

REFERAT Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget - 2016-2021 d. 06-05-2020

Mødedato Onsdag d. 06. maj 2020 kl. 16:30

Mødested

Indholdsfortegnelse

Regnskab 2019 for Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget og videreførelse af driftsmidler fra 2019	3
Temaer til handleplaner 2021-2022 tilknyttet Sundhedspolitikken.....	10
Tiltrædelse af samarbejdsaftale om henvisning til rygestop i Region Hovedstaden.....	14
Redigering af Sundheds- og Rehabiliteringsområdets Kvalitetsstandarder, Indsatskatalog og Tilsyns	17
Underholdningsaktiviteter for beboerne i pleje- og demensboligerne mv.....	21
Tilsyn udført i 2019 på Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets område.....	22
Utsigtede hændelser i Gladsaxe Kommune 2019.....	28
Budgetønsker fra råd og bestyrelser 2021-2024. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets område.....	32
Meddelelser.....	34
Lukket: Lukkede meddelelser.....	35
Godkendelse af mødets beslutninger.....	36

Punkt 1: Regnskab 2019 for Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget og videreførelse af driftsmidler fra 2019 til 2020

19-9-85.10.00-P07

Beslutning

Godkendt.

Seniorrådet havde forud for mødet fremsendt en række spørgsmål til regnskabet. Forvaltningen sørger for, at Seniorrådet får svar på deres spørgsmål.

Sagsfremstilling

Det endelige regnskab 2019 for Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget er nu opgjort.

Social- og Sundhedsforvaltningen har udarbejdet vedlagte regnskabsbemærkninger for henholdsvis driftsudgifter og anlægsudgifter samt forslag til disponering af de ubrugte midler, der videreføres fra regnskab 2019 til budget 2020, jf. Bilag 3.

Driftsregnskab og serviceramme

Budgetrammer, regnskabsresultat samt afvigelser fra budgetramme til regnskabsresultat fremgår af tabellen nedenfor.

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets vedtagne budget var 950,9 mio. kr., og det korrigerede budget var 958,3 mio. kr. Der er genbevilget 21,5 mio. kr. fra 2018. Driftsregnskabet for 2019 udgør 940,8 mio. kr.

Samlet set er der tale om et mindreforbrug i forhold til det vedtagne budget på 10,1 mio. kr. og et mindreforbrug i forhold til det korrigerede budget på 17,5 mio. kr. Det bemærkes, at der er ikke videreførselsadgang på almene ældre- og plejeboliger og medfinansiering af sundhedsydelser, hvorfor det alene er 5 mio. kr., som kan videreføres til 2020.

Regnskab for Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 2019

Mio. kr.	Vedt. budget 2019	Korr. budget 2019	Regn- skab 2019	Forskel vedt. budget	Forskel korr. budget
Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget i alt	950,9	958,3	940,8	10,1	17,5
Tilbud til ældre	702,5	709,9	704,9	-2,4	5,0
01 Forebyggelse og aktivitet	2,9	2,8	3,1	-0,2	-0,3
02 Ældrepleje, bestiller	255,7	53,0	64,6	191,1	-11,5
03 Ældrepleje, udfører	396,1	606,5	582,4	-186,3	24,1
04 Ældreboliger	0,6	0,5	0,0	0,6	0,5
05 Hjælpe midler	37,3	37,3	43,8	-6,5	-6,5
06 Vederlagsfri fysioterapi	9,8	9,8	11,0	-1,2	-1,2
Almene ældre- og plejeboliger og medfinansiering af sundhedsydelser	248,4	248,4	235,9	12,5	12,5
01 Ejendomsdrift mv	-26,2	-26,2	26,5	0,3	0,3
07 Medfinansiering	274,6	274,6	262,5	12,2	12,2

Note: Merforbrug angives med minus-fortegn.

Det bemærkes, at der i november 2019 blev givet en tillægsbevilling på 14,4 mio. kr. til Psykiatri- og Handicapudvalget, finansieret af Ramme 2 Ældrepleje – bestiller under Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget. Baggrunden var en teknisk

formel foranstaltning med henblik på at sikre bevillingsmæssig dækning på Psykiatri- og Handicapudvalgets ramme. Der henvises i øvrigt til Økonomiudvalgets beslutning 10.12.2019, punkt 4.

Der er i omtalen og indstillingen vedrørende videreførelser lagt op til, at tillægsbevillingen på 14,4 mio. kr. tilbageføres til Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget. Med denne tilbageførelse vil der være 19,4 mio. kr. til videreførelse fra 2019 til 2020 på Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets ramme.

Nedenfor redegøres nærmere for budgetafvigelserne på de særskilte budgetområder. Mere detaljerede tal for de enkelte bevillinger fremgår af Bilag 1.

Bemærkninger vedrørende Tilbud til ældre

Budgetområdet omfatter forebyggelse og aktivitet (omsorgsarbejde), hjemmepleje samt hjemmesygepleje, træning og genoptræning, drift af plejeboligerne samt voksne med særlige behov (+65-årige).

På det samlede budgetområde "Tilbud til ældre" var der i 2019 et mindreforbrug på 5,0 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget. Resultatet er inklusiv et videreført mindreforbrug på 21,5 mio. kr. fra 2018 til 2019, bestående af tvungne puljer (7,7 mio. kr.), decentrale midler – plejeboliger mv. (6,5 mio. kr.) og 7,3 mio. kr. for resten af budgetområdet, jf. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 15.04.2019, punkt 15. Nedenfor gennemgås regnskabsresultatet for de væsentlige budgetområder.

Forebyggelse og aktivitet

Der er et merforbrug på rammen 'Forebyggelse og aktivitet' på 0,3 mio. kr.

Ældrepleje – bestiller

Der er et merforbrug på budgetrammen 'Ældrepleje – bestiller' på 11,5 mio. kr.

Merforbruget angår blandt andet området for +65-årige med handicap og sindslidelser, hvor der var et merforbrug på 10,3 mio. kr. Dette skal dog ses i sammenhæng med, at der fra området i 2019 blev tillægsbevilget 14,4 mio. kr. fra Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget til Psykiatri- og Handicapudvalget, som en teknisk formel foranstaltning med henblik på at sikre bevillingsmæssig dækning på Psykiatri- og Handicapudvalget, som følge af merforbrug på købsbudgettet. Eksklusiv denne overførsel har der således været et mindreforbrug på +65-årige med handicap og sindslidelser på 4,1 mio. kr. Det bemærkes, at der under videreførelserne er lagt op til, at de 14,4 mio. kr. tilbageføres til Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget.

Der er et merbrug på træningsområdet på 5,4 mio. kr. Dette skal ses i forhold til, at der i løbet af året blev overført 2,6 mio. kr. for meget til træningsområdet i intern afregning fra bestiller- til udførerrammen, hvorved det reelle merforbrug er 2,8 mio. kr. Der bliver korrigeret for denne fejl i forbindelse med overførslen af midler fra 2019-2020.

Herudover skyldes merforbruget specialiserede rehabiliteringstilbud, som Gladsaxe (og andre kommuner) er forpligtet til at lade udføre af eksterne leverandører. Kommunerne har ikke selv mulighed for at løfte denne opgave, da der er særlige krav til specialiseringsniveau. Når borgerne ikke længere har behov for specialiseret indsats, overtages indsatsen af kommunens terapeuter. Udgifterne på området har i de senere år været stigende, hvilket er baggrunden for, at der i forbindelse med overførslerne fra 2019-2020 lægges op til at reservere 2,3 mio. kr. i 2020 til dette formål, jf. omtalen under videreførelse af driftsmidler.

På området vedrørende betalinger for plejehjemsophold, hjemmepleje, genoptræning og daghjem i andre kommuner var der et merbrug på 5,1 mio. kr. i forhold til korrigeret budget. Omvendt var der et mindreforbrug på salg af pladser til andre kommuner på 5,2 mio. kr. i forhold til korrigeret budget.

Ældrepleje – udfører

Der er et mindreforbrug på budgetrammen 'Ældrepleje – udfører' på 24,4 mio. kr.

Ældrepleje – udførerrammen – korrigeret budget og regnskab 2019

Netto mio. kroner	Korrigeret budget 2019	Regnskab 2019	Forskel korrigeret budget
Ældrepleje – udfører, i alt	606,5	582,4	24,1
Fællesudgifter- og indtægter	43,1	29,0	14,1
Hjemmeplejen	189,5	188,8	0,6
Plejeboliger	107,7	106,6	1,1
Egegården/Møllegården			
Hareskovbo Plejehjem	41,2	40,8	0,4
Plejeboliger Bakkegården	60,5	59,3	1,2
Plejeboliger Rosenlund	68,1	66,7	1,4
Kildegården	57,7	58,4	-0,7
Sundhed og Træning	35,2	31,4	3,8
Akutteam – tværkommunalt	3,4	1,2	2,3

Note: Mindreforbrug (+) og merforbrug (-)

Budgetområdet 'Fællesudgifter og indtægter' fik et mindreforbrug på 14,1 mio. kr., sammenlignet med korrigeret budget. Mindreforbruget skyldes primært, at der er forsinkelser i tiltagene under sundhedspuljer samt nye projekter vedrørende velfærdsteknologi. På sidstnævnte område angår dette blandt andet et mindreforbrug på 5,1 mio. kr. til investeringsforslagene "Besøg via skærm" og "i sikre hænder". Budgetmidlerne forventes anvendt over flere år, men er tildelt på én gang.

Herudover er der under 'Fællesudgifter og indtægter' færre udgifter vedr. elever. Årsagen til mindreforbruget på social- og sundhedselever/-assistentelever skyldes, at der er ansat færre elever end forventet på grund af rekrutteringsudfordringer.

Hjemmeplejen fik i 2019 et mindreforbrug på 0,6 mio. kr. i forhold til korrigeret budget, mens Kildegården fik et merforbrug på 0,7 mio. kr. i forhold til korrigeret budget. Det samlede resultat for de to enheder er et merforbrug på 0,1 mio. kr. I lighed med 2018 har hjemmeplejen også i 2019 haft et fast budget i stedet for et aktivitetsbaseret budget, begrundet i datamæssige udfordringer som følge af overgangen til nyt omsorgssystem i 2018.

Plejeboligerne Egegården/Møllegården havde et mindreforbrug på 1,1 mio. kr., hvilket primært skyldes videreførte midler på 0,7 mio. kr. fra 2018, som ikke er anvendt.

Hareskovbo plejehjem havde et mindreforbrug på 0,4 mio. kr.

Plejeboligerne Bakkegården havde et mindreforbrug på 1,2 mio. kr. Mindreforbruget skyldes primært vanskeligheder med at få besat vakante stillinger.

Plejeboligerne Rosenlund fik et mindreforbrug på 1,4 mio. kr. sammenlignet med korrigeret budget. Mindreforbruget kan primært tilskrives, at videreførte midler på 0,7 mio. kr. ikke er anvendt samt vanskeligheder med få besat vakante stillinger.

