

# **REFERAT Social- og Sundhedsudvalget - 2006-2009 d. 30-04-2008**

**Mødedato** Onsdag d. 30. april 2008 kl. 16:30

**Mødested** Rådhuset

**Mødedeltagere** Erling Schrøder , John Brown Brabant Althoff-Andersen, Tom Vang  
Knudsen , Mette Marie Schmidt , Eva Nielsen , Cheri-Mae Marlana  
Williamson , Eva Michaelsen , Ebbe Skovsgaard , Emilce Nielsen

## Indholdsfortegnelse

Social- og Sundhedsudvalgets møde med Ældrerådet 30.04.2008.....	3
Præsentation af Social- og Sundhedsudvalgets områder på Gladsaxedagen 2008.....	5
Overførsel af driftsmidler fra 2007 til 2008.....	8
Ønsker til budget 2009-2012 på Social- og Sundhedsudvalgets område.....	10
Gladsaxe Kommunes redegørelse til rammeaftalen 2009.....	12
1. drøftelse af misbrugsområdet – kortlægning og vurdering af muligheder for ændret organisering	16
Høringssvar til Region Hovedstaden vedrørende udkast til Forebyggelsespolitik og Strategi for kroi	19
Høringssvar på udkast til Plan for almen praksis.....	22
Omsorgsområdet - handleplan om kvalitetssikring og -udvikling .....	25
Embedslægens tilsyn på omsorgscentre i Gladsaxe Kommune 2008.....	28
Skabelse af større fleksibilitet på ældreområdet.....	30
Automatisk træk i pensionen hos pensionister for midlertidigt ophold på Akutafdelingen, Genoptræ	34
Udvidelse af lejemål i Seniorcentret Høje Gladsaxe Torv 2, kælder nr. 31 og 41.....	36
Lukning af akutpladser på Psykiatrisk Center Ballerup, orientering.....	38
Omsorgsområdet, myndighedskrav og funktionsændringer 2007, anlægsregnskab.....	40
Egegården, ny- og ombygning af plejeboliger, tillægsbevilling.....	42
Søborg Hovedgade 200, ombygning af ældreboliger, anlægsregnskab.....	45
Meddelelser.....	48
Lukket.....	50

## **Punkt 35: Social- og Sundhedsudvalgets møde med Ældrerådet 30.04.2008**

SSU 30.04.2008, nr. 35

### **Bilag**

Bilag 35a.pdf

# SSU 30.04.2008, nr. 35

Udvalgstype: SSU Mødedato: 30.04.2008 Nummer: 35

## Social- og Sundhedsudvalgets møde med Ældrerådet 30.04.2008


På Socialudvalgets møde 09.08.2000, sag nr. 178, blev det besluttet at afholde to årlige møder med Ældrerådet. Disse 2 årlige møder afholdes fortsat i Social- og Sundhedsudvalget.

På mødet har Ældrerådet lejlighed til at stille spørgsmål til Social- og Sundhedsudvalgets medlemmer samt drøfte de emner på ældreområdet, som Ældrerådet eller udvalget ønsker.

Ældrerådet har i brev af 31.03.2008 til Social- og Sundhedsudvalget (bilag a) anført de særlige spørgsmål og temaer, som rådet ønsker uddybet og drøftet på mødet.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Sagen slutter i Social- og Sundhedsudvalget.

SOU 09.08.2000, sag nr. 178. 

Bilag a: Ældrerådets emner til dialogmøde med Social- og Sundhedsudvalget 30. april 2008.



Bilag 35a.pdf

### **Social- og Sundhedsudvalget besluttede:**

Drøftet. Der udsendes særskilt referat.

## **Punkt 36: Præsentation af Social- og Sundhedsudvalgets områder på Gladsaxedagen 2008**

SSU 30.04.2008, nr. 36

# SSU 30.04.2008, nr. 36

Udvalgstype: SSU Mødedato: 30.04.2008 Nummer: 36

## Præsentation af Social- og Sundhedsudvalgets områder på Gladsaxedagen 2008

### Baggrund

Gladsaxedagen holdes i år 23.08.2008. Arrangementets budgetdel varer fra kl. 11.30 – 14.45. Social- og Sundhedsudvalget har én bod til udstilling af plancher, aktiviteter m.v. I boden deltager også repræsentanter fra Ældrerådet.

Boden vil være placeret langs med den fløj af rådhuset, der går ud mod Søborg Hovedgade, lige bag ved springvandet.

Forebyggelsescentret får ligesom sidste år deres eget telt. Teltet placeres ved siden af Social- og Sundhedsudvalgets telt.

### Aktiviteter i Social- og Sundhedsudvalgets telt

#### De Frie Fugle

Få indblik i hvad, kommunens nye vikarkorps går ud på, og hvordan det fungerer.

Hør, om hvilke ansættelseskrav, betingelser og muligheder, ordningen byder på.

En "fri fugl" fra korpset vil være til stede i sin røde uniform (bluse) og orientere om tilbuddet samt dele foldere ud. Emnet er relevant for både borgere og mulige jobansøgere.

#### Demensdaghjemmet Egeklubben

Kom og hør om det nyeste tiltag i Gladsaxe Kommune på demensområdet, demensdaghjemmet på omsorgscentret Egegården. Tilbuddet er rettet mod hjemmeboende borgere, såvel yngre som ældre, som lider af demens og/eller demenslignende sygdomme. Daglig leder af demensdaghjemmet og/eller demenskoordinator vil være til stede og oplyse om tilbuddet, påbegyndende tegn på demenssymptomer, aktiviteterne i daghjem, samt hvordan indretningen af daghjemmet er baseret på et hjemmemiljø.

#### Frivillig motionsven

Bliv frivillig motionsven eller få en frivillig motionsven. Koordinator/kontaktperson på projektet vil fortælle om tilbuddet, og hvad ordningen indebærer for såvel modtager som udøver af tilbuddet.

Endvidere oplyse om uddannelsen som frivillig motionsven samt demonstrere hvilke gymnastikøvelser, der udøves i praksis. Interesserede kan deltage og gennemgå nogle af øvelserne via instruktion fra koordinatoren.

#### Ældreklubber og pensionistforeninger

Formålet er at oplyse borgerne om, at vi har et rigt og varieret klubliv på ældreområdet, som spænder fra slægtsforskning over sprogundervisning til film, foredrag, gå- og motionsture, akvarelmaling, pc-lære, sang, musik og dans, petanque, bowling og mange andre former for hyggeligt socialt samvær med andre seniorer. Samtidig gøres der reklame for muligheden for at etablere ældreklubber og -foreninger i Gladsaxe.

#### Ældrerådet

Hvad arbejder Ældrerådet i Gladsaxe med? Kom og mød dit Ældreråd.

### Plancher

Ældreråd

Ældreklubber og pensionistforeninger

Frivillig motionsvenner

Frie fugle

Demensdaghjemmet

### Aktiviteter i Forebyggelsescentrets telt

Sidste års succes med et lille "sundhedstjek" gentages.

Målinger af sundheden kombineres med en dialog om risikofaktorerne – Kost – Rygning – Alkohol og Motion. I stedet for brug af kondicykel, vil konditallet i år blive målt på stepbænk. Det er tidsbesparende, og flere borgere får dermed mulighed for at deltage.

Borgerne kan få målt deres:

blodtryk

BMI (bodymass index) og fedtprocent  
blodsukker  
kondital  
kulilte i lungerne


Plancher

Er du i risiko for type to diabetes?  
BMI skemaet  
KRAM-faktorer (Kost, Rygning, Alkohol og Motion)

Der vil være 1 – 2 plancher yderligere. Indholdet er endnu ikke besluttet.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til drøftelse.

