaxe Kommune

**Dagsordenpunkt****Fælleskommunalt hørings svar vedrørende forslag til ændring af Region Hovedstadens hospitals- og psykiatriplan, behandling**

---

**Beslutning**

Godkendt.

**Gennemgang af sagen***Baggrund*

Region Hovedstaden har sendt en revideret version af Hospitals- og Psykiatriplan 2020 (HOPP 2020) i høring. Høringsversion af HOPP 2020, samt en oversigt over høringsparter, er vedhæftet som henholdsvis bilag 1 og 2.

Revisionen af HOPP er primært et udtryk for, at en lang række funktioner samles. Enten på færre matrikler eller under fælles ledelse. En opsummering af ændringsforslagene findes i bilag 3.

De ni kommuner i Planområde Midt (optageområde for Herlev og Gentofte Hospitaler) har udarbejdet et forslag til et fælles høringssvar vedrørende revision af HOPP 2020. En sammenfatning af høringsvaret præsenteres nedenfor, og høringsvaret er vedhæftet i sin fulde længde som bilag 4.

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget behandlede hørings svar til den oprindelige Hospitals- og Psykiatriplan 2020 25.05.2011, punkt 47.

*Sammenfatning af fælleskommunalt hørings svar vedrørende forslag til revision af HOPP 2020*

Kommunerne i Planområde Midt (Ballerup, Egedal, Furesø, Gentofte, Herlev, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal, Rødovre og Gladsaxe) kan overordnet støtte op om høringsversionen af HOPP 2020.

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

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

15.04.2015

Gladsaxe Kommune

steres.

Det vil derudover være hensigtsmæssigt, hvis den obligatoriske sundhedsplan får en større rolle og bliver udarbejdet i samarbejde med kommunerne, så der i højere grad sker en samlet sundhedsplanlægning i Region Hovedstaden. Sundhedsplanen indeholder en beskrivelse af regionens samlede opgavevaretagelse på sundhedsområdet; herunder de væsentligste planer og strategier (fx Sundhedsaftalen, HOPP 2020 og plan for struktur på praksisområdet).

Kommunerne i Planområde Midt vil gerne indgå i udviklingen af en model for sundhedshuse med samarbejde mellem almen praksis, hospitalerne og kommune.

Kommunerne anser det tilsvarende for centralt, at der samarbejdes med kommunerne i forbindelse med den rehabiliterende indsats på psykiatriområdet, så der skabes sammenhæng til borgernes hverdagsliv. Hvis rehabiliteringen skal lykkes, skal nærmiljøet inddrages.

Derudover har kommunerne i Planområde Midt en række mere specifikke bemærkninger til høringsversionen af HOPP 2020. Disse bemærkninger fremgår af høringsvaret (se bilag 4).

**Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,**

1. at forslag til fælleskommunalt hørings svar fra Planområde Midt godkendes (bilag 4).

**Bilag**

Bilag 1. Høringsversion af HOPP 2020

Bilag 2. Oversigt over høringsparter HOPP 2020

Bilag 3. Opsummering af ændringsforslag til HOPP 2020

Bilag 4. Fælleskommunalt hørings svar HOPP 2020

**Relateret behandling**

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 25.05.2011,  
Punkt 47 (Åben)

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

15.04.2015

Gladsaxe Kommune

## **Punkt 34: Ændring af krav til ledsageaktiviteters varighed og udlægning af ledsageordning til anden aktør, behandling**

2015/02705

### **Bilag**

Bilag 1. Pjece om arbejdsmiljø i Bruger-Hjælper Formidlingen

Bilag 2. Pjece om ledsagerordning i Bruger-Hjælper Formidlingen

Bilag 3. Introduktionsfolder for ledsagere ved Gladsaxe Handicapcenter

Bilag 4. Kortlægning af ledsageaktiviteters varighed og regelmæssighed

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

15.04.2015

Gladsaxe Kommune

**Dagsordenpunkt****Ændring af krav til ledsageaktiviteters varighed og udlægning af ledsageordning til anden aktør, behandling****Beslutning**

Udsat.