Sundhed og Træning havde i 2019 et mindreforbrug på 3,8 mio. kr. i forhold til korrigeret budget. Mindreforbruget er dog retteligt 1,2 mio. kr., idet der blev overført 2,6 mio. kr. for meget til området fra 'Ældrepleje – bestiller'. Der er i forbindelse med videreførelserne til 2020 taget højde for, at området har fået tilført for mange budgetmidler.

Hjælpe midler

Budgetområdet 'Hjælpe midler' har et budget på 37,3 mio. kr. og udviste i 2019 et merforbrug på 6,5 mio. kr. Merforbruget omfatter et mindreforbrug på 0,4 mio. kr. for Hjælpe midde ldepotet samt et merforbrug på 6,9 mio. kr. vedrørende kropsbårne og tekniske hjælpemidler. Det bemærkes, at budgettet fra 2019 og frem er forøget med 2,2 mio. kr. for at kunne imødegå det stigende udgiftspres.

Knap halvdelen af merforbruget skyldes støtte til køb af biler. Det resterende merforbrug vedrører blandt andet kørestole, scootere, arbejdsstole senge og madrasser.

Det bemærkes, at der i budget 2020 indgår en note om udarbejdelse af en budgetanalyse på Hjælpe midde lområdet, som forventes afleveret til Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget i 1. halvår 2020.

Vederlagsfri fysioterapi

Budgettet til vederlagsfri fysioterapi blev i forbindelse med budgetaftalen for 2017-2021 opjusteret med 2,0 mio. kr. I 2019 var budgettet 9,8 mio. kr., og der ses et merforbrug på 1,2 mio. kr. Vederlagsfri fysioterapi gives efter lægehenvi sning til borgere med et svært fysisk handicap, sygdom med progressiv karakter samt funktionsnedsættelse. Udgifterne på området afhænger af lægelige henvi sninger og kan således ikke styres af Gladsaxe Kommune.

Bemærkninger til bevillingsrammen, 'Almene ældre- og plejeboliger samt kommunal medfinansiering af regionale sundhedsudgifter'

Budgetområdet omfatter for det første almene ældre- og plejeboliger, hvilket dækker nettoudgifter og -indtægter vedrørende boligernes almindelige driftsudgifter og beboernes huslejebetalinger. Det samlede budget for Gladsaxe Kommunes almene boliger opgøres på baggrund af de enkelte boligafdelingers driftsbudget ud fra princippet om en balanceleje, hvor huslejen til enhver tid skal dække de faktiske udgifter forbundet med lejemålet. Den budgetterede indtægt på rammen modsvares således af boligafdelingernes betaling til renter og afdrag på lån under Økonomiudvalgets ramme. Der er dermed budgetbalance på området.

For det andet er Gladsaxe Kommunes udgifter til medfinansiering af regionale sundhedsudgifter fra 2019 budgetteret under Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget. Budgettet på området udgør 274,6 mio. kr.

Medfinansiering af det regionale sundhedsvæsen

Netto 1.000 kr.	Vedtaget budget 2019	Korrigeret budget 2019	Regnskab 2019	Forskel vedtaget budget	Forskel korrigeret budget
Medfinansiering af det regionale sundhedsvæsen i alt	274.629	274.629	262.478	12.151	12.151

Kommunernes aktivitetsafhængige betalinger til regionerne på sundhedsområdet afhænger normalt af antallet og typen af de behandlinger, som kommunens borgere modtager på regionernes sygehuse og i praksissektoren. Den aktivitetsbestemte afregning har imidlertid i 2019 været på pause i hele landet, idet der ikke foreligger regionale aktivitetsdata til brug for afregningen. Det skyldes, at der i 2019 er implementeret nyt landspatientregister. Der er i stedet indført en aconto-betaling, hvor betalingen hovedsageligt er fastsat ud fra kommunens budget (jf. BEK nr 259 af 20/03/2019).

Acontobetalingen falder dog tidsmæssigt forskudt således, at ca. 16 mio. kr. vedrørende 2019 falder til afregning i februar-april 2020, hvorved der opstår et mindreforbrug i regnskab 2019 på 12,1 mio. kr. Mindreforbruget er derfor udtryk for en tidsmæssig forskydning af udgifterne, snarere end et lavere forbrug.

Da aktivitetsdata fortsat ikke er tilgængelige, er acontobetalingen forlænget i 2020.

Anlægsregnskab

En oversigt over regnskabet på anlægsudgifter for Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget fremgår af nedenstående tabel. En detaljeret oversigt over de enkelte anlægsprojekter med vedtaget budget 2019, korrigeret budget 2019, regnskab 2019 og anlægsbemærkninger fremgår af Bilag 2.

Anlægsregnskab 2019, nettoanlægsudgifter, mio. kr.

Vedtaget budget 2019	Korrigeret Budget 2019	Regnskab 2019	Forskel vedtaget budget 2019	Forskel korrigeret budget 2019
7,6	17,4	9,3	-1,7	8,1

Det vedtagne budget for nettoanlægsudgifterne på Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets område var i alt 7,6 mio. kr. Regnskabet for 2019 udgør 9,3 mio. kr. Samlet set er der tale om et merforbrug i forhold til vedtaget budget på 1,7 mio. kr. og et mindreforbrug på 8,1 mio. kr. i forhold til korrigeret budget.

Mindreforbruget skyldes primært, at projektet 'Kildegården – etablering af midlertidige pladser og ombygning' afventer byggeriet af sundhedshus på Fremtidsvej.

Der har i 2019 været 7 anlægsprojekter, hvor der ikke har været aflagt anlægsregnskaber. De 6 af anlægsprojekterne på i alt 8,1 mio. kr. vil blive indstillet til videreførelse til 2020.

Videreførelse af driftsmidler fra 2019 til 2020

Af Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets mindreforbrug kan grundlaget for videreførelsesadgangen opgøres til 19,4 mio. kr. (efter tilbageførelse af tillægsbevillingen på 14,4 mio. kr.).

Videreførelse af driftsmidler fra 2019 til 2020

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget	Mio. kr.
Videreførselsadgang til 2020 – før korrektion af tillægsbevilling	5,0
Tilbageførsel af tillægsbevilling fra SRU til PHU	14,4
Samlet videreførelse til Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget	19,4

På bevillingsområdet 'Tilbud til ældre' videreføres 19,4 mio. kr. Der er ikke videreførselsadgang på 'Almene ældre- og plejeboliger samt kommunal medfinansiering af regionale sundhedsudgifter'. Videreførslerne er fordelt på flere typer, såsom tvungne overførsler i form af Det Fælleskommunale Akutteam (0,5 mio. kr. vedr. projektmidler fra Sundheds- og Ældreministeriet og 1,5 mio. kr. vedr. driften) samt projektmidler fra Sundheds- og Ældreministeriet vedrørende digitek-projekt (knap 0,2 mio. kr.). Projektets mål er at gøre sundhedspersonalet bedre i stand til at implementere brugen af digitale hjælpemidler.

Endvidere foreslås videreført knap 0,8 mio. kr. til Velfærdsteknologi, hvor puljen forventes at blive brugt i 2020. Dertil kommer en videreførelse på 5,1 mio. kr. vedrørende investeringsforslagene "Besøg via skærm" og "i sikre hænder".

På Sundhedsområdet videreføres knap 2,1 mio. kr. blandt andet til den fortsatte udmøntning af sundhedspolitikken. Der reserveres endvidere 2,6 mio. kr. til en forstærket indsats på Kildegården, herunder 0,6 mio. kr. til fast vagt. De 2,0 mio. kr. til Kildegården tilvejebringes ved, at plejeboligerne og Sundhed og Træning overfører en del af deres mindreforbrug til til en forstærket indsats på Kildegården i 2020. På den baggrund er der følgende beløb til videreførelse i 2020 på det decentrale område:

Kr.	Beløb videreføres til 2020
Decentrale midler (institutioner):	3.241.015
Hjemmeplejen	348.710
Egegården/Møllegården	905.420
Hareskovbo	449.655
Bakkegården	830.997
Rosenlund	1.060.900
Kildegården	-414.780*
Sundhed og træning	60.112

*Skal ses i sammenhæng med, at der i alt tilføres 2,6 mio.kr. til en forstærket indsats på Kildegården i 2020.
Disse midler placeres i første omgang på en central konto.

Det videreførte merforbrug på Kildegården (-0,4 mio. kr.) skal ses i sammenhæng med det videreførte mindreforbrug på Hjemmeplejen (0,3 mio. kr.). Samlet videreføres et lille merforbrug på de to enheder, mens der særskilt afsættes midler til en forstærket indsats på Kildegården.

Endelig afsættes knap 2,3 mio. kr. til endelig afregning af mellemværende vedrørende Jernbanehaven. Mellemværendet er opstået i forbindelse med, at Jernbanehaven i 2018 er overgik til en privat udlejer, og udgør den endelige afregning i den sammenhæng.

En mere detaljeret oversigt over forvaltningens forslag til disponering af videreførelser fra 2019 til 2020 fremgår af Bilag 3.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at regnskab 2019 med tilhørende bemærkninger godkendes, samt
2. at forslag til anvendelsen af videreførelserne af uforbrugte drifts- og anlægsmidler til 2020 godkendes – under forudsætning af Byrådets godkendelse af videreførelsesbeløbene.

Relateret behandling

Økonomiudvalget 10.12.2019, punkt 4

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 15.04.2019, punkt 15

Bilag

Bilag 1. Regnskabsbemærkninger 2019 SRU

Bilag 2. SRU Regnskabsbemærkninger - Anlæg 2019 (003)

Bilag 3. SRU Overførsler fra 2019-2020

Punkt 2: Temaer til handleplaner 2021-2022 tilknyttet Sundhedspolitikken

18-310830-00.00.00-A00

Beslutning

Godkendt.

Sagsfremstilling

I forbindelse med vedtagelsen af Gladsaxe Kommunes Sundhedspolitik ”Sammen om et sundt liv i Gladsaxe” (Bilag 1) i Byrådet 19.12.2018, punkt 10, blev der igangsat to handleplaner for perioden 2019-2020.

- 1) ”Sammen om et røgfrit Gladsaxe” (Bilag 2)
- 2) ”Sammen om mental sundhed” (Bilag 3)

Som en del af vedtagelsen af sundhedspolitikken blev det besluttet, at der igangsættes yderligere to handleplaner inden for den eksisterende valgperiode. Derfor skal der nu igangsættes en proces for tilblivelsen af nye handleplaner for perioden 2021-2022.