Sagen slutter i Social- og Sundhedsudvalget.

SSU 02.05.2007, sag nr. 44 

**Social- og Sundhedsudvalget besluttede:**

Godkendt, dog ønskes emnet seksualforebyggelse også medtaget.

## **Punkt 37: Overførsel af driftsmidler fra 2007 til 2008**

SSU 30.04.2008, nr. 37

# SSU 30.04.2008, nr. 37

Udvalgstype: SSU Mødedato: 30.04.2008 Nummer: 37

## Overførsel af driftsmidler fra 2007 til 2008

### Baggrund:

Fagudvalgenes overførsel af uforbrugte driftsmidler fra 2007 til 2008 er nu opgjort. Sagen blev behandlet af Byrådet 09.04.2008, sag nr. 77.

Overførselsadgangen er beregnet ud fra udvalgets mindreforbrug i 2007 på ramme 1, fratrukket merforbruget vedrørende almene boliger. Det fremgik af Økonomiudvalgets behandling af sagen, at der for Social- og Sundhedsudvalgets vedkommende er tale om en samlet overførsel på 3.429.338 kr., som det også fremgår af nedenstående tabel.


<b>Overførsel af uforbrugte driftsmidler Social- og Sundhedsudvalget 2007 til 2008</b>	<b>Beløb</b>
Mindreforbrug 2007 (ramme 1)	1.463.138
Ekstraordinær overførsel vedr. Jernbanehaven, jf. SSU 20.06.2007, sag nr. 86	950.000
Merforbrug vedrørende almene boliger	1.016.200
<b>Overførselsadgang</b>	<b>3.429.338</b>


De væsentligste overførsler på Social- og Sundhedsudvalgets område er nævnt i det følgende. Der er overført 0,93 mio. kr. af de uforbrugte statslige puljemidler til Forebyggelsescenteret samt 0,96 mio. kr. af de uforbrugte statslige puljemidler til "Livtag med kræft". Derudover er der overført godt 0,6 mio. kr. til Genoptræningscenteret til dækning af forventet merforbrug i 2008 til specialiseret genoptræning. Endelig er der overført samlet ca. 6 mio. kr. til dækning af uforudsete udgifter i forbindelse med byggerierne på Hareskovbo, Møllegården og Kildegården samt til dækning af pres på puljen til Myndighedskrav og funktionsændringer.

Vedrørende distrikterne på omsorgsområdet er merforbruget i 2007 – i alt ca. 10 mio. kr. - overført til 2008.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Sagen slutter i Social- og Sundhedsudvalget.

ØU 25.03.2008, sag nr. 110 

BR 09.04.2008, sag nr. 77 

**Social- og Sundhedsudvalget besluttede:**

Til efterretning.

## **Punkt 38: Ønsker til budget 2009-2012 på Social- og Sundhedsudvalgets område**

SSU 30.04.2008, nr. 38

### **Bilag**

Bilag 38a.pdf

Bilag 38b.pdf

# SSU 30.04.2008, nr. 38

Udvalgstype: SSU Mødedato: 30.04.2008 Nummer: 38

## Ønsker til budget 2009-2012 på Social- og Sundhedsudvalgets område

### Baggrund

Social- og Sundhedsforvaltningen har i lighed med tidligere år informeret samtlige råd og brugerbestyrelser i institutioner, bestyrelser i selvejende institutioner under Social- og Sundhedsudvalgets område samt Ældrerådet og Handicaprådet om muligheden for at forelægge budgetønsker for Social- og Sundhedsudvalget (bilag a).

Der er indkommet budgetønsker fra:

Ældrerådet  
Egegården  
Kildegården  
Hareskovbo  
Bakkegården  
Rosenlund

De indkomne budgetønsker er vedlagt som bilag b.

Social- og Sundhedsforvaltningen har i indkaldelsen af budgetønsker bedt om en skematisk prioritering og en fuldstændig finansiering af ønskerne i form af forslag til bortfald/reduktion af eksisterende aktiviteter. Der kan for særlige, og meget velbegrundede, forslag henvises til en finansiering på 50 %. Budgetønskerne omhandler primært anskaffelse af busser samt forskellige mindre anlægsarbejder. Ældrerådet har endvidere en række forslag til forhøjelse af serviceniveauet på området. De indkomne forslag indeholder ikke forslag til finansiering. Dog er der peget på muligheden for at søge Velfærdsministeriets puljemidler. Endvidere har Bakkegården søgt, og fået, midler fra private samt fonde.

I lighed med sidste år har Social- og Sundhedsforvaltningen bedt om forslag til, hvordan kommunestrategien kan udmøntes i målsætninger og resultatkrav på udvalgets områder. Der er ikke indkommet bidrag til udmøntning i målsætninger og resultatkrav.

Social- og Sundhedsforvaltningens forslag til målsætninger og resultatkrav vil blive behandlet på udvalgets møde 21.05.2008, og det samlede budgetforslag vil blive behandlet på udvalgets møde 25.06.2008.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Sagen slutter i Social- og Sundhedsudvalget.

Bilag a: Brev til råd og brugerbestyrelser vedr. budgetønsker.

Bilag b: Indkomne budgetønsker.



Bilag 38a.pdf Bilag 38b.pdf

### **Social- og Sundhedsudvalget besluttede:**

Til efterretning. Udvalget bad om, at ønskerne medtages som bilag til budgetbehandlingen.

## **Punkt 39: Gladsaxe Kommunes redegørelse til rammeaftalen 2009**

SSU 30.04.2008, nr. 39

### **Bilag**

Bilag 39a.pdf

Bilag 39c.pdf

Bilag 39b.pdf

# SSU 30.04.2008, nr. 39

Udvalgstype: SSU Mødedato: 30.04.2008 Nummer: 39

## Gladsaxe Kommunes redegørelse til rammeaftalen 2009

### Baggrund

Byrådet godkendte 03.10.2007, sag nr. 155, den endelige rammeaftale 2008 på det sociale område og på specialundervisningsområdet. Rammeaftalen skal årligt indgås mellem Region Hovedstaden og kommunerne i regionen. Rammeaftalen omfatter primært de bo- og dagtilbud (kan-institutioner), som blev overtaget af kommunerne og Region Hovedstaden pr. 01.01.2007. Arbejdet koordineres af Region Hovedstaden. Gladsaxe Kommune skal derfor inden 01.05.2008 fremsende en redegørelse til Region Hovedstaden om kommunens efterspørgsel efter og udbud af pladser herunder belægningsoversigt samt venteliste. Kommunernes redegørelser vil danne baggrund for Region Hovedstadens udarbejdelse af forslag til Rammeaftalen for 2009.

Redegørelsen tager udgangspunkt i spørgeskemabesvarelsen til KKR-hovedstaden samt redegørelsen til Udviklingsrådet som tidligere har været til politisk behandling (ØU 26.02.2008, sag nr. 83).

### Den politiske behandling af redegørelsen

Rammeaftalen omfatter tilbud inden for flere af Gladsaxe Kommunes fagudvalgs områder. Denne dagsorden forelægges derfor enslydende for Psykiatri- og Handicapudvalget, Børne- og Undervisningsudvalget, Beskæftigelses- og Integrationsudvalget og Social- og Sundhedsudvalget. Efter behandlingen i de respektive fagudvalg forelægges redegørelsen for Økonomiudvalget 06.05.2008 og Byrådet 14.05.2008.