**Gennemgang af sagen**

Social- og Sundhedsforvaltningen har undersøgt muligheden for at indgå samarbejde med Bruger-Hjælper Formidlingen om at løse Gladsaxe Kommunes ledsageopgaver i henhold til § 97 i Lov om Social Service.

***Baggrund***

I henhold til § 97 i Lov om Social Service og Gladsaxe Kommunes kvalitetstandards 2015 for voksne med særlige behov tilbyder Gladsaxe Kommune ledsagelse til psykisk og/eller fysisk handicappede til selvvalgte aktiviteter uden for hjemmet i op til 15 timer om måneden. Det er en betingelse for at modtage ledsagelse, at borgeren selv kan give udtryk for et ønske om at deltage i forskellige aktiviteter, men det behøver ikke ske verbalt. Desuden er det en betingelse, at borgeren evner at være arbejdsgiver/-leder.

Rekruttering af ledsagere sker i de fleste tilfælde ved, at borgeren udpeger en person, som ansættes i kommunens ledsagerkorps i Gladsaxe Handicapcenter. Hvis borgeren ikke selv kan udpege en ledsager, forsøger Gladsaxe Handicapcenter at rekruttere en egnet ledsager.

Gladsaxe Handicapcenter har i perioder vanskeligt ved at tiltrække det nødvendige antal ledsagere. Det vurderes, at dette bl.a. skyldes, at arbejdstiden ofte er spredt ud over flere korterevarende ledsageaktiviteter. Desuden er det til tider udfordrende at rekruttere ledsagere til at imødekomme bestemte behov eller målgrupper.

Hvis det ikke lykkes Gladsaxe Handicapcenter at finde en egnet ledsager, sendes bevillingen til Bruger-Hjælper Formidlingen, hvorfra borgeren får tilknyttet en ledsager.

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

15.04.2015

Gladsaxe Kommune

Social- og Sundhedsforvaltningen anvender også Bruger-Hjælper Formidlingens ledsagerkorps til de borgere, som bor på tilbud uden for kommunen.

Der er på nuværende tidspunkt ansat 94 ledsagere i Gladsaxe Handicapcenter, som ledsager 111 borgere, der er bevilget ledsageordning.

***Nye ansættelsesvilkår for ledsagere***

Gladsaxe Kommunes ledsagere er på nuværende tidspunkt ansat som timelønnede. På baggrund af en udtalelse fra EU-kommissionen er der imidlertid indgået en ny overenskomst mellem KL og de faglige organisationer (KTO). Aftalen betyder, at timelønnede ledsagere, der har opgaver, som kan planlægges inden for en tidshorizont på mere end en måned, skal overgå til månedsløn. Hvis arbejdstiden ikke kan planlægges ud over en måned, kan ledsagerne fortsat ansættes på timeløn.

Med de ændrede ansættelsesvilkår bliver ledsageordningen dyrere og mere administrationskrævende. Ansættelse af ledsagere på et fast månedligt timetal er især udfordrende, fordi borgere med ledsageordning har krav på 15 timers ledsagelse om måneden, men kan spare ikke udnyttede timer op inden for et halvt år. Det kan medføre en ophobning af ledsagetimer, som ledsagere har fået løn for, men som de først skal levere senere. I yderste konsekvens kan det betyde, at medarbejdere, der siger op, "skylder timer", uden at kommunen kan kræve dem leveret.

Som konsekvens af de nye ansættelsesvilkår for ledsagere har Social- og Sundhedsforvaltningen undersøgt mulighederne for at indgå aftale med Bruger-Hjælper Formidlingen om udføre ledsageordningen for kommunen.