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget forelægges i nærværende sag forslag til temaer for kommende handleplaner. Forslag til temaer for handleplaner behandles ligeledes i Kultur-, Fritids- og Idrætsudvalget 05.05.2020, Beskæftigelses- og Integrationsudvalget 05.05.2020, Psykiatri- og Handicapudvalget 06.05.2020, Børne- og Undervisningsudvalget 07.05.2020, Trafik- og Teknikudvalget 28.05.2020. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget vil på udvalgmøde 03.06.2020 få forelagt sagen til endelig godkendelse af temaerne med eventuelle input fra øvrige udvalg.

Forslag til handleplaner

Et overblik over status på indsatser i nuværende handleplaner for 2019-2020 findes i Bilag 4. Her fremgår det, at indsatserne fra eksisterende handleplaner er godt i gang med at blive gennemført.

Forvaltningen har udarbejdet en samlet vurdering af behovet og potentialerne for kommende handleplaner i forhold til sundhedsfaglig relevans samt hvor der er sammenfaldende udviklingsinteresser på tværs af afdelinger og forvaltninger. På den baggrund foreslås følgende tre overordnede temaer til handleplaner for perioden 2021-2022:

- 1) Fysisk aktivitet
- 2) Mental sundhed
- 3) Tobak

Dermed foreslås det, at der i perioden 2021-2022 er tre aktive handleplaner. Handleplanerne for mental sundhed og tobak forlænges, men med nye eller videreudvikling af eksisterende indsatser, mens fysisk aktivitet bliver et nyt tema for den kommende handleplan.

Med de foreslåede temaer vil handleplanerne invitere til et tværgående samarbejde i organisationen og skabe mulighed for at fortsætte eller indgå i nye lokale såvel som nationale partnerskaber. Partnerskaberne kan danne grundlag for bedre vidensdeling og udnyttelse af kompetencer, sikre ressource tilgang og udvikle samarbejdet om innovative løsninger.

Handleplanerne er dermed også med til at løfte indsatser relateret til Gladsaxe-strategien. Herunder vil alle handleplaner inddrage den fælles KKR-strategi i Region Hovedstaden for unges fysiske og mentale sundhed, som blev behandlet af Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 02.10.19, punkt 3, og Børne- og Undervisningsudvalget 03.10.19, punkt 9, og som er godkendt af Kommunekontaktrådet også kaldt KKR-Hovedstaden (Fælles borgmesterforum i Hovedstaden) 07.02.2020.

Nedenfor følger en kort gennemgang af argumentationen for forslagene af de tre temaer. For uddybning og fakta for temaerne, se mere i Bilag 5.

Fysisk aktivitet

Fysisk inaktivitet er placeret på en andenplads blandt de største risikofaktorer for udviklingen af sygdom og tidlig død – kun overgået af rygning. En hverdag med fysisk aktivitet er afgørende for folkesundheden, og der er desuden en klar sammenhæng mellem en fysisk aktiv livsstil og mental sundhed – uanset om man er barn, ung, voksen eller gammel. Derfor er det afgørende, at vi får færre fysisk inaktive borgere i Gladsaxe Kommune.

En kommende handleplan for fysisk aktivitet kan med fordel fokusere på børn og unge. Det er vigtigt at grundlægge gode vaner og få gode oplevelser med fysisk aktivitet tidligt i livet, da det at være fysisk aktiv som barn og ung har vist sig at være udslagsgivende for, om man er fysisk aktiv senere i livet. Et andet fokus for en handleplan kan være infrastruktur, omgivelser og det urbane miljø. Byers indretning og tilgængelighed af muligheder for at være fysisk aktiv er afgørende for, hvor meget vi bevæger os, og kan bidrage med halvdelen af den anbefalede daglige fysiske aktivitet.

Med en voksende del af befolkningen, der vælger at bosætte sig i byerne og herunder Gladsaxe Kommune, spiller byplanlægningen derfor en stadig vigtigere rolle i forhold til den generelle folkesundhed. Derudover vil denne strukturelle tilgang til sundhedsfremme også kunne nedsætte de konsekvenser af social ulighed, der gælder for fysisk aktivitet.

Mental sundhed

Mental sundhed kan ses som fundamentet for at skabe robusthed og generel mulighed for trivsel og sundhedsfremme. Den seneste sundhedsprofilundersøgelse viste, at for hovedparten af de parametre der måler mental sundhed, går det den forkerte vej. Derfor blev en handleplan for mental sundhed 2019-2020 igangsat. Sideløbende med indsatserne i handleplanen for mental sundhed, er der i Gladsaxe også blevet etableret headspace. Headspace åbnede 25.02.2020 og er et såkaldt lavtærskeltilbud, hvor alle unge kan komme ind fra gaden, men hvor de unge fx ikke kan komme i behandling for evt. psykiske lidelser.

Formålet med handleplanen 2019-2020 var at opbygge viden og afprøve indsatser for bedre mental sundhed samt lette adgangen for borgere til aktive fællesskaber og støtte. Handleplanen blev igangsat velvidende, at ambitioner om at skabe målbare ændringer på befolkningsniveau i forhold til borgernes mentale sundhed inden for en to-årig handleplansperiode, ikke var realistisk.

Intet tyder på, at udfordringerne i forhold til mental sundhed har ændret sig. Gennem øget vidensniveau på området skal vi derfor bygge videre på den nuværende handleplan, som har været første skridt på et nyere udfordrings- og udviklingsområde. Derfor foreslås det, at en kommende handleplan for perioden 2021-2022 skal omhandle mental sundhed, hvor det påbegyndte arbejde videreføres.

I den kommende periode vil der med fordel kunne arbejdes på at sikre udbredelsen af kendskabet til ABC for Mental Sundhed i en udvidet form. ABC for Mental Sundhed er en overordnet forståelsesramme, hvor der arbejdes med mental

sundhed ud fra en sundhedsfremmende vinkel. ABC tager derfor ikke udgangspunkt i syge borgere men i den brede befolkning. Dette kan bl.a. gøres gennem udrulning af et tværgående ABC-ambassadørkorps og med fokus på børn og unge samt ældre.

Samtidig fortsættes afprøvninger af metoder til at iværksætte borgerdrevne sundhedsfremme-aktiviteter i lokalområderne, bl.a. gennem værktøjer fra Sund By Netværkets projekt "Byens Rum". Som del af en af handleplanen vil sundhedsfremme på ungdomsuddannelserne have et selvstændigt fokus, jf. fælles KKR-strategi for unges sundhed. Strategien fokuserer ikke alene på tobak og alkohol, men i særdeleshed også på sammenhængen til mental sundhed og generel trivsel.

Tobak

Rygning er en afgørende faktor for ulighed i sundhed, og rygning er den største enkeltstående årsag til sygdom og tidlig død i Danmark. Gladsaxe Kommune ønsker forsat at placere sig i toppen af det kommunale forebyggelseslandskab og følge op på ambitionerne ved at være en del af partnerskabet "Røgfri Fremtid", hvor målet er, at i 2030 ryger ingen børn og unge under 18 år, og færre end 5% af den voksne befolkning ryger. Ambitioner som den nuværende handleplan har været med til at løfte.

Med den nye nationale tobakshandleplan og prisstigninger på tobak gennem finansloven er der skabt et momentum til fortsat at prioritere tobaksforebyggelsen. De nationale ambitioner er fulgt op af målsætningen om et røgfrit Gladsaxe i direktørkredsens årsplan for 2020. For at understøtte de nationale tiltag og Gladsaxe Kommunes ambitiøse målsætninger på tobaksområdet foreslås en videreførelse af handleplanen "Sammen om et røgfrit Gladsaxe", således at både det politiske og administrative fokus fortsat styrkes.

En udvidet handleplan vil have fokus på at understøtte det besluttede lovkrav om røgfri skoletid og røgfrie miljøer på ungdomsuddannelserne (gældende fra sommerferien 2021) og videreføre målrettede tilbud om rygestop til kommunens borgere (som fx Høje Gladsaxe Kvitter). Derudover vil vi prioritere et stort fokus på strukturelle rygeforebyggende indsatser og de fysiske rammer, for at skabe røgfrie miljøer, hvor Gladsaxeborgerne færdes.

Handleplanens indsatser udvides til at omfatte røgfri idrætstid, muligheden for politisk at indføre røgfrie idrætsmatrikler og kommunale legepladser. Sidstnævnte aktiviteter vil danne udgangspunkt for en gradvis udrulning og skiltning af røgfrihed på kommunens øvrige udearealer, herunder genbrugspladsen, arealer ved kultur- og fritidsinstitutioner, parker, busstoppesteder mv. Herudover bør en kommende handleplan løfte ambitionerne for samarbejdet med erhvervslivet, fx ved lignende indsatser som det for nyligt etableret partnerskab med trafikelskabet Arriva omkring tilbud af rygestop til medarbejdere.

Som en del af handleplanen bør vi endvidere kortlægge, hvilke politiske drøftelser og beslutninger der udestår i forhold til at få etableret yderligere røgfrie miljøer i Gladsaxe.

Forslag til proces

Nærværende sag behandles ligeledes i Kultur-, Fritids- og Idrætsudvalget 05.05.2020, Beskæftigelses- og Integrationsudvalget 05.05.2020, Psykiatri- og Handicapudvalget 06.05.2020, Børne- og Undervisningsudvalget 07.05.2020 og Trafik- og Teknikudvalget 28.05.2020 med henblik på, at udvalgene afgiver deres bemærkninger til temaerne. På Sundheds- og

Rehabiliteringsudvalget 03.06.2020 vil udvalget blive forelagt bemærkninger fra øvrige udvalg med henblik på endelig godkendelse af temaerne.

Forvaltningen vil efterfølgende afdække mulige indsatser til handleplanerne i en inddragende proces med interne og eksterne aktører, som forelægges til behandling i Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 01.10.2020. Herefter vil forslag til indsatser i handleplaner behandles i Trafik- og Teknikudvalget 02.11.2020, Kultur-, Fritids- og Idrætsudvalget 03.11.2020, Beskæftigelses- og Integrationsudvalget 03.11.2020, Psykiatri- og Handicapudvalget 04.11.2020 og Børne- og Undervisningsudvalget 05.11.2020 med henblik på, at udvalgene afgiver deres bemærkninger. Handleplanerne for 2021-2022 forelægges Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 02.12.2020 med de øvrige udvalgs bemærkninger med henblik på endelig godkendelse.

Sundhedschef Steen Rank Petersen deltager i behandlingen af dette punkt.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at

1. den skitserede plan for inddragelse af politiske udvalg tages til efterretning, og
2. forslag til temaer for handleplanerne drøftes med henblik på endelig behandling på Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets møde 03.06.2020.