Det er aftalt med regionen, at den endelige godkendelse i Økonomiudvalg og Byråd kan vente til efter 01.05.2008.

Materialet er inden behandlingen i fagudvalgene sendt til høring i Handicaprådet med frist 14.04.2008. Der er ikke modtaget høringssvar fra Handicaprådet.

### Skema til redegørelsen

Region Hovedstaden har i samarbejde med regionens kommuner udarbejdet et fælles skema til indberetning for at sikre en ensartethed mellem kommunernes redegørelser. Kommunerne skal dels gøre rede for den forventede efterspørgsel efter tilbud og for udbuddet af pladser i de af kommunens tilbud, der er omfattet af rammeaftalen.

Redegørelsen er udvidet i 2008 i forhold til redegørelsen for 2007, idet redegørelsen nu omfatter en belægningsoversigt på de, tilbud kommunen driver, en indberetning af ventelistesituationen samt en ledsagende tekst med oplysninger om efterspørgsel og udvikling samt øvrige initiativer på området.

Forslaget til redegørelsen er udarbejdet af Børne- og Kulturforvaltningen hvad angår tilbud til børn og unge og af Social- og Sundhedsforvaltningen hvad angår tilbud til voksne.

Som bilag a, b og c er vedlagt de dele af redegørelsen, der vedrører Social- og Sundhedsudvalgets område.

### Indhold i Gladsaxe Kommunes redegørelse - efterspørgsel

Redegørelsen tager på voksenområdet udgangspunkt i rammeaftalen for 2008. 2009 er det første år, hvor kommunerne ikke er bundet af hensigtserklæringen om uændret forbrugsmønster.

På de fleste områder er der forudsat et uændret forbrug i 2009 sammenlignet med rammeaftalen for 2008, selvom forbruget kan variere lidt fra år til år. Det samlede forbrug i 2007 svarer dog stort set til det indmeldte forbrug til rammeaftalen for 2008, der var baseret på tal fra 2006.

Det skal dog bemærkes, at der på nogle områder er en forholdsvis stor difference mellem det indmeldte for 2008, og det faktiske forbrug i 2007. Differencen skyldes en fejl i tallene for henholdsvis autister og psykisk udviklingshæmmede i forbindelse med redegørelsen 2008. Det betyder, at nogle borgere, der i rammeaftalen for 2008 var registreret som autister, nu er registreret som psykisk udviklingshæmmede. For 2009 og frem er der taget udgangspunkt i det faktiske forbrug i 2007.

På voksenrådets §§ 107 og 108 forudsættes en mindre reduktion af efterspørgslen i 2009 samt en lidt større reduktion i 2010 og frem. Dette skyldes omlægningen af Gladsaxe Kommunes sociale tilbud for voksne, således at der fremadrettet arbejdes hen imod i højere grad at anvende egne tilbud og støtte i eget

hjem, som det også fremgår af handicappolitikken (PHU 17.01.2008, sag nr. 3).

På krise- og forsorgshjem (§110) afviger det konkrete forbrug i 2007 relativt meget fra det indmeldte til rammeaftalen for 2008. Derfor er der fra 2009 forudsat en efterspørgsel svarende til forbrugstallene for 2007. Differencen skyldes øget selvvisitering på området.

Børne- og Kulturforvaltningen har ingen væsentlige ændringer i efterspørgslen af pladser i forhold til sidste år. Omfattet af rammeaftalen er dag- og døgninstitutioner til handicappede børn.

På dagområdet købes pladser i andre kommuner til børn med multiple handicap, hvilket også vil være tilfældet fremover. Øvrige daginstitutionspladser til børn med handicap kan kommunen selv stille til rådighed. På døgnområdet er der ingen ændringer.

#### Indhold i Gladsaxe Kommunes redegørelse – udbud

Gladsaxe Kommunes redegørelse omfatter på udbudssiden de fleste af de institutioner og tilbud, som kommunen overtog fra Københavns Amt 01.01.2007. Redegørelsen omfatter som udgangspunkt de samme tilbud som i Rammeaftalen for 2008. Der er dog på visse områder behov for tilrettelser, hvor de væsentligste er:

SUKA har opsagt driftsoverenskomst med Gladsaxe Kommune pr. 01.08.2007, hvorfor SUKA ikke er medtaget i redegørelsen.

Center for Døve har et ønske om at etablere et antal § 108 pladser, såfremt en nærmere analyse viser et pladsbehov på området, og at finansieringen af disse pladser afklares. Center for Døves ønsker er indarbejdet i teksten, men ikke i talmaterialet på området.

Nybrogård etablerer et botræningstilbud med 5 pladser i løbet af 2008. Boligerne er tiltænkt beboere fra Nybrogård, men i enkelte tilfælde kan der være tale om beboere, der kommer udefra. Der tilbydes botræning med henblik på, at den enkelte efterfølgende kan klare en tilværelse i egen bolig eventuelt med støtte.

Gladsaxe kommune udbyder pladser på Sofieskolen, og der er ingen ændringer i udbuddet. Institutionen er samlet set fuldt belagt, og der er venteliste til døgnafdelingen.

#### Indhold i Gladsaxe Kommunes redegørelse - ventelistesituationen

På voksenområdet arbejdes der fremadrettet på at etablere en venteliste over Gladsaxe Kommunes borgere, der er visiteret til et tilbud uden for kommunen. Ventelisten forventes at være udarbejdet i forbindelse med rammeaftalen 2010. Gladsaxe




Kommune opererer ikke med ventelister indenfor misbrugsbehandlingen. Henvendelser visiteres løbende, og der er ingen eksempler på ventetid til behandling.

Ventelisten til Sofieskolen er faldet siden 2007, fordi der er åbnet et nyt voksentilbud i Lyngby. Det har betydet, at de unge over 18 år kan udskrives, således at børn fra ventelisten kunne indskrives.

Efterspørgslen er imidlertid ikke ændret, så ventelisten forventes at stige i løbet af 2009.

Social- og Sundhedsforvaltningen og Børne- og Kulturforvaltningen indstiller, at redegørelsen på det sociale område og specialundervisningsområdet godkendes med henblik på, at materialet fremsendes til Region Hovedstaden.

Sagen slutter i Byrådet.

BR 03.10.2007, sag nr. 155   
ØU 26.02.2008, sag nr. 83   
PHU 17.01.2008, sag nr. 3 

Bilag a: Opgørelse af kommunens efterspørgsel af tilbud (i uddrag)

Bilag b. Indberetning af ventelistesituationen (i uddrag)

Bilag c: Ledsagende tekst med oplysninger om efterspørgsel og udvikling samt øvrige initiativer på området (i uddrag)



Bilag 39a.pdf



Bilag 39b.pdf



Bilag 39c.pdf

#### **Social- og Sundhedsudvalget besluttede:**

Anbefales.

Til Økonomiudvalget.

## **Punkt 40: 1. drøftelse af misbrugsområdet – kortlægning og vurdering af muligheder for ændret organisering af behandlingstilbud mv.**

SSU 30.04.2008, nr. 40

### **Bilag**

Bilag 40a.pdf

# SSU 30.04.2008, nr. 40

Udvalgstype: SSU Mødedato: 30.04.2008 Nummer: 40

## 1. drøftelse af misbrugsområdet – kortlægning og vurdering af muligheder for ændret organisering af behandlingstilbud mv.