***Bruger-Hjælper Formidlingens ledsageordning***

Bruger-Hjælper Formidlingen er en privat leverandør af personlig og praktisk hjælp til personer med handicap. Bruger-Hjælper Formidlingen anvendes af en lang række kommuner og leverer ydelser til omkring 2.000 borgere i hele landet. Blandt andet har Frederiksberg og Brøndby kommuner for nyligt valgt at udlægge deres ledsageordninger til Bruger-Hjælper Formidlingen.

Hvis der indgås aftale med Bruger-Hjælper Formidlingen, vil borgere, som i dag får udført ledsagelse af Gladsaxe Handicapcenter, kunne bevare deres nuværende ledsagere, hvis ledsagerne

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

15.04.2015

Gladsaxe Kommune

ønsker ansættelse i Bruger-Hjælper Formidlingen. Nyvisiterede borgere vil Bruger-Hjælper Formidlingen tilbyde at blive matchet med en ledsager efter eget valg, hvis de ikke selv har udpeget en ledsager.

Bruger-Hjælper Formidlingens ledsageordning indebærer sammenlignet med Gladsaxe Kommunes ordning en række konkrete fordele for både borgerne og ledsagerne:

For borgerne:

- Mulighed for vikar, når den faste ledsager er forhindret
- Bedre muligheder for match af ledsagere og borgere, fordi Bruger-Hjælper Formidlingens større volumen af ledsagere giver bedre muligheder for at imødekomme den enkelte borgers behov og interesser
- Hjemmebesøg til både nuværende og nyvisiterede borgere med introduktion til Bruger-Hjælper Formidlingens arbejds gange
- Årligt åbent hus arrangement med relevante nyheder
- Elektronisk godkendelse af arbejdssedler og timeregnskab med oplysning om evt. opsparet timesaldo samt uddannelse i anvendelsen heraf (almindelig post er dog også muligt)

For ledsagerne:

- Flere kolleger og derfor også bedre mulighed for kollegial sparring, sidemandsoplæring og specialisering
- Mulighed for et større indtjeningsgrundlag i form af flere borgere
- Elektroniske arbejdssedler og uddannelse i anvendelsen heraf (almindelig post er dog også muligt)

Der vedlægges information om Bruger-Hjælper Formidlingen i bilag 1 og 2. Mere information om Bruger-Hjælper Formidlingen findes desuden på [www.formidlingen.dk](http://www.formidlingen.dk).

***Økonomiske og organisatoriske konsekvenser***

På grundlag af det regnskabsmæssige forbrug af ledsagetimer i 2014 vurderer Social- og Sundhedsforvaltningen, at henvisning af Gladsaxe Kommunes ledsageopgaver til Bruger-Hjælper Formidlingen vil medføre en årlig besparelse på min. 400.000 kr. inkl. administrationsomkostninger. I dette beløb er ikke indregnet den budgetusikkerhed, som de nye ansættelsesvilkår for ledsagere medfører.

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

15.04.2015

Gladsaxe Kommune

Udlægning af opgaven indebærer opsigelse eller omplacering af en administrativ medarbejder i Gladsaxe Handicapcenter.

Overdragelse af ledsageopgaverne vil kunne ske løbende og være gennemført senest 01.06.2015.

*Forelæggelse af forslaget for Handicaprådet*

Sagen har været forelagt Handicaprådet 05.03.2015. Handicaprådet udtrykte bekymring for indgåelse af samarbejde med Bruger-Hjælper Formidlingen, fordi Bruger-Hjælper Formidlingen i modsætning til Gladsaxe Kommune gør borgerne med handicap opmærksom på, at de "skal beregne minimum 2 timer til hver ledsaget aktivitet".

Social- og Sundhedsforvaltningen har efter mødet i Handicaprådet undersøgt sagen nærmere.