Relateret behandling

Byrådet 19.12.2018, punkt 10

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget, 08.11.2018, punkt 1

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget, 07.06.2018, punkt 40

Bilag

Bilag 1. GLX Sammen om et sundt liv i Gladsaxe - Sundhedspolitik

Bilag 2. GLX Sammen om et røgfrit Gladsaxe - Handleplan 2019-20

Bilag 3. GLX Sammen om mental sundhed - Handleplan 2019-20

Bilag 4. Status for nuværende handleplaner 2019-2020

Bilag 5. Forslag til temaer for handleplaner 2021-2022

Punkt 3: Tiltrædelse af samarbejdsaftale om henvisning til rygestop i Region Hovedstaden

20-1-29.30.08-P19

Adresse

Forebyggelsescentret, Søborg Hovedgade 200, 2860 Søborg

Beslutning

Godkendt.

Sagsfremstilling

De seneste år har der været en stigende interesse fra Gladsaxe og øvrige kommuner i hovedstaden om at indgå samarbejder på tværs for at få færre rygere. Med mange patientkontakter er regionens hospitaler en vigtig samarbejdspartner. For at styrke det tværgående arbejde har Regionsrådet i marts 2019 vedtaget "Plan for styrkelse af forebyggelsesområdet i Region Hovedstaden". Her er en af tre prioriterede indsatsområder patientrettet forebyggelse, herunder henvisning af relevante patienter til kommunale rygestoptilbud.

Kommunernes Kontaktråd i Hovedstaden (KKR Hovedstaden), som er et samarbejde mellem de 29 kommunalbestyrelser i regionen, har 07.02.2020 godkendt "Samarbejdsaftale om henvisning til rygestop i Region Hovedstaden" (Bilag 1).

Aftalen beskriver rammerne for samarbejdet mellem regionens hospitaler og kommuner. Aftalen skal sikre, at alle rygere med kontakt til et hospital i Region Hovedstaden, som har et ønske om at deltage i et rygestoptilbud, bliver henvist til et rygestoptilbud.

Samarbejdsaftalen har, forud for godkendelse i KKR Hovedstaden, været i høring i de 29 kommuner i efteråret 2019. Her gav Gladsaxe et administrativt høringssvar. I et brev til kommunerne (Bilag 2) opfordrer KKR Hovedstaden kommunerne til at tiltræde samarbejdsaftalen, som vil træde i kraft 01.05.2020. På grund af tiltag for begrænsning af smitte med Covid-19 virus blev Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets møde 01.04.2020 aflyst. Behandlingen af beslutning om samarbejdsaften er på den baggrund rykket til Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets møde 06.05.2020. Gladsaxe Kommune kan derfor tidligst tiltræde samarbejdsaftalen 07.05.2020, hvilket KKR sekretariatet er indforstået med.

Samarbejdsaftalens indhold

Aftalen lægger op til, at hospitalerne opsporer og henviser patienter til kommunale rygestoptilbud. Erfaringer fra flere hospitaler i og uden for Region Hovedstaden viser, at en effektiv tilgang til at mindske antallet af rygere kan ske ved, at hospitalernes sundhedsfaglige medarbejdere systematisk henviser til kommunale rygestoptilbud.

Personalet på hospitalerne benytter Very Brief Advice (VBA-metoden) som rekrutterings- og henvisningsmetode. Her bliver alle patienter spurgt til rygevaner. Hvis patienten ryger, rådgiver sundhedspersonalet om, at den mest effektive metode til rygestop er en kombination af professionel rådgivning og rygestopmedicin. Hvis patienten ønsker det, henviser sundhedspersonalet til det kommunale rygestopforløb. Her tilbydes borgeren en uforpligtende, afklarende samtale, og på baggrund heraf visiteres borgeren til et relevant rygestoptilbud.

Aftalen indeholder to fokusområder:

1. Hospitalerne opsporer og henviser systematisk patienter til kommunale rygestoptilbud,

2. Kommunerne kontakter borgeren inden for én uge efter, at henvisningen er modtaget.

Ifølge aftalen forventes hospitalerne at henvise 2,27 pr. 1.000 borgere til kommunale rygestoptilbud. I Gladsaxe Kommune vil det betyde potentielt 160 ekstra henvisninger. Social- og Sundhedsforvaltningen vurderer, at de ekstra henvisninger kan håndteres inden for den økonomiske ramme.

Ifølge aftalen fortsætter kommunerne med selv at tilrettelægge og finansiere egne tilbud til hjælp om rygestop. Samarbejdsaftalen har følgende mål:

- At 66% af deltagerne i de kommunale rygestopforløb gennemfører forløbet,
- At 70% af de deltagere, der har gennemført forløbet, er røgfri ved afslutning af forløbet,
- At 46% af de deltagere, der har gennemført forløbet, er røgfri seks måneder efter indsatsen.

Der er derfor ligeledes et behov for at følge kommunens rygestoptilbud i forhold til at kunne imødekomme ovenstående mål.

Samarbejdsaftalen understøtter Gladsaxe Kommunes ambitioner

Tobak er stærkt afhængighedsskabende, og rygning er den enkeltstående risikofaktor, der har størst betydning for sygdom og dødelighed i Danmark.

Gladsaxe Kommune arbejder allerede systematisk med at indføre VBA-metoden i alle borgerrettede tilbud. På baggrund heraf forudsættes en stigning i egen rekruttering af borgere, når VBA-metoden er fuldt implementeret i tilbud, hvor borgerne er i kontakt med kommunen.

Som led i handleplanen "Sammen om et røgfrit Gladsaxe" har Gladsaxe prioriteret at indgå partnerskab med de øvrige otte kommuner i Midtklyngen (Ballerup, Egedal, Furesø, Herlev, Gentofte, Gladsaxe, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal og Rødovre), Herlev Hospital og Gentofte Hospital om, at udvalgte afdelinger på hospitalerne benytter VBA-metoden og henviser til kommunernes rygestoptilbud. Ligeledes har kommunerne i Midtklyngen indgået et tværkommunalt samarbejde med det formål, at borgerne kan benytte sig af rygestoptilbud på tværs af kommunerne.

I Gladsaxe Kommune tilbyder Forebyggelsescentret forskellige rygestoptilbud i grupper. Det kan eksempelvis være "Rygestop i Naturen" eller "Røgfrit liv". Kursernes varighed er seks gange á to timer. Ved særlige behov fx gravide, kræftpatienter mm., tilbyder Forebyggelsescentret individuel rådgivning. På alle rygestoptilbud får borgerne støtte og vejledning til at stoppe med at ryge og til at fastholde motivationen til at forblive røgfri.

Ifølge Sundhedsprofilen 2017 ønsker 78 procent af rygerne i Gladsaxe Kommune at stoppe med at ryge, hvoraf 40 procent ønsker hjælp til rygestop. Gladsaxe Kommune arbejder hen imod at opfylde Sundhedsstyrelsens anbefaling om, at mindst fem procent af de borgere, der ryger dagligt, hvert år deltager på et rygestoptilbud. Det svarer til, at ca. 450 Gladsaxeborgere hvert år skal deltage i et rygestoptilbud. Samarbejdsaftalen er med til at understøtte dette mål. Ved at tiltræde aftalen kan rygere, der er i kontakt med hospitalerne, herunder også udsatte borgere, blive motiveret til at blive henvist til et rygestoptilbud.

Aftalens to ben er således i overensstemmelse med den måde, hvorpå Gladsaxe Kommune systematisk arbejder med tilbud om hjælp til rygestop.

Såfremt samarbejdsaftalen godkendes, vil henvisninger fra hospitalerne blive fulgt i forhold til antal og afsatte midler til tilbud om hjælp til rygestop. Tilmelding til tilbud om rygestop, fx gennem VBA-metoden i borgerrettede tilbud, følges ligeledes løbende.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at "Samarbejdsaftalen om henvisning til rygestop i Region Hovedstaden" godkendes.

Relateret behandling

Byrådet 19.12.2018, punkt 10

Bilag

Bilag 1. Samarbejdsaftale vedr. rygestop

Bilag 2. Brev om rygestopaftale

Punkt 4: Redigering af Sundheds- og Rehabiliteringsområdets Kvalitetsstandards, Indsatskatalog og Tilsynspolitik for 2021

19-10-27.00.00-P22

Beslutning

Udsat.

Sagsfremstilling

Gladsaxe Kommunes Kvalitetsstandards, Indsatskatalog og Tilsynspolitik på Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets område revideres hvert år i henhold til det vedtagne årshjul på området, jf. Seniorudvalget 23.05.2013, punkt 33. Ifølge årshjulet starter revideringsprocessen med, at Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget tager stilling til de ændringsforslag og opmærksomhedspunkter, som høringen af de gældende dokumenter har givet anledning til.

Ændringsforslag til Kvalitetsstandards for voksne med særlige behov behandles særskilt i Psykiatri- og Handicapudvalget 03.05.2020.

Social- og Sundhedsforvaltningen fremlægger på denne baggrund forslag til hvilke ændringer, der skal arbejdes videre med i år, med henblik på, om de skal indarbejdes i de endelige dokumenter, der vil gælde for 2021. Udvalget får disse til behandling sidst på året.

Høring af Kvalitetsstandards, Indsatskatalog og Tilsynspolitikken 2020

Forvaltningen har i løbet af vinteren og foråret haft de gældende Kvalitetsstandards, Indsatskatalog samt Tilsynspolitik (Bilag 1, 2 og 3) i høring hos:

- Seniorrådet,
- Handicaprådet,
- De fem private leverandører af praktisk hjælp og personlig pleje (Grøn Rengøring og Pleje, Human Care, PlejeDanmark, Din Private Døgnpleje og Cura Pleje),
- Kommunens egne leverandører (Visitationen, Kildegården, Forebyggelsescentret, hjemmeplejen og pleje- og demensboligerne), herunder Sundheds- og Rehabiliteringsafdelingens samarbejdsudvalg (SR-MED), samt
- Det selvejende plejehjem Hareskovbo.

Der er indgivet mundtligt høringssvar fra Seniorrådet på deres møde 02.03.2020. Handicaprådets møde 16.03.2020, hvor der skulle have været afgivet mundtligt høringssvar, blev aflyst på grund af Corona-situationen, og Handicaprådet blev opfordret til at indgive skriftligt høringssvar i stedet. Handicaprådet har alene indgivet skriftligt høringssvar til Kvalitetsstandards for voksne med særlige behov.

Den private leverandør Grøn Rengøring har sendt skriftligt høringssvar. De øvrige private leverandører og Hareskovbo har ikke afgivet høringssvar. Kommunens egne leverandører har afgivet høringssvar ved et fælles SR-MED møde 04.03.2020. Høringssvarene indeholder en række forslag til ændringer af både indholdsmæssig og administrativ karakter. Samtlige høringssvar og forvaltningens bemærkninger til de enkelte høringssvar fremgår af Bilag 4.

Forslag til ændringer af indholdsmæssig karakter i Kvalitetsstandarden

I nedenstående præsenteres de forslag til ændringer til Kvalitetsstandarden, som er af indholdsmæssig karakter.

Indkøb

Til standarden Indkøb foreslår Seniorrådet, at det skal være muligt for borgerne at få hjælp til indkøb mere end én gang om ugen.

Forvaltningen har udarbejdet en beregning, der giver et billede af omkostningerne ved forslaget. Vælger halvdelen af de borgere, som i dag modtager hjælp til indkøb, at modtage hjælpen to gange om ugen, så vil det medføre en merudgift på ca. 1,5 mio. kr. om året. Vælger alle borgere at få hjælp til indkøb to gange om ugen, så vil det medføre en merudgift på ca. 3 mio. kr. årligt. Forslaget kan ikke finansieres inden for rammen, og forvaltningen anbefaler derfor, at det ikke medtages.

Rengøring

Til standarden Rengøring, foreslår Seniorrådet, at borgere i eget hjem skal have samme mulighed for rengøring én gang ugentlig ligesom borgere i plejeboligerne. Seniorrådet mener desuden, at en robotstøvsuger ikke kan erstatte en manuel støvsuger, og derfor bør borgere i eget hjem tilbydes hovedrengøring minimum én gang årligt.

Forslagene vil ikke kunne rummes inden for den nuværende budgetramme. Derfor anbefaler forvaltningen, at de ikke medtages.

Tøjvask

Til standarden Tøjvask mener Seniorrådet, at det ikke er optimalt, at der kun kan bevilges tøjvask én time hver tredje uge, hvis der findes en vaskemaskine i hjemmet. Til sammenligning kan en borger, som vælger tøjvask hos en privat leverandør, få vasket én gang om ugen.

Forvaltningen påpeger, at når en borger får hjælp i hjemmet, vil tøjvasken finde sted i forbindelse med andre indsatser, således at der fx sættes en vask over ved morgenbesøg, og at tøjet hænges op ved aftenbesøg. Dermed vurderes det, at bevillingen på én time hver tredje uge sammenlagt er tilstrækkelig til, at der kan vaskes tøj for borgeren flere gange i løbet af de tre uger. Derfor anbefaler forvaltningen, at forslaget ikke medtages.

Madservice

Seniorrådet foreslår, at kommunen bør stille mikrobølgeovn til rådighed hos borgere, der er bevilget madservice, såfremt der ikke er nogen i hjemmet, der kan opvarme maden. Ellers bør kommunen bevilge hjælp til opvarmning af maden.

Som udgangspunkt skal borgerne selv opvarme den leverede mad i en mikrobølgeovn. Mikrobølgeovn anskaffes og indkøbes af borgerne, jf. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets beslutning 27.11.19, punkt 4. Såfremt en borger imidlertid ikke er i stand til selv at opvarme kølemaden, har borgeren stadig mulighed for at få støtte hertil af hjemmeplejen. Indkøb af mikrobølgeovne til borgerne kan ikke løftes inden for den nuværende budgetramme, og en mikrobølgeovn er at betragte som forbrugsgode som borgeren selv skal anskaffe. Derfor anbefaler forvaltningen, at forslaget ikke medtages.

Klippekort

Til standarden klippekort mener Seniorrådet, at kriterierne for bevilling med 45 minutters daglig hjælp og personlig pleje er for højt et krav. Rådet mener, at kriterierne i stedet bør være baseret på en individuel vurdering af borgerens behov, fx ensomhedsproblematikker.

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget drøftede 04.11.2019, punkt 2, klippekortordningen og besluttede i den forbindelse, at tilbud om klippekort skulle målrettes borgere, som modtager særlig omsorg eller mere end 45 minutters daglig hjælp til personlig pleje. De nuværende kriterier for bevilling af klippekort er blandt andet valgt, fordi de er objektive. Dertil er de valgt, fordi det vurderes, at de borgere, som modtager helt op til 45 minutters daglig hjælp, er de mest udsatte borgere, og dermed den gruppe, som kan have størst behov for klippekortordningen. Forvaltningen anbefaler på den baggrund, at forslaget ikke indarbejdes.

I tilfælde af at Seniorrådet stiller et konkret forslag til, hvordan en individuel vurdering kan anvendes som bevillingskriterie for klippekortordningen, vil forvaltningen genvurdere forslaget, hvis det kan rummes inden for den budgetramme, som er afsat til klippekort.

Kropsbårne hjælpemidler

SR-MED (medarbejdersiden) ønsker, at bevillingskriterier for udvalgte kropsbårne hjælpemidler justeres, så de kan bevilliges midlertidigt. Det vil sige i tilfælde, hvor der ikke er et varigt behov hos borgeren. SR-MED foreslår, at justeringen skal omfatte dropfodsskinne og OE-skinne. OE-skinne anvendes til armen i forbindelse med halvsides lammelse.

Forvaltningen har foretaget en beregning, der viser, at omkring 90-100 borgere vil være i målgruppe for at få bevilliget et kropsbåret hjælpemiddel som dropfodsskinne og OE-skinne midlertidigt hvert år, svarende til omkring 650.000 kr. årligt. Forslaget kan ikke rummes inden for budgetrammen, og forvaltningen anbefaler derfor, at forslaget ikke medtages.

Kørsel til fritidsundervisning og klubber

Til standarden Kørsel til fritidsundervisning og klubber foreslår Seniorrådet, at det skal være muligt med mere end én kørsel om ugen, selvom borgeren ikke bruger rollator. Borgeren kan have andre sygdomme end gangbesvær, der kan gøre det svært ikke at blive kørt. Seniorrådet påpeger, at dette relaterer sig til kommunens fokus på ensomhedsproblematikker og hensyntagen til borgernes ønsker om socialt samvær.

Forvaltningen påpeger, at der allerede bevilliges kørsel til borgere, som har andre udfordringer end gangbesvær, fx borgere med kognitive udfordringer. Forvaltningen vurderer dertil, at forslaget om kørsel til borgere som har ensomhedsproblematikker ikke kan løftes inden for rammen. Det anbefales derfor, at forslaget ikke medtages.

Forslag til ændringer af indholdsmæssig karakter i Indsatskataloget

I nedenstående præsenteres de høringsforslag til Indsatskatalog, som er af indholdsmæssig karakter.

Vedligeholdende træning efter Serviceloven

SR-MED (medarbejdersiden) foreslår, at borgere med let til moderat demens og geriatrike borgere tilbydes varig hjælp til at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder, da det er erfaringen, at disse grupper af borgere ikke kan anvende Senioridræt.

I forbindelse med budgetaftalen 2017-2020 blev tilbud om vedligeholdende træning omstruktureret, således at borgere ved genvisitation kunne henvises til Senioridræt. Herved blev realiseret en årlig besparelse på 1,6 mio. kr., som medgik til

finansiering af den øgede indsats i forhold til det nære sundhedsvæsen. Alle individuelle træningsforløb samt demens- og kronikerhold fortsatte som hidtidig. Forvaltningen anbefaler på den baggrund, at forslaget ikke medtages.

Forslag til ændringer af administrativ karakter

I høringssvarene fremføres en række forslag til redaktionelle ændringer, som forvaltningen indarbejder i Kvalitetsstandarder, Indsatskatalog og Tilsynspolitik. Disse fremgår ligeledes af Bilag 4.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at Seniorrådets forslag om hjælp til indkøb flere gange om ugen ikke medtages, da forslaget ikke vil kunne rummes inden for den nuværende budgetramme,
2. at Seniorrådets forslag om, at borgere i egen bolig gives samme mulighed som beboere i plejeboliger for både rengøring én gang ugentlig og hovedrengøring én gang om året ikke medtages, da forslaget ikke vil kunne rummes inden for den nuværende budgetramme,
3. at Seniorrådets forslag om tøjvask én gang om ugen ikke medtages, da forvaltningen vurderer, at den ene time, som bevilliges hver tredje uge, er tilstrækkelig,
4. at Seniorrådets forslag om indkøb af mikrobølgeovn til borgere, som modtager madservice, ikke medtages, idet forslaget kan ikke realiseres inden for den nuværende budgetramme.
5. at Seniorrådets forslag om, at klippekort visiteret på baggrund af en individuel vurdering ikke medtages, da de nuværende kriterier er baseret på objektive kriterier, der tilgodeser de mest sårbare borgere,
6. at SR-MED's (medarbejdersiden) forslag om, at bevillingskriterier for udvalgte kropsbårne hjælpemidler justeres, så de også kan bevilliges midlertidigt, ikke medtages, da det ikke vil kunne rummes inden for den nuværende budgetramme,
7. at Seniorrådets forslag om kørsel til fritidsundervisning og klubber flere gange om ugen ikke medtages, da det ikke vil kunne rummes inden for den nuværende budgetramme,
8. at SR-MED's (medarbejdersiden) forslag om, at borgere med let til moderat demens og geriatriske udfordringer kan tilbydes varig forebyggende træning efter serviceloven ikke medtages, da finansieringen til dette nu anvendes til udbygning af det nære sundhedsvæsen,
9. at høringsparternes forslag til redaktionelle ændringer indarbejdes på baggrund af forvaltningens bemærkninger hertil.

Relateret behandling

Seniorudvalget 23.05.2013, punkt 33

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 08.11.18, punkt 5

Psykiatri- og Handicapudvalget 06.05.2020

Bilag

Bilag 1. Kvalitetsstandarder 2020

Bilag 2. Indsatskatalog 2020

Bilag 3. Tilsynspolitik 2020

Bilag 4. Høringssvar og forvaltningens bemærkninger

Punkt 5: Underholdningsaktiviteter for beboerne i pleje- og demensboligerne mv.

19-1-00.01.00-A26

Beslutning

Udvalget skal forelægges en ny sag på møde 14.09.2020.

Sagsfremstilling

Coronaepidemien er en svær tid for alle, men særligt for vores borgere i pleje- og demensboligerne samt på Kellersvej og Nybrogaard, da de i vidt omfang er isolerede fra deres pårørende, og da de oplever, at en del af deres dagligdags aktiviteter er afbrudt eller ændrede på ubestemt tid. Ledelse og personale gør naturligvis alt for at sikre gode og trygge rammer og finde alternative måder at være sammen på under de gældende retningslinjer. Nogle steder har man endda fundet ud af, at det er en fordel for borgerne, at der er mere tid til fordybelse. På trods af dette er det en svær tid for alle, og adspredelse fra den nye hverdag vil være velkommen.

På grund af Corona-krisen er forårets skovture for de ældre borgere i Gladsaxe aflyst. Derfor er der uforbrugte midler på budgettet for 2020, der kan anvendes til at forsøge tilværelsen for vores svageste borgere fx med aktiviteter o.a.

Det er allerede besluttet at sende en hilsen og en æske chokolade fra Borgmesteren til ovennævnte borgere, men der vil også være mulighed for andre tiltag.

Social-og Sundhedsforvaltningen indstiller, at forslag til aktiviteter mv. for borgerne i pleje- og demensboligerne samt på Kellersvej og Nybrogaard drøftes.

Punkt 6: Tilsyn udført i 2019 på Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets område

20-5513-27.00.00-A26

Adresse

Bakkegården, Taxvej 18, 2880 Bagsværd,

Egegården, Klausdalsbrovej 213, 2860 Søborg,

Rosenlund, Mørkhøjvej 336, 2730 Herlev,

Møllegården, Bagsværd Møllevej 9, 2800 Kgs. Lyngby,

Det selvejende plejehjem Hareskovbo, Skovalléen 8, 2880 Bagsværd,

Kildegården, Kildebakkegårdsallé 165, 2860 Søborg

Beslutning

Forvaltningen orienterede om, at den endelige rapport fra sundhedstilsynet på Kildegården er blevet offentliggjort på kommunens hjemmeside. Rapporten vedhæftes referatet som Bilag 5.

Til efterretning.

Sagsfremstilling

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget forelægges årligt en samlet oversigt over alle de tilsyn, der er gennemført på sundheds- og rehabiliteringsområdet. Seniorrådet giver et skriftligt høringssvar til tilsynene, som vedlægges udvalgssagen. Tilsyn i 2018 blev behandlet af udvalget 19.06.2019, punkt 7.

De tre forskellige former for tilsyn, der udføres på sundheds- og rehabiliteringsområdet
Kommunalbestyrelsen har pligt til aktivt at kontrollere, at borgerne får den hjælp, de har krav på, og at hjælpen bliver udført i overensstemmelse med gældende lovgivning, øvrige bestemmelser, retningslinjer og med den kvalitet, som kommunalbestyrelsen har besluttet i de vedtagne kvalitetsstandarder. På sundheds- og rehabiliteringsområdet i Gladsaxe Kommune kontrolleres kvaliteten i plejen og patientsikkerheden ved uanmeldte og anmeldte tilsyn, som udføres af henholdsvis det statsautoriserede revisionsaktieselskab BDO og Styrelsen for Patientsikkerhed.

BDO's uanmeldte tilsyn udføres efter Serviceloven på hver af kommunens fire pleje- og demensenheder, Kildegårdens plejeboliger samt det selvejende plejehjem Hareskovbo. Tilsynene bidrager til at sikre kvaliteten i tilbuddene, herunder at der er overensstemmelse mellem gældende lovgivning og den pleje- og omsorgsmæssige praksis. Seniorudvalget besluttede 25.08.2016, punkt 49, at fortsætte med BDO som leverandør af det kommunale uanmeldte tilsyn.

Styrelsen for Patientsikkerhed foretager de anmeldte sundhedsfaglige tilsyn og ældretilsyn efter henholdsvis Sundhedsloven og Serviceloven. De sundhedsfaglige tilsyn sker ud fra en løbende vurdering af, hvor der kan være størst risiko for patienternes sikkerhed. Ældretilsynet er derimod en 4-årig forsøgsordning, som løber fra 01.07.2018 til 31.12.2021, der har til formål at hjælpe kommunerne med at sikre den fornødne kvalitet i den personlige hjælp, omsorg og pleje til borgerne.

Både BDO og Styrelsen for Patientsikkerhed udarbejder tilsynsrapporter efter hvert tilsynsbesøg. I rapporterne har tilsynsmyndigheden konstateret konkrete overtrædelser og mangler af betydning, og beskrevet anbefalinger til, hvordan

kvaliteten i plejen og patientsikkerheden kan øges.

Tilsynsrapporterne er således grupperet inden for de tre forskellige tilsynstyper – kommunale tilsyn, sundhedsfaglige tilsyn, ældretilsyn – og vedlagt i Bilag 1, 2 og 3.

Samlet overblik over tilsyn på sundheds- og rehabiliteringsområdet i 2019

Samlet set er der gennemført 14 tilsyn på sundheds- og rehabiliteringsområdet i 2019.

BDO har lavet uanmeldte tilsyn på alle seks pleje- og demensenheder i kommunen. Styrelsen for Patientsikkerhed har foretaget anmeldt sundhedsfagligt tilsyn i fire forskellige enheder. Heraf var to tilsyn såkaldte reaktive besøg, som blev foretaget på baggrund af en særlig og konkret bekymring for patientsikkerheden på de pågældende behandlingssteder. Styrelsen for Patientsikkerhed har dertil udført fire ældretilsyn, hvoraf ét var et reaktivt tilsyn.

I tabellen nedenfor kan ses et samlet overblik over tilsynene.

Tilsynstype og myndighed	Enhed	Vurdering *	Årsag til besøg
Kommunale tilsyn udført af BDO	Kildegården, midlertidige pladser	Tilfredsstillende	
	Rosenlund	Tilfredsstillende	Der gennemføres årligt uanmeldte besøg på alle pleje- og demensenheder i kommunen
	Bakkegården	Meget tilfredsstillende	
	Egegården	Meget tilfredsstillende	
	Møllegården	Særdeles tilfredsstillende	
	Hareskovbo	Særdeles tilfredsstillende	
Sundhedsfaglige tilsyn udført af Styrelsen for Patientsikkerhed	Kildegården, midlertidige pladser	Større problemer af betydning for patientsikkerheden	Reaktivt besøg på baggrund af klage fra pårørende
	AkutTeamet	Større problemer af betydning for patientsikkerheden	Anmeldt besøg på baggrund af løbende vurdering af, hvor der kan være størst risiko for patienternes sikkerhed
	Hjemmeplejen Øst	Mindre problemer af betydning for	Anmeldt besøg på baggrund af løbende vurdering af, hvor der

		patientsikkerheden	kan være størst risiko for patienternes sikkerhed
	Møllegården	Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden	Reaktivt besøg på baggrund af bekymringshenvendelse fra pårørende
	Kildegården, midlertidige pladser	Større problemer af betydning for den fornødne kvalitet	Reaktivt besøg på baggrund af klage fra pårørende
	Hjemmeplejen Nord	Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet	
Ældretilsyn udført af Styrelsen for Patientsikkerhed	Hjemmeplejen Vest 3+4	Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet	Anmeldt besøg på baggrund af risikovurdering og stikprøver
	Rosenlund	Ingen problemer af betydning for den fornødne kvalitet	

*BDO anvender følgende vurderingsskala: Særdeles tilfredsstillende, Meget tilfredsstillende, Tilfredsstillende, Mindre tilfredsstillende, Ikke tilfredsstillende. Styrelsen for Patientsikkerhed anvender følgende skala i de sundhedsfaglige tilsyn: Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden, Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden, Større problemer af betydning for patientsikkerheden, Kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden. Og følgende skala i ældretilsyn: Ingen problemer af betydning for den fornødne kvalitet, Mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet, Større problemer af betydning for den fornødne kvalitet, Kritiske problemer af betydning for den fornødne kvalitet.

Seniorrådets høringssvar og forvaltningens bemærkninger hertil

Der er særligt tre forhold, som Seniorrådet fremhæver i deres høringssvar. Det drejer sig om tilsynene, udført på henholdsvis Kildegården midlertidige pladser og i Akutteamet, samt de kommunale tilsyn på pleje- og demensenhederne.

I forbindelse med de reaktive sundheds- og ældretilsyn udført på Kildegårdens midlertidige pladser, så læser Seniorrådet ikke, at der er sket tilstrækkelig forbedring. Seniorrådet ser derfor frem til at blive præsenteret for en plan, der viser, hvordan forvaltningen etablerer tilfredsstillende forhold på Kildegården, midlertidige pladser.

Forvaltningen kan oplyse, at Ældretilsynet har tilkendegivet, at deres krav til Kildegården midlertidige pladser er implementeret. Derimod er Sundhedstilsynets krav endnu ikke fuldt ud opfyldt. Kildegården midlertidige pladser har

derfor udarbejdet en plan for, hvordan enheden vil foretage forbedringer, som imødekommer tilsynets krav i forhold til dokumentation og medicinhåndtering. Der kan læses mere herom i det følgende afsnit.

Til det sundhedsfaglige tilsyn udført i Akutteamet, påpeger Seniorrådet, at de ser et behov for en yderligere definering og beskrivelse af enhedens opgave- og ansvarsfordeling i de tværfaglige funktioner og i overlevering mellem Akutteamet og de enkelte borgers hjemmepleje. Forvaltningen påpeger, at beskrivelsen af Akutteamets opgaver fremgår af Kvalitetsstandarder for Sundhed og Rehabilitering.

Anbefalingerne fra Sundhedstilsynet har imidlertid givet anledning til, at der er lavet interne arbejdsgange, der understøtter, at medarbejderne arbejder på den samme måde med dokumentation i både Gladsaxe, Rudersdal og Gentofte Kommuner. Der kan læses mere herom i det følgende afsnit.

Det kommunale tilsyn anbefaler, at kommunens pleje- og demensenheder fortsat arbejder på rammerne for 'det gode måltid'. Seniorrådet ser derfor frem til, at forvaltningen udvider frivilliginitiativet 'Måltidsvenner' fra Rosenlund til kommunens øvrige pleje- og demensenheder, og der udmøntes budgetmidler til at skabe flere sociale aktiviteter i eftermiddags og aften timerne, jf. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 05.02.20 punkt 2.

Seniorrådets skriftligt høringssvar kan læses i sin helhed i Bilag 4.

De væsentligste opmærksomhedspunkter i forhold til tilsyn udført i 2019
Nedenfor beskriver forvaltningen, hvordan der er blevet arbejdet med at efterleve tilsynsmyndighedernes anbefalinger på Kildegårdens midlertidige pladser og i Akutteamet.

De øvrige 11 tilsynsbesøg, som blev udført i 2019, viser generelt en høj kvalitet i den pleje og hjælp, som borgerne modtager, og derfor er de ikke beskrevet nærmere. Det skal dog bemærkes, at alle tilsynsbesøg – uanset udfaldet af tilsynsmyndighedernes vurderinger – har givet anledning til læring og udvikling i de enkelte enheder.

Reaktivt tilsyn på Kildegården midlertidige pladser

Styrelsen for Patientsikkerhed foretog i 2019 et reaktivt tilsyn på Kildegården midlertidige pladser på baggrund af en klage fra en pårørende. Tilsynet blev udført som et kombineret Sundheds- og Ældretilsyn, idet klagen omhandlede både Sundhedsloven og Serviceloven. Begge tilsynsmyndigheder gav efterfølgende Kildegården, midlertidige pladser et påbud, idet de vurderede, at der var tale om større problemer af betydningen for patientsikkerheden og kvaliteten af plejen.

Et påbud er én af de sanktionsmulighed, som Styrelsen for Patientsikkerhed anvender, og som følges af krav om, hvad et behandlingssted/plejeenhed skal rette op på. Påbuddet kan ophæves, når det er blevet dokumenteret, at de stillede krav er opfyldt, og når styrelsen ved et nyt tilsynsbesøg har konstateret, at påbuddet er efterlevet.

Påbud fastholdt af Sundhedstilsynet

Sundhedstilsynet stillede krav til Kildegårdens midlertidige pladser inden for tre fokusområder, som blev vurderet at være af betydning for patientsikkerheden. Områderne handlede om dokumentation, medicinhåndtering og manglende instrukser. Kildegården, midlertidige pladser har arbejdet målrettet med områderne, og et opfølgende reaktivt besøg fra tilsynet i marts 2020 bekræftede, at der var sket en positiv udvikling, hvor der var rettet op på flere forhold.

Tilsynet fastholdt imidlertid påbuddet, da det blev vurderet, at der fortsat er behov for at arbejde med praksis for dokumentation. Både dokumentation af borgernes helbredssituation og dokumentation i forhold til medicinering. Det skal i den forbindelse bemærkes, at der kan opstå usikkerhed omkring den rette medicinering på Kildegården midlertidige pladser, hvis behandlingsplaner fra læge og hospital er uklare.

Kildegården midlertidige pladser arbejder imidlertid med at forberede praksis for dokumentation på følgende måde:

- Der er iværksat en intensiv oplæring af medarbejderne i at dokumentere korrekt og følge de retningslinjer for dokumentation, der knytter sig til Fællessprog III. Kildegården, midlertidige pladser undersøger hertil, hvorvidt der kan opnås læring fra andre kommuner, der har en velfungerende praksis omkring sundhedsfaglige dokumentation på lignende aflastningsenheder,
- Der er indgået samarbejde med Dansk Selskab for Patientsikkerhed for at sikre kvalitet i den måde medicinering dokumenteres. Dansk Selskab for Patientsikkerhed har udviklet et velfungerende koncept, der på sigt forventes at bidrage til en vedvarende forbedring af den generelle medicinhåndtering.

Endelig rapport fra tilsynet mangler endnu. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget vil blive forelagt indholdet af den endelige rapport mundtligt på udvalgsrådet, hvis forvaltningen til den tid har modtaget den.

Forvaltningen forventer, at det sundhedsfaglige tilsyn først vil foretage et opfølgende reaktivt besøg og genvurdere påbuddet efter sommerferien, når ny Coronavirus ikke længere er i udbrud i Danmark.

Påbud ophævet af Ældretilsynet

Ældretilsynet stillede krav til Kildegården midlertidige pladser inden for 11 fokusområder, der blandt andet handlede om måltidet, personcentreret omsorg og kommunikation. Kildegården, midlertidige pladser har efterfølgende arbejdet fokuseret med at imødekomme tilsynets krav.

Der er udarbejdet handleplan for hvert af fokusområderne, og der er afholdt workshops med deltagelse af ledere og medarbejdere. Enheden har styrket implementeringen af den personcentrerede omsorg, så borgere med kognitive funktionsnedsættelser modtager hjælp, omsorg og pleje, som tager højde for deres begrænsninger. Der har været fokus på, at det skal afspejles i medarbejdernes tone og adfærd.

I det hele taget har enheden arbejdet bredt med at ændre den måde, som der kommunikeres med alle borgere og pårørende i hverdagen. Hertil er der indført et nyt koncept for 'det gode måltid', der betyder, at beboerne i højere grad inddrages og deltager i skabelsen af nogle hyggelige rammer omkring måltidet. For eksempel er det indført, at der synges sange i forbindelse med måltiderne.

Ældretilsynet har efterfølgende fulgt op og konkluderet, at kvaliteten af plejen på Kildegårdens midlertidige pladser er øget, alle punkter er efterkommet, og påbuddet er således ophævet. Endelig rapport fra styrelsen mangler endnu.

Anmeldt tilsyn i Tværkommunalt Akutteam

Styrelsen for Patientsikkerhed foretog i 2019 et anmeldt tilsyn i Tværkommunalt Akutteam. Tilsynet blev udført som et sundhedstilsyn, hvor enheden fik et påbud, idet det var vurderingen, at der var tale om større problemer af betydningen for patientsikkerheden.

Påbud ophævet af Sundhedstilsynet

Tilsynet stillede krav til det Tværkommunale Akutteam inden for syv fokusområder. Enheden har blandt andet skulle

ensrette medarbejdernes måde at arbejde med den sundhedsfaglige dokumentation for at sikre lovmedholdelig, overskuelig og systematisk dokumentation, så borgernes helbredsmæssige udfordringer tydeligt fremgår af journalen.

Retningslinjerne omkring dokumentations er desuden skærpet, så alle medarbejdere udelukkende anvender det elektroniske fagsystem Nexus, når de laver noter og dokumenterer i de enkelte borgerforløb. Hertil er der arbejdet med at skabe en medicinhåndtering med klare ansvarsfordelinger for, hvilke medicinopgaver henholdsvis Akutteamet og hjemmeplejen i de tre kommuner varetager.

Gennemgående har enheden derudover haft fokus på at implementere arbejdsgange for den elektroniske journalføring i Nexus, som er i tråd med fællessprog III. Styrelsen for Patientsikkerhed har som følge heraf ophævet påbuddet i februar 2020.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Bilag

Bilag 1. Kommunale tilsyn 2019

Bilag 2. Sundhedsfaglige tilsyn 2019

Bilag 3. Ældretilsyn 2019

Bilag 4. Seniorrådets høringssvar til Tilsynsrapporter 2019

Endelig-tilsynsrapport-De-midlertidige-pladser-Kildegaarden

Punkt 7: Utilsigtede hændelser i Gladsaxe Kommune 2019

19-2-29.09.15-A00

Beslutning

Til efterretning.

Sagsfremstilling

En utilsigtet hændelse (UTH) er en hændelse, som medfører skade eller risiko for skade for en borger i forbindelse med en sundhedsfaglig indsats. Det er altså også en utilsigtet hændelse, hvis noget er lige ved at gå galt, men bliver opdaget i tide.

Sundhedslovens kapitel 61 om patientsikkerhed forpligter sundhedspersonale til systematisk rapportering af utilsigtede hændelser. Formålet er at lære af de utilsigtede hændelser og på den måde forebygge, at de sker igen. Det kommunale område har været omfattet af rapporteringspligten siden 2010.

Social- og Sundhedsforvaltningen udarbejder en årlig status på udviklingen i antallet af utilsigtede hændelser herunder status på patientsikkerhedsområdet i Gladsaxe Kommune. Denne årlige status forelægges enslydende til orientering i Psykiatri- og Handicapudvalget 06.05.2020 og Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 06.05.2020, og hvert udvalg får i den forbindelse forelagt et eksempel på en hændelse, som er sket inden for udvalgets fagområde (fortroligt Bilag 2).

Status for utilsigtede hændelser i Gladsaxe Kommune

I Gladsaxe Kommune er der i 2019 rapporteret 2.201 utilsigtede hændelser, jf. Tabel 1. Størstedelen af de utilsigtede hændelser omhandler situationer, hvor der ikke er sket skade, men hvor hændelsen fortsat udgør en potentiel patientsikkerhedsrisiko, og derfor indeholder potentiale for læring. Ofte er hændelserne blevet opdaget i tide, så borgerne ikke lider skade. Det kan fx være nærved hændelser, hvor et potentielt fald bliver forhindret af personalet eller, at der ved medicingivning opdages, at det er den forkerte borgers medicin, som er ved at blive givet. Derfor er det afgørende, at personalet får indberettet alle de situationer, som har en patientsikkerhedsrisiko, så situationerne fremadrettet kan forebygges og dermed undgås.

Tabel 1. Antal utilsigtede hændelser i Gladsaxe Kommune

År	2017	2018	2019
Antal rapporteringer	2.618	2.072	2.201
Fordelt på alvorlighed	antal (%)	antal (%)	antal (%)
- ingen skade	1.825 (69,7)	1.670 (80,6)	1.584 (72,0)
- mild skade	596 (22,8)	317 (15,3)	506 (23,0)
- moderat skade	193 (7,4)	80 (3,9)	104 (4,7)
- alvorlig skade	2 (0,1)	1 (0,05)	4 (0,2)
- dødelig skade	1 (0,05)	4 (0,2)	3 (0,1)
Fordelt på type	antal (%)	antal (%)	antal (%)

- medicinering	2.271 (86,7)	1.749 (84,4)	1.762 (80,1)
- borgeruheld	67 (2,6)	58 (2,8)	68 (3,1)
- infektioner	40 (1,5)	33 (1,6)	35 (1,6)
- overlevering	109 (4,2)	79 (3,8)	83 (3,8)
af info. mm.			
- andet	131 (5,0)	153 (7,4)	253 (11,5)

Kilde: Udtræk fra Dansk Patientsikkerhedsdatabase (DPSD)

Fra 2018 til 2019 er antallet af rapporterede hændelser steget med ca. 6,2% i Gladsaxe Kommune.

Langt størstedelen (80,1%) af hændelserne i Gladsaxe vedrører fortsat medicinering. Det omhandler primært, at medicinen ikke er givet, fx at en borgers medicin ikke er blevet givet i dagvagten, hvilket opdages af aftenvagten, som sørger for, at borgeren fremadrettet er korrekt medicineret, uden konsekvens for borgerens samlede situation. Borgeruheld (primært faldulykker) udgør 3,1%, mens infektion, overlevering af information og andet i alt udgør 16,9%, jf. Tabel 1. Kategorien ”andet” indeholder de hændelser, der ikke passer i øvrige kategorier. Det er primært hændelser i relation til arbejdsgange, som i varierende omfang ikke er fulgt, fx i relation til sårpleje, ulåste medicinske og håndtering af kompressionsstrømper. Derudover er der også enkelte rapporteringer, som kunne være placeret i en af de øvrige kategorier.

De utilsigtede hændelser kategoriseres efter alvorlighed. En oversigt over kategorisering af alvorlighedsgrader er vedlagt som Bilag 1. Størstedelen i 2019 er kategoriseret som ”ingen skade”, 72%, eller ”mild skade”, 23%, jf. Tabel 1.

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

- 60,0% vedrører Sundheds- og Rehabiliteringsafdelingen,
- 39,8% vedrører Psykiatri- og Handicapafdelingen, og
- 0,2% vedrører Børne- og Kulturforvaltningen.

Forskellen mellem afdelingerne afspejler, at der er stor forskel i volumen af den sundhedsfaglige aktivitet, herunder særligt medicinhåndtering. I de senere år er der sket en stigning i Social- og Handicapafdelingen grundet et øget fokus på rapportering.

I tidligere år har Gladsaxe Kommune haft relativt flere hændelser end landsgennemsnittet, der handler om medicinering, og relativt flere hændelser i kategorien ”ingen skade”. Dette er fortsat tilfældet, hvis man sammenholder Gladsaxe Kommunes tal for 2019 med de landsdækkende tal for 2018, selvom forskellene ser ud til at blive mindre. Sammenligning af Gladsaxe Kommune med landsgennemsnit for 2019 har ikke været muligt i denne sag, da Styrelsen for Patientsikkerhed endnu ikke har udgivet Patientsikkerhedsrapporten og Årsberetningen for Dansk Patientsikkerhedsdatabase for 2019.

Hændelser med alvorlig og dødelig skade

I Gladsaxe Kommune var der fire rapporteringer i kategorien ”alvorlig skade” og tre rapporteringer i kategorien ”dødelig skade” i 2019. De tre rapporteringer for ”dødelig skade” omhandler i alt to unikke hændelser, da en af hændelserne er foregået på tværs af flere enheder og derfor også er rapporteret til flere enheder. Antallet af rapporteringer er således ikke nødvendigvis udtryk for antallet af unikke hændelser.

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget har tidligere besluttet, at den årlige status på utilsigtede hændelser i Gladsaxe Kommune skal indeholde ”eksempler på hændelser i kategorien alvorlig og dødelig skade”, jf. Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 18.01.2012, punkt 2. Derfor præsenteres udvalget for et eksempel på en hændelse i disse kategorier, som har fundet sted inden for udvalgets fagområde (fortroligt Bilag 2).

Løbende forbedring af patientsikkerheden

For udvalgte hændelser udarbejder kommunen en analyse for at opklare, hvad der er sket, og for at sikre læring af de rapporterede hændelser. Ved en hændelse med alvorlig eller dødelig skade udarbejder kommunen altid en såkaldt kerneårsagsanalyse, som skal belyse, hvad der gik galt, og hvordan man kan undgå, at det sker igen.

Analysen identificerer en eller flere kerneårsager til, at hændelsen er sket, og for hver kerneårsag udarbejdes en handlingsplan, som skal fjerne eller mindske risikoen for, at en lignende hændelse kan ske fremover. Ved hændelser med ingen eller mindre skade udarbejdes en lokal hændelsesanalyse i de tilfælde, hvor der vurderes, at der er et læringspotentiale (fx ved mange lignende hændelser). Derfor er indrapporteringer af de mange hændelser uden skade væsentlige og er med til at sikre en forbedrings- og læringskultur i de enkelte enheder.

I 2019 er der blevet arbejdet med fortsat at sikre øget lokal læring af de indrapporterede UTH'er. Der udsendes hver måned en rapport til kommunens udførende enheder (hver anden måned til Psykiatri- og Handicapområdet), som giver et overblik og indblik i hvilke UTH'er, der er rapporteret, med hændelser som er sket lokalt.

Samtidig har der været fokus på at udbrede budskabet i organisationen om vigtigheden i at skelne personale-, klage- og tilsynssager fra oplysningerne vedrørende utilsigtede hændelser, da UTH har til formål at skabe læring og forbedring. Dette er i tråd med udmelding fra Styrelsen for Patientsikkerhed 04.01.2018 om, at sundhedspersoner skal kunne have tillid til, at de kan rapportere utilsigtede hændelser sanktionsfrit, og at oplysningerne kun anvendes til lærings- og forbedringsarbejde.

Revidering af lovgivningen i 2021

Styrelsen for Patientsikkerhed arbejder pt. på et udkast til revidering af lovgivningen vedrørende rapporteringsordningen for utilsigtede hændelser (bekendtgørelse og vejledningen til Sundhedslovens §§ 198-202). Revideringen ventes at træde i kraft 01.07.2021. Revideringen forventes at omhandle en lettere rapporteringsformular for rapportører, ændring af alvorlighedsklassifikationer samt at der fremadrettet kun er pligt til at rapportere hændelser, som har eller kunne have haft alvorlige eller dødelige konsekvenser. Herudover forventes revideringen også at indeholde indførelse af ”Samlerapportering”, hvor medarbejdere lokalt noterer hændelserne på et fælles papirskema, som månedsvist samles, og dermed på én gang bliver skrevet ind i den elektroniske database. ”Samlerapportering” vil gælde for alle hændelser vedrørende ”Medicin ikke givet” og ”Fald”, og hvor konsekvensen ikke er alvorlig på rapporteringstidspunktet. Forventningerne fra Styrelsen er, at revideringen af lovgivningen samlet set vil understøtte mere læring lokalt samt minimere tidsforbruget med rapporteringerne hos personalet. I Gladsaxe afventes den endelige revidering af lovteksten og bekendtgørelserne, før det påbegyndes at ændre i arbejdsgangene omkring vores patientsikkerhedsarbejde.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Relateret behandling

Psykiatri- og Handicapudvalget 08.04.2019, punkt 10

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 08.04.2019, punkt 6

Psykiatri- og Handicapudvalget 06.06.2018, punkt 47

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 07.06.2018, punkt 41

Forebyggelses-, Sundheds- og Handicapudvalget 18.01.2012, punkt 2

Bilag

Bilag 1. Klassificering af alvorlighed ved utilsigtede hændelser

Punkt 8: Budgetønsker fra råd og bestyrelser 2021-2024. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets område

20-1-27.00.00-Ø00

Adresse

Rosenlund, Plejeboliger, Mørkhøjvej 336, 2730 Herlev

Bakkegården, Demensboliger, Taxvej 18, 2880 Bagsværd
Møllegården, Plejeboliger, Bagsværd Møllevej 9, 2800 Lyngby
Egegården, Plejeboliger, Klausdalsbrovej 213, 2860 Søborg

Beslutning

Til efterretning.

Sagsfremstilling

Beboer- og Pårørenderåd ved institutioner, bestyrelser i selvejende institutioner samt Seniorrådet og Handicaprådet har mulighed for at forelægge budgetønsker for 2021-2024 for Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget.

Social- og Sundhedsforvaltningen har indkaldt ønsker og har i indkaldelsen bedt om, at ønsker til nye aktiviteter så vidt muligt suppleres af forslag svarende til 50% finansiering af den skønnede merudgift i form af bortfald/reduktioner af eksisterende aktiviteter.

Ønsker til nye aktiviteter under 0,5 mio. kr. fra det enkelte råd og den enkelte brugerbestyrelse skal så vidt muligt prioriteres inden for eget budget, herunder inden for rammerne af de årlige overførselsadgange. Ønskerne kan evt. kombineres med andre konkrete forslag inden for det samlede områdes ramme.

Der er indkommet budgetønsker fra følgende:

- Rosenlund, Plejeboliger, Beboer- og Pårørenderådet (Bilag 1 og 2)
- Seniorrådet (Bilag 3)
- Bakkegården, Demensboliger, Beboer- og Pårørenderådet (Bilag 4)

Beboer- og Pårørenderådet på Rosenlund, Plejeboliger foreslår en samlet omdannelse af udearealerne omkring Rosenlund med vægt på dyr og natur (Bilag 1). Det foreslås, at der udarbejdes en etapeopdelt helhedsplan for området, hvor der fx kan etableres voliere, stiforløb, legeplads og højbede.

Desuden foreslås, at der arrangeres fire årlige busture rundt i Gladsaxe Kommune, hvor beboere fra plejeboligerne i kørestolsegnede minibusser kan gense kendte miljøer – fx hvor beboerne tidligere har boet. Der er ikke estimeret et overslag over udgiften i forbindelse med budgetønskerne.

Rosenlund har de senere år fremsendt ønske om en helhedsplan for udeområderne, og man har i år bedt om en dialog med forvaltningen/udvalget med henblik på at fremme en realisering af forslaget (Bilag 2). Forvaltningen har svaret, at budgetønskerne forelægges ukommenterede for udvalget, og at det er Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget, der tager stilling til, om og hvordan man vil indgå i en videre dialog om de enkelte forslag.

Seniorrådet foreslår for det første en årlig hovedrengøring til alle, der er visiteret til rengøring. For det andet foreslås afsat driftsmidler til ekstra fokus på beboerne i plejeboliger, som er tilknyttet omsorgstandplejen, og desuden foreslås indskrænkningerne af åbningstiden på cafeerne tilbageført, således at alle fem pensionistcaféer igen holdes åbne alle ugens dage. Endelig foreslås, at kommunen stiller mikroovne til rådighed for alle, der er visiteret til varm mad (Bilag 2).

Omsorgstandplejen er forankret under tandplejen under Børne- og Undervisningsudvalget, og budgetønsket henvises hertil.

Beboer- og Pårørenderådet ved Bakkegården, Demensboliger, ønsker en ombygning af den oprindelige demensfløj med 28 beboere med henblik på bedre anvendelighed i forhold til beboere med demenssygdom (Bilag 4).

Beboer- og Pårørenderådets møde på Møllegården, Plejeboliger, 11.03.2020 blev aflyst som følge af Corona-situationen, og formanden er i sin dialog med de øvrige medlemmer ikke fremkommet med budgetønsker. Beboer- og Pårørenderådet for Egegården, Plejeboliger, har 02.03.2020 besluttet ikke at fremsende budgetønsker.

Der er ikke indgået forslag til finansiering i forbindelse med budgetønskerne.

Det samlede budgetoplæg 2021-2024 for Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget vil blive behandlet på udvalgets møde 03.06.2020.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Bilag

Bilag 1. Rosenlunds 2021-2024 budgetønsker

Bilag 2. Mail fra Rosenlund om budgetønske og dialog

Bilag 3. Seniorrådets fire budgetønsker 2021-2024

Bilag 4. Bakkegårdens budgetønsker 2021-2024

Punkt 9: Meddelelser

18-26827-00.00.00-A00

Meddelelse

Seniorrådets bemærkninger til dagsordenen var udsendt til udvalgets medlemmer forud for mødet og vedhæftes referatet som Bilag 1.

På baggrund af et forslag fra Lars Abel besluttede Udvalget, at der på næste møde i juni forelægges en særskilt sag om Kildegården, herunder en model for, hvordan SRU løbende kan orienteres om udviklingen på Kildegården.

Dorthe Wichmand Müller orienterede om, at den planlagte evaluering af ændringen af caféernes åbningstider først kan forelægges Udvalget i slutningen af året, da caféerne har været lukket i foråret pga. corona.

Forvaltningen udsender snarligt notat om døgnbemanning på kommunens pleje- og demensboliger set i forhold til andre kommuner - i forlængelse af den analyse VIVE har udarbejdet for Ældresagen.

Forvaltningen orienterede om seneste status vedr. corona på Udvalgets område, herunder om forvaltningens umiddelbare vurdering af den nye nationale politiske aftale vedr. svækkede ældre.

Bilag

Bilag 1. Seniorrådets bemærkninger til SRU's dagsorden til møde 06052020

Punkt 10: Lukket: Lukkede meddelelser

18-26827-00.00.00-A00

Punkt 11: Godkendelse af mødets beslutninger

18-26827-00.00.00-A00

Beslutning

Godkendt.