### Baggrund

Kommunalreformen medførte, at Gladsaxe Kommune fra 01.01.2007 overtog ansvaret for behandlingen af såvel alkohol- som stofmisbrugere. Det nødvendige behandlingstilbud kunne tilvejebringes ved, at kommunen selv etablerede behandlingspladser gennem aftaler med regionen eller gennem aftaler eller driftsoverenskomst med private institutioner. Ved overtagelsen af opgaven indgik Gladsaxe Kommune på lige fod med øvrige kommuner i Region Hovedstaden aftale om fortsat uændret brug af de eksisterende behandlingstilbud i 2007 og 2008.

Gladsaxe Kommune har efter aftalens udløb mulighed for på ny at tage stilling til, hvordan området skal organiseres fremadrettet.

Grundet merforbrug på området besluttede Social- og Sundhedsudvalget i maj 2007, at perspektiverne i en hel eller delvis hjemtagelse af området skulle analyseres nærmere med henblik på en drøftelse af hvorvidt Gladsaxe Kommune ved at hjemtage opgaven vil kunne fastholde og eventuelt udbygge kvaliteten og kapaciteten indenfor den eksisterende økonomiske ramme (jf. SSU 30.05.2007, sag nr. 62).

Byrådet har endvidere i forbindelse med budget 2007 vedtaget budgetnote 11 som siger: *Kommunen skønnes at få merudgifter ved overtagelse af amtets opgaver på 320 mio. kr. i 2007. Da der er en betydelig usikkerhed knyttet til disse skøn, vil der ske en kritisk gennemgang af alle nye områder medio 2007 med henblik på at vurdere om budgetforudsætningerne holder.*

### Analyse af misbrugsområdet – og eventuelt et kommunalt behandlingstilbud

Bilag 2 denne dagsorden er en analyse af misbrugsområdet (rapport, bilag a).

Rapporten er disponeret som følger: Efter et indledende afsnit følger selve analysen af forventede fordele og betæneligheder ved en kommunal hjemtagelse af opgaven. Dernæst følger en beskrivelse af et kommunalt behandlingstilbud indeholdende en økonomisk beregning på udgifterne i forbindelse med et sådant. Rapporten indeholder endvidere en skitsering af hvilke overvejelser, der skal gøres i forhold til hvilke målgrupper, et tilbud skal henvende sig til samt et kort oplæg til alternativer til en kommunal hjemtagning.

### 1. drøftelse – fordele og ulemper

Social- og Sundhedsforvaltningen har ikke i denne sag opstillet en konkret anbefaling som en del af rapporten. Men det træder frem, at forventningen ved en eventuel hjemtagelse er bedre økonomistyring samt en mere helhedsorienteret og koordineret indsats over for den enkelte misbruger.

Der er dog også en række udfordringer forbundet med en hjemtagelse, som ligeledes fremgår af rapporten.

### Senere en endelig beslutning

Processen frem mod endelig stillingtagen til eventuel oprettelse af kommunalt behandlingstilbud er tænkt sådan, at udvalget på dette møde præsenteres for en grundig gennemgang af misbrugsområdet i form af rapporten. Rapporten viser konkrete opmærksomhedspunkter mv. forud for studieturen til misbrugsbehandlingssteder i henholdsvis Horsens, Fredericia og Silkeborg, hvor man har grebet indsatsen på misbrugsområdet forskelligt an.

Opmærksomhedspunkterne er spørgsmål, der skal tages stilling til, hvis der er politisk ønske om at etablere et kommunalt tilbud. Spørgsmålene handler om hvilken målgruppe, kommunen ønsker at rumme med et tilbud, og hvordan man bedst får udnyttet det særlige set up af kompetencer og institutioner, der findes i Gladsaxe Kommune:

Skal der tilbydes behandling både til alkohol- og stofmisbrugere?

Skal et tilbud rumme både yngre og ældre misbrugere?

Skal der være kompetencer til steder til at kunne håndtere borgere med dobbeltdiagnoser?

Hvordan bringes relevante kompetencer og institutionelt set up bedst muligt i spil i Gladsaxe Kommune?

Hvilken metodisk tilgang ønsker kommunen at basere et behandlingstilbud på?

Oplægget er, at Social- og Sundhedsudvalget på mødet i juni endeligt tilkendegiver, om der skal arbejdes videre mod etablering af et kommunalt tilbud. Er dette ønsket, vil de økonomiske konsekvenser af beslutningen blive indarbejdet i udvalgets budgetbidrag.

Hensigten med udvalgets behandling af sagen over to møder er at give tid til refleksion og give mulighed for,

at udvalget på baggrund af informationerne i april og studieturen i maj kan tilkendegive over for Social- og Sundhedsforvaltningen, at et eller flere elementer skal belyses nærmere, inden der kan træffes beslutning.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

at Social- og Sundhedsudvalget drøfter rapporten 1. gang, og

at Social- og Sundhedsudvalget tiltræder den skitserede beslutningsproces.

Sagen slutter i Social og Sundhedsudvalget

SSU 30.05.2007, sag nr. 62 

Bilag a: Rapport: Overvejelser om hjemtagning af misbrugsbehandling, Gladsaxe kommune



Bilag 40a.pdf

**Social- og Sundhedsudvalget besluttede:**

Godkendt.

Forvaltningen undersøger yderligere spørgsmål med henblik på næste udvalgsbehandling.

# **Punkt 41: Hørings svar til Region Hovedstaden vedrørende udkast til Forebyggelsespolitik og Strategi for kronisk sygdom behandlingstilbud mv.**

SSU 30.04.2008, nr. 41

## **Bilag**

Bilag 41a.pdf

Bilag 41b.pdf

# SSU 30.04.2008, nr. 41

Udvalgstype: SSU Mødedato: 30.04.2008 Nummer: 41

## Høringssvar til Region Hovedstaden vedrørende udkast til Forebyggelsespolitik og Strategi for kronisk sygdom behandlingstilbud mv.

### Baggrund

Gladsaxe Kommune har 14.03.2008 modtaget Region Hovedstadens anmodning om høringssvar vedrørende udkast til henholdsvis Forebyggelsespolitik (bilag a) og Strategi for kronisk sygdom (bilag b) med høringsfrist 16.05.2008.

Udkast til forebyggelsespolitik og udkast til strategi for kronisk sygdom behandles samlet i dette høringssvar.

### Forebyggelsespolitik

Regionsrådet har i de sundhedspolitiske hensigtserklæringer besluttet at udarbejde en forebyggelsespolitik, der skal være retningsgivende for forebyggelsesindsatsen i de kommende år. Forebyggelse skal i Region Hovedstaden indtænkes i den samlede daglige indsats i regionens sundhedsvæsen; indenfor somatikken, i psykiatrien, i praksissektoren og på handicapområdet. Forebyggelsespolitikken skal medvirke til, at hospitalerne i Region Hovedstaden, sammen med det øvrige sundhedsvæsen, bliver bedre til at arbejde med sundhedsfremme og forebyggelse. Forebyggelsespolitikken for Region Hovedstaden skal være til gavn og glæde for alle og medvirke til at skabe større lighed i sundhed. Med baggrund i sundhedsprofiler skal en målrettet forebyggende indsats tilrettelægges i samarbejde mellem praksislæger, kommuner og hospitalerne. Der skal følges op med en forskningspolitisk indsats, der skal indgå som en del af en kommende samlet forskningspolitik for regionen. En fælles forebyggelsesstrategi skal udvikles, bl.a. gennem en række forsøg og projekter. Hospitalsplanen skal tilrettelægges med dette for øje. Faggrupperne skal sikres relevant uddannelse inden for området.

### Strategi for kronisk sygdom

Formålet med strategi for kronisk sygdom er at sikre, at den behandling, der er brug for, skal kunne gives i tide og i et tæt samarbejde med praksislæger, det præhospitale beredskab (vagtlæger, ambulancer mv.) og kommuner, hvor der er behov herfor. Dette vil komme til udtryk i planlægningen vedr. det akutte beredskab, praksisplaner og sundhedsaftaler. Behandlingen bør kunne foregå så tæt på borgeren som muligt. Især for de mange kroniske patienter, hvoraf mange er ældre, vil dette have stor betydning. For patienterne er det af afgørende betydning, at der er sammenhæng i hjælp og behandling, og at der er åbenhed overfor nye dokumenterede metoder. Det er derfor helt nødvendigt, at der er et godt og stabilt samarbejde mellem hospitalerne, de praktiserende læger og kommunerne.

I Region Hovedstaden skal tilrettæggelsen af indsatsen til mennesker med en kronisk sygdom ske på baggrund af principperne i Model for kronisk sygdom (The Chronic Care Model). Målet med Model for kronisk sygdom er at sikre flest mulige patienter adgang til de bedst mulige tilbud. Målet skal nås ved en systematisk og sammenhængende tilrettæggelse af sundhedsfaglige indsatser baseret på det bedst mulige vidensgrundlag.

### Forslag til høringssvar

Udkast til såvel Forebyggelsespolitik som Strategi for kronisk sygdom viser, at Region Hovedstaden prioriterer forebyggelsesområdet.

Forebyggelsespolitikken og strategien for kronisk sygdom er væsentlige værktøjer i forhold til den fortsatte dialog på tværs af sektorerne, eksempelvis i forbindelse med forløbsprogrammer.

I Gladsaxe Kommune er der allerede etableret en række tiltag målrettet borgere med kronisk sygdom. Således eksisterer der blandt andet en indsats for patienter med let til moderat KOL, for patienter med moderat til svær KOL. Gladsaxe Kommune tilbyder gratis rygestopkurser og har desuden gennemført en omfattende rygepolitik på alle kommunale institutioner, centre og anlæg.

På diabetesområdet er der iværksat et omfattende arbejde for at opspore type 2 diabetes og give type 2 diabetikere indsigt i sygdommen og støtte til livsstilsændring. Yderligere er der på kræftområdet etableret et større puljefinansieret projekt, "Livtag med Kræft".

Indsatsen overfor borgere med kronisk sygdom udvikles fortsat. Således vil det i fremtiden være nærliggende

at styrke indsatsen for hjerte-karsygdom, psykiske lidelser og muskel –og skeletlidelser.

Der er enighed om, at den borgerrettede forebyggelse er kommunernes ansvar. For så vidt angår den patientrettede forebyggelse ønsker Gladsaxe Kommune at påpege, at indsatsen i forhold til kronisk syge borgere for kommunernes vedkommende beslattes i forbindelse med indgåelse af sundhedsaftalerne. En eventuel udvidelse af kommunernes forpligtelse i forhold til kronisk syge borgere vil derfor skulle drøftes i dette regi. Det er således helt væsentligt for implementeringen af de to dokumenter, at de koordineres i tæt samspil med sundhedsaftalerne.

Social – og Sundhedsforvaltningen indstiller, at høringssvar til Region Hovedstaden vedrørende udkast til Forebyggelsespolitik og Strategi for kronisk sygdom godkendes.

Sagen slutter i Social- og Sundhedsudvalget.

Bilag a: Forebyggelsespolitik

Bilag b: Udkast til strategi for kronisk sygdom



Bilag 41a.pdf Bilag 41b.pdf

**Social- og Sundhedsudvalget besluttede:**

Godkendt.

## **Punkt 42: Høringssvar på udkast til Plan for almen praksis**

SSU 30.04.2008, nr. 42

### **Bilag**

Bilag 42a.pdf

# SSU 30.04.2008, nr. 42

Udvalgstype: SSU Mødedato: 30.04.2008 Nummer: 42

## Høringssvar på udkast til Plan for almen praksis

### Baggrund

Gladsaxe Kommune har 14.03.2008 modtaget Plan for almen praksis - høringsudkast fra Region Hovedstaden (Da materialet er meget omfattende, vedlægges kun resumé af planen som bilag a. Det fulde høringsudkast, i alt 83 sider, findes på kommunens hjemmeside som elektronisk bilag a til sagen). Høringsfristen er 28.04.2008.

Da høringssvaret behandles i Social- og Sundhedsudvalget efter fristens udløb, er der efter aftale med Region Hovedstaden indsendt et administrativt høringssvar. Eventuelle tilføjelser eller ændringer vil blive eftersendt umiddelbart efter behandlingen i Social- og Sundhedsudvalget.

### Indholdet i Plan for almen praksis

Den samlede praksisplan består af en kapacitetsplan og en udviklingsplan samt af den tidligere udarbejdede delplan vedr. rekruttering og fastholdelse.

Kapacitetsdelen indeholder anbefalinger, der skal sikre en jævn lægedækning i regionen. Det er målet for kapacitetsplanen at tilvejebringe et grundlag for at opretholde en tilstrækkelig kapacitet i almen praksis. Kapacitetsplanen indeholder tillige en analyse af de faktorer, der danner grundlag for beslutningen om antallet af læger i regionen, herunder lægedækningen i områder med betragteligt nybyggeri, etableringen af flerlægehuse, stigningen i andelen af ældre i befolkningen samt særligt fokus på sårbare områder.

Kapacitetsplanen fastlægger desuden principper for nynedsættelser samt flytning og nedlæggelse af praksis, som skal fungere som vejledende retningslinjer for administrationen af praksisforhold i planperioden.

Praksisplanen lægger desuden op til, at det skal gøres mere attraktivt at nedsætte praksis i områder med øget belastning for de alment praktiserende læger

Udviklingsplanen indeholder visioner og anbefalinger vedrørende almen praksis' rolle i forhold til samarbejde og sammenhæng i sundhedsvæsenet, herunder samarbejdet med hospitaler og kommuner i regionen. Dernæst indeholder udviklingsplanen visioner og anbefalinger for den fremtidige udvikling af almen praksis med henblik på at sikre en faglig høj kvalitet og et ensartet serviceniveau i almen praksis' betjening af regionens borgere.

Derudover omfatter den samlede praksisplan "Delplan vedr. rekruttering og fastholdelse i almen praksis", som er blevet udarbejdet og behandlet i samarbejdsudvalget 30.03.2007.

Praksisplanen er gældende i perioden 2008-2011.

Såvel anbefalinger i den foreliggende plan som i delplanen vedr. rekruttering og fastholdelse vil indgå i en kommende implementeringsplan, der skal sikre, at praksisplanens samlede anbefalinger konkretiseres og udmøntes efter vedtagelsen.

### Forslag til høringssvar

Social- og Sundhedsforvaltningen foreslår, at nedenstående afsnit indsendes som Gladsaxe Kommunes høringssvar på praksisplanen:

"Plan for almen praksis – høringsudkast" fremstår som et solidt stykke arbejde. Planen indeholder mange væsentlige anbefalinger – ikke kun til regionen og samarbejdsudvalget, men som også involverer kommunerne og almen praksis.

Overordnet indeholder praksisplanen mange og gode intentioner og anbefalinger om øget og tættere samarbejde mellem almen praksis, regionen og kommunerne i Region Hovedstaden. Et samarbejde, som Gladsaxe Kommune finder meget vigtigt, og som kommunen også i fremtiden vil prioritere og støtte.

Gladsaxe Kommune har allerede et samarbejde med den almene praksis gennem et lægekontaktudvalg og

en praksiskonsulentordning bestående af tre af kommunens praktiserende læger. Gladsaxe Kommune har allerede gjort sig mange gode erfaringer i forhold til samarbejde med de praktiserende læger i kommunen, og som følge af de nye opgaver pr. 01.01.2007 er dette samarbejde under stadig udvikling.

Udvikling: Gladsaxe Kommune har en række konkrete projekter i samarbejde med de praktiserende læger. Herunder kan nævnes samarbejde om den borger- og patientrettede forebyggelse. Konkret samarbejdes der i forhold til KOL, type 2 diabetes, kræft og overvægt.

Der opleves et behov for udvikling af IT-kommunikation mellem praksissektoren og kommunen, særligt på pleje- og omsorgsområdet.

Kapacitet: Gladsaxe Kommune er opmærksom på, at det i fremtiden kan blive problematisk at rekruttere praktiserende læger til kommunen. Derfor bifaldes praksisplanens store fokus på lægekapacitet og i særdeleshed anbefalingerne om forpligtede samarbejde mellem praksissektor, region og kommune på området.

Gladsaxe Kommune ser frem til en konkretisering af, hvordan anbefalingerne vedr. forbedring af lægedækningen skal udmøntes. Gladsaxe Kommune vil gerne indgå i dialog med almen praksis og regionen for at sikre bedst mulig lægedækning af kommunens borgere.

Gladsaxe Kommune har i samarbejde med kommunens praksiskonsulenter nedsat en arbejdsgruppe med henblik på drøftelse af, hvordan Gladsaxe Kommune kan understøtte en fastholdelse af lægedækningen i kommunen. Konkret drøftes fastholdelse af lægedækningen i forhold til etablering af flerlægehuse.

En af kommunens praksiskonsulenter fungerer aktuelt som kontaktperson i forhold til henvendelser vedr. flerlægehuse i kommunen. Det er ikke umiddelbart muligt at forudse det fremtidige behov for flerlægehuse, men den nuværende tilgængelighed af egnede lokaler bekymrer de praktiserende læger i kommunen. Gladsaxe Kommune vil derfor se frem til, at regionen, som anført i praksisplanen, går aktivt ind i arbejdet for etablering af flerlægehuse.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at forslag til hørings svar til Plan for almen praksis - høringsudkast fra Region Hovedstaden godkendes.

Sagen slutter i Social- og Sundhedsudvalget.

Bilag a: Plan for almen praksis – høringsudkast fra Region Hovedstaden.



Bilag 42a.pdf

### **Social- og Sundhedsudvalget besluttede:**

Godkendt med den tilføjelse, at sundhedshuse kan være et alternativ til flerlægehuse, så der skrives: "flerlægehuse/sundhedshuse".

## **Punkt 43: Omsorgsområdet - handleplan om kvalitetssikring og -udvikling**

SSU 30.04.2008, nr. 43

### **Bilag**

Bilag 43a.pdf

# SSU 30.04.2008, nr. 43

Udvalgstype: SSU Mødedato: 30.04.2008 Nummer: 43

## Omsorgsområdet - handleplan om kvalitetssikring og -udvikling

### Indledning

De årlige tilsyn på kommunens omsorgs- og plejecentre i 2007 pegede på behovet for at rette fokus mod kvalitetssikring og kvalitetsudvikling med henblik på at sikre, at centrene lever op til de omsorgsmæssige og sundhedsfaglige krav. Derudover har såvel borgere, pårørende som personale stadig stigende krav og forventninger til den kommunale service. Forvaltningen finder det derfor nødvendigt at udarbejde en handleplan, som imødeiser de forskellige kvalitetskrav til kommunens omsorgs- og plejedistrikter.

Der har ikke tidligere i forvaltningen været etableret en pleje- og omsorgsmæssig faglig enhed med fokus på de mangeartede faglige opgaver, som distrikterne i dag skal sikre.

### Formål med handleplanen

Hensigten med handleplanen er at skabe kontinuerlig omsorgsmæssig og sundhedsfaglig kvalitetsudvikling i kommunens ældresektor. Herved optimeres borgernes forhold. Desuden søger forvaltningen at sikre, at omsorgscentre er godt forberedte på de uanmeldte, anmeldte og sundhedsfaglige tilsyn, og at der følges op på de forslag og anbefalinger, som tilsynene giver anledning til.

Det overordnede mål er desuden at skabe et miljø, hvor såvel borgere som personale føler sig trygge og tilfredse. Et miljø, hvor utilsigtede hændelser bidrager til læring, og hvor nytænkning er kærkommen. Endelig ønskes et miljø, hvor alle kan se hensigten med fortsat kvalitetsudvikling og kvalitetssikring.

Det betyder, at de egentlige kommunale anmeldte og uanmeldte tilsyn, som kommunen skal varetage, ikke vil blive udført af denne enhed, men som tidligere besluttet vil blive udført af tilsynsenheden, som er organiseret under Sundhedsafdelingen.

### Handleplanens fokusområder

Generelt tager handleplanen udgangspunkt i, at fejl opstår, og at disse anvendes til at skabe udvikling på alle niveauer i pleje- og omsorgscentre.

Pleje- og Omsorgsafdelingen har allerede iværksat forskellige tiltag til fremme af kvaliteten på omsorgscentre og plejecenter:

Indberetning af magtanvendelse – forbedring af eksisterende procedure

Kvalitetscirkel - forbedring og udvikling af eksisterende procedurer vedr. handleplaner, dokumentation, borgerbetjening m.m.

Opfølgning på klager ved kontakt til borgerne

Opfølgning på tilsyn i 2007

Stikprøver af borgertilfredshed og dokumentation

Registrering af utilsigtede hændelser

Videndeling og formidling af viden

Kompetenceudvikling for ledere og medarbejdere

Derudover ønskes oprettelse af en faglig enhed (kvalitetsenhed), som er hovedelementet i handleplanen, bestående af to medarbejdere, der arbejder kontinuerligt med kvalitetssikring i forhold til borgerne på omsorgscentre, plejecentre og hjemmeplejen. Forvaltningen vurderer, at der er et behov for fagkonsulenter, der arbejder med kvalitetssikring og udvikling hele vejen rundt i distrikterne, som kan give faglig rådgivning, og som er til stede i distrikterne (svarende til pædagogiske konsulenter på børn- og voksenområdet).

Den faglige enhed (kvalitetsenheden) placeres centralt på rådhuset, men vil have den daglige gang ude i distrikterne. Herved skabes konstant synlighed om kvalitetsarbejdet, ligesom centrenes medarbejdere har let ved at opnå personlig kontakt og rådgivning. Enheden vil blandt andet stå for varetagelse af nuværende indsats, at foretage jævnlige stikprøver hos konkrete borgere, at fremme det tværgående samarbejde og at skabe en procedure for registrering af utilsigtede hændelser. Der henvises til den fulde handleplan, som findes i bilag a.

### Økonomi

Ressourcerne til gennemførelse af handleplanen (primært løn til de to kvalitetsmedarbejdere) frembringes ved omprioritering af to stillinger i visitationsenheden. Såfremt der fremover alene foretages re-visitation af rengøring én gang i stedet for to gange årligt vil en sådan omprioritering være mulig. Det vil forsat være mulig for borgeren at henvende sig i forhold til akut opstået behov for hjælp. Frigivelse af stillingerne opnås ved naturlig afgang.

### Tidsperspektiv

Selve enheden forventes oprettet i sommeren 2008, mens enkelt-delene i handleplanen vil blive implementeret løbende.

### Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

at handleplanen inkl. den faglige enhed godkendes, og

at der kun re-visiteres til rengøring én gang om året og ikke som tidligere to gang om året.

Sagen slutter i Social- og Sundhedsudvalget.

Bilag a: Pleje- og Omsorgsafdelingens handleplan vedrørende kvalitetssikring og -udvikling 2008



Bilag 43a.pdf

### **Social- og Sundhedsudvalget besluttede:**

Godkendt.

## **Punkt 44: Embedslægens tilsyn på omsorgscentre i Gladsaxe Kommune 2008**

SSU 30.04.2008, nr. 44

### **Bilag**

Bilag 44a.pdf

Bilag 44b.pdf

# SSU 30.04.2008, nr. 44

Udvalgstype: SSU Mødedato: 30.04.2008 Nummer: 44

## Embedslægens tilsyn på omsorgscentre i Gladsaxe Kommune 2008

### Baggrund

Sundhedsstyrelsen har nu fastlagt en fast fremgangsmåde for tilsyn på kommunens omsorgscentre. Embedslægeinstitutionen skal følge op i forhold til 9 faste tilbagevendende målepunkter. Disse 9 målepunkter er:

- Sundhedsfaglige instrukser
- Personalerelaterede forhold
- Adgang til sundhedsfaglige ydelser
- Hygiejne
- Sygeplejefaglige optegnelser
- Medicin håndtering
- Ernæring
- Fysisk aktivitet og mobilisering
- Patientrettigheder

### Tilsyn i 2008

I 2008 har Sundhedsstyrelsen derudover besluttet at fokusere på omsorgscentrenes samarbejde med egen læge. For at belyse dette er der fastlagt 6 nye målepunkter i forbindelse med Embedslægetilsynet for 2008 (bilag a).

Social- og Sundhedsforvaltningen er ikke enig i den prioritering af ressourcer, som målepunkterne er udtryk for. Forvaltningen foreslår derfor, at Social- og Sundhedsudvalget i svarbrev kommenterer Sundhedsstyrelsens prioriteringer af ressourcer, jf. bilag b.

Social- og Sundhedsudvalget indstiller, at udkast til svarbrev til Sundhedsstyrelsen godkendes.

Sagen slutter i Social- og Sundhedsudvalget.

Bilag a: Sundhedsstyrelsens "Målepunkter til tema-2008 for plejehjemstilsynet: Samarbejdet med den praktiserende læge".

Bilag b: Udkast til svarbrev til Sundhedsstyrelsen.



Bilag 44a.pdf Bilag 44b.pdf

### **Social- og Sundhedsudvalget besluttede:**

Godkendt.

## **Punkt 45: Skabelse af større fleksibilitet på ældreområdet**

SSU 30.04.2008, nr. 45

# SSU 30.04.2008, nr. 45

Udvalgstype: SSU Mødedato: 30.04.2008 Nummer: 45

## Skabelse af større fleksibilitet på ældreområdet

### Baggrund

Ældreområdet i Gladsaxe Kommune står overfor en række udfordringer. Der kræves en indsats for at overholde budgetterne på udfører-området, som regnskabsresultatet for ældreområdet for 2007 viste. Der er stigende forventninger hos borgerne til serviceniveauet, og medarbejderne stiller flere krav til deres arbejdsplads, som beskrevet på Byrådsseminaret i april 2008.

For at understøtte, at ældreområdet er rustet til udfordringerne, har Social- og Sundhedsforvaltningen undersøgt mulighederne for at ændre de nuværende rammebetingelser på ældreområdet. Et væsentligt formål med at ændre rammebetingelserne er at skabe større fleksibilitet som led i at kunne håndtere udfordringerne.

### Lovmæssige begrænsninger

Lovgivningen på ældreområdet sætter en række begrænsninger for mulighederne for at ændre på rammebetingelserne. Herunder stiller frit valgsløvgivningen krav til forholdet mellem kommunen og private leverandører, og Lov om social service stiller krav til den kommunale myndighedsopgave. Som følge af lovgivningen er kommunerne derfor ikke frit stillet til at definere rammebetingelserne, ligesom der ikke er mulighed for at organisere ældreområdet på samme måde som før indførelsen af frit valgsløvgivningen i 2003.

### Rammebetingelser på ældreområdet

På baggrund af ønsket om at skabe større fleksibilitet og de lovmæssige begrænsninger har Social- og Sundhedsforvaltningen vurderet følgende rammebetingelser:

- betalingen af hjemmehjælpsleverandører
- kvalitetsstandarderne
- organiseringen af hjemmehjælpsområdet
- organiseringen af og betalingen for sygeplejeydelser
- organiseringen af specifikke opgaver

Mulighederne for at ændre på rammebetingelserne gennemgås i det følgende.

### Ad 1. betalingen af hjemmehjælpsleverandører

Forvaltningen har vurderet muligheden for at betale hjemmehjælpsleverandørerne på baggrund af visiterede timer i stedet for som i dag på baggrund af leverede timer. Dette vil give udfører-området større fleksibilitet til at planlægge arbejdet på den mest økonomiske måde. Derudover kan medarbejderne få mere indflydelse på deres arbejde. Imidlertid giver de lovmæssige begrænsninger ikke mulighed for at ændre rammebetingelserne i denne retning.

### Ad 2. kvalitetsstandarderne

Da det ikke er muligt at ændre måden, hvorpå hjemmehjælpsleverandører bliver betalt, har forvaltningen vurderet muligheden for at opnå lignende fleksibilitet via en ændring af kvalitetsstandarderne for 2009. Dette kan gøres ved, at visitation af ydelser og tid ikke længere skal ske på et detaljeret niveau for den enkelte borger, som det sker i dag. I stedet skal visitationen være mere overordnet med hensyn til tid og ydelser.

Dermed kan udfører-området levere ydelser på baggrund af en løbende faglig vurdering af den enkelte borgers tilstand og behov. Dette kan skabe større fleksibilitet for udfører-området til at levere ydelserne på den mest økonomiske måde, samtidig med at medarbejderne får mere rum og indflydelse til deres faglige vurderinger.

Ved skabelse af større fleksibilitet i kvalitetsstandarderne, er det endnu mere vigtigt end i dag, at PDA'eren anvendes som dokumentation for hvilke besøg, der er udført, både af hensyn til borgerens retssikkerhed og i forhold til en korrekt timepris og dermed afregning til de private leverandører.

Social- og Sundhedsudvalget har på et tidligere møde vedtaget, at mulighederne for at skabe større fleksibilitet via kvalitetsstandarderne skal undersøges (SSU, 26.03.2008, sag nr. 31). Forvaltningen anbefaler

derfor, at der arbejdes videre med dette forslag.

### Ad 3. organiseringen af hjemmehjælpsområdet

Forvaltningen har også vurderet to muligheder for anderledes organisering af hjemmehjælpsområdet. En mulighed er at udskille hjemmeplejen i selvstændige enheder med egne ledere frem for den nuværende struktur med en enhedspleje. En anden mulighed er at samle hjemmeplejens aftenvagt på færre enheder end de nuværende 5 enheder (distrikter), dvs. en organisering af aftenvagten på tværs af distrikterne.

Fordelen ved disse to muligheder er, at der bliver klar ledelse med fokus kun på henholdsvis hjemmeplejen og aftenvagten. Derudover er der mulighed for en mere fleksibel og effektiv udnyttelse af ressourcerne. Imidlertid vil det være meget omfattende organisationsændringer, som vil ændre den nuværende enhedspleje afgørende. En af årsagerne til at samle områderne i overskuelige distrikter med ansvar for et omsorgscenter og en hjemmepleje var at skabe et lokalsamfund for borgerne, hvor de kunne benytte caféordningen og dagcenterfunktionen sammen med borgere, de ofte mødte i deres nærmiljø. Dermed kan de forskellige ydelser til borgeren ses i en sammenhæng.

Det er derfor forvaltningens anbefaling, at der ikke på nuværende tidspunkt arbejdes videre med disse to muligheder.

### Ad 4. organiseringen af og betalingen for sygeplejeydelser

Både på omsorgscentrene og i hjemmeplejen er sygeplejeydelser til borgerne i dag en del af BUM-modellen og distrikterne aflønnes for de ydelser, som visiteres/leveres til borgerne.

På omsorgscentrene vil det være muligt at give en fast normering til sygeplejeområdet i stedet for. Det vil indebære, at hvert distrikt får et årligt fast beløb til ansættelse af sygeplejersker uafhængigt af omfanget af visiterede ydelser.

Fast budget på sygepleje kan give mere stabilitet og dermed bedre grundlag for kvalitetssikring på omsorgscentrene i forhold til dokumentation, medicinhåndtering og borgere udskrevet fra Hospital.

Distrikterne får større handlerum og fleksibilitet til at tage vare på opgaverne i forhold til borgeren og udviklingen af kompetencerne hos basispersonalet i det daglige. Dette kan medføre større medarbejdertilfredshed.

Det vil ikke mere være muligt at afregne for en ekstra indsats hos borgere med et akut opstået behov for sygepleje, da der er fast budget. Betaling til distrikterne vil ikke afhænge af aktivitetsmængden. Den løbende styring af økonomien skal derfor tage hensyn til dette.

Denne mulighed kan træde i kraft 01.07.2008.

I hjemmeplejen er det muligt at samle sygeplejen i én fælles enhed, hele døgnet. I dag leveres sygepleje om natten fra én fælles enhed på Kildegården, mens distrikterne hver især leverer sygepleje i dagvagt og aftenvagt. Formålet med at samle sygeplejen skulle være at sikre faglig kvalitet samt en mere fleksibel anvendelse af ressourcerne. Dette vil dog kræve en større organisationsændring, hvorfor det vil være mest hensigtsmæssigt at starte med at samle aftensygeplejerskerne i 2008. Behovet for fleksibilitet er størst i aftenvagten, da der i det enkelte distrikt er meget svingende behov for sygepleje. Desuden er der problemer med at rekruttere sygeplejersker til aftenvagten. Der vil fortsat ske en afregning af ydelser med udgangspunkt i BUM-modellen. Det forventes, at ændringen vil betyde en mere jævn belastning af kommunens hjemmesygeplejersker og grundlag for en bedre økonomistyring.

På et senere tidspunkt kan hele hjemmeplejens sygepleje samles, hvis dette er hensigtsmæssigt, og der vil i så fald blive forelagt Social- og Sundhedsudvalget en sag om dette til beslutning.

Samlet er det forvaltningens anbefaling, at der gives fast normering til sygeplejeydelser på omsorgscentrene pr. 01.07.2008. Derudover skal aftensygeplejerskerne i hjemmeplejen samles i løbet af 2008.

### Ad 5. organiseringen af specifikke opgaver

Hvert distrikt varetager i dag visse administrative opgaver i forbindelse med tøjvask- og linnedserviceordningen, indkøbsordningen m.m. Derudover varetager hvert distrikt håndtering af nødkald i dag- og aftentimerne. Endelig varetager distrikterne opgaver med personaleadministration og økonomistyring.

Det er en mulighed at samle nogle af disse opgaver for at sikre fokus på distrikternes kerneopgaver

(hjemmehjælp og omsorgscentre). Derudover sikrer en samling af opgaverne bedre anvendelse af ressourcerne samt fleksibilitet i udførelsen af opgaverne.

Ændringerne kunne bestå i, at afregning for midlertidig hjemmehjælp kunne samles i Pleje- og Omsorgsafdelingen, opgaver i forbindelse med indkøb kunne samles et sted, vask og linnedservice kunne samles i visitationen og opsætning af nødkald kunne eventuelt varetages af hjælpemiddeldepotet.

Distriktsopgaver med personaleadministration og økonomistyring bør forblive decentralt i distrikterne, idet disse opgaver løses bedst decentralt.

Opgaverne kan løses mere ensartet, og det kan højne fagligheden at samle opgaverne. Og opgaverne vil blive mindre udsatte ved personalets sygdom, da de bliver løst i større enheder.

Det skal sikres, at distrikterne tilpasser mængden af administrative medarbejdere ved denne arbejdsændring, så der ikke kommer unødvendige udgifter.

Det vil være mest hensigtsmæssigt at vente med at samle håndteringen af nødkald, indtil den endelige organisering af hjemmeplejens sygeplejersker er fastlagt (jf. ovenstående punkt 4).

Det er derfor forvaltningens anbefaling, at der sker en samling af bestemte administrative opgaver (tøjvask- og linnedserviceordning, indkøb m.m.) i løbet af 2008.

Hvis denne sag vedtages, skal ændringerne behandles i MED-udvalget, inden implementeringen kan gå i gang.


Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

at der arbejdes videre med at skabe større fleksibilitet i kvalitetsstandarderne og at dette indarbejdes i forbindelse med vedtagelsen af kvalitetsstandarderne for 2009,

at der gives fast normering til sygeplejeydelser på omsorgscentrene pr. 01.07.2008, og at aftensygeplejerskerne i hjemmeplejen samles i løbet af 2008., og

at der sker en samling af bestemte administrative opgaver (tøjvask- og linnedserviceordning, indkøb m.m.) i løbet af 2008..

Sagen slutter i Social og Sundhedsudvalget.

SSU 26.03.2008, sag nr. 31 

**Social- og Sundhedsudvalget besluttede:**

Godkendt.

**Punkt 46: Automatisk træk i pensionen hos pensionister for midlertidigt ophold på Akutafdelingen, Genoptræningscentret og midlertidige pladser**

SSU 30.04.2008, nr. 46

# SSU 30.04.2008, nr. 46

Udvalgstype: SSU Mødedato: 30.04.2008 Nummer: 46

## Automatisk træk i pensionen hos pensionister for midlertidigt ophold på Akutafdelingen, Genoptræningscentret og midlertidige pladser

### Baggrund

I dag sender Social- og Sundhedsforvaltningen et giroindbetalingskort til alle borgere, som skal betale for midlertidigt ophold på Akutafdelingen, Genoptræningscentret og midlertidige pladser. Dette synes at skabe forvirring og uklarhed hos mange ældre pensionister, hvorfor Social- og Sundhedsforvaltningen ønsker at gøre det nemt for pensionisterne at betale for disse ophold ved, at kommunen trækker beløbet over pensionen.

Social- og Sundhedsforvaltningen har tidligere praktiseret denne betalingsform, hvad angår betaling for bl.a. senioridræt og rejser. Samtidig blev pensionisterne trukket over pensionen for husleje, varme og el, hvilket betød, at der opstod situationer, hvor nogle pensionister pludselig blev fratrukket så store beløb i pensionen, at der ingen pension kom til udbetaling.

Social- og Sundhedsforvaltningen ønsker ikke at ændre praksis hvad angår senioridræt og rejser, men kun vedrørende betaling for midlertidigt ophold, akutophold og genoptræningsophold. Borgere, som ikke er pensionister, vil fortsat