En gennemgang af Gladsaxe Handicapcenters ledsageaktiviteter i 2014 viser, at der har været 71 ledsageaktiviteter på under 2 timer fordelt på 17 forskellige borgere. Disse ledsageaktiviteter fordeler sig dog ret ujævnt på de 17 borgere, idet en enkelt borger har haft 28 af de 71 ledsageaktiviteter under 2 timers varighed. Hovedparten af de 17 borgere har kun 1-3 gange gjort brug af ledsageaktiviteter på under 2 timer i løbet af 2014.

En stikprøve fra september 2014 viser, at det gennemsnitlige tidsforbrug pr. ledsageaktivitet er 4,4 timer, og at ca. 80 pct. af ledsageaktiviteterne er på 3-6 timer.

Flere resultater fra forvaltningens optælling af ledsageaktiviteter kan ses i bilag 4.

Ifølge Socialministeriets vejledning nr. 10 af 15.02.2011 om særlig støtte til voksne fremgår følgende af punkt 14: "Brugerens forbrug af ledsagetimer til den enkelte ledsageopgave beregnes, så antallet af timer som udgangspunkt svarer til det antal timer, hvor der i forbindelse med den enkelte ledsageopgave ydes løn til ledsageren".

I Gladsaxe Handicapcenters introduktionsfolder til den nuværende kommunale ledsageordning (vedlagt som bilag 3) anbefales det, at "ledsage-turene har en varighed af minimum 3 timer" for at gøre det økonomisk rentabelt for ledsagere og dermed lettere at rekruttere ledsagere.

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

15.04.2015

Gladsaxe Kommune

Gladsaxe Kommune henviser, som tidligere nævnt, borgere til Bruger-Hjælper Formidlingen, når Gladsaxe Handicapcenter ikke kan anvise en ledsager, eller når borgeren bor på et udenbys bo-tilbud.

Derfor foreslår Social- og Sundhedsforvaltningen dels for at ligestille Gladsaxe-borgere, dels for at sikre ledsagerne mere attraktive løn- og arbejdsvilkår og dels for at realisere den mulige besparelse på 400.000 kr. årligt, at der fra 01.06.2015 beregnes minimum 2 timer til enhver ledsaget aktivitet, og at ledsagere honoreres med minimum 2 timers løn for enhver ledsaget aktivitet, jf. pkt. 14 i Socialministeriets vejledning nr. 10 af 15.02.2011 om særlig støtte til voksne.

**Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,**

1. at borgernes forbrug af ledsagetimer fra 01.06.2015 beregnes som minimum 2 timers ledsagelse til enhver ledsageaktivitet, og at ledsagerne honoreres med minimum to timers løn for enhver ledsagelse, jfr. pkt. 14 i Socialministeriets vejledning nr. 10 af 15.02.2011, og
2. at Social- og Sundhedsforvaltningen henviser borgere, som er eller bliver bevilget ledsageordning i henhold til § 97 i Lov om Social Service til Bruger-Hjælper Formidlingens ledsageordning, således at alle Gladsaxe Kommunes ledsageopgaver fra 01.06.2015 udføres af Bruger-Hjælper Formidlingen.

**Bilag**

Bilag 1. Pjece om arbejdsmiljø i Bruger-Hjælper Formidlingen

Bilag 2. Pjece om ledsagerordning i Bruger-Hjælper Formidlingen

Bilag 3. Introduktionsfolder for ledsagere ved Gladsaxe Handicapcenter

Bilag 4. Kortlægning af ledsageaktiviteters varighed og regelmæssighed

**Relateret behandling**

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

15.04.2015

Gladsaxe Kommune

## **Punkt 35: Meddelelser**

2014/14061

**Sundheds- og Handicapudvalget,**

15.04.2015

Gladsaxe Kommune

## Dagsordenpunkt

### Meddelelser

---

Der arrangeres besøg på Dagcentret Christianehøj i forbindelse med udvalgets møde i juni og på Nybrogård i forbindelse med udvalgets møde i august. Forvaltningen udsender nærmere information om besøgene.

### Bilag

### Relateret behandling

## **Punkt 36: Lukket**

2014/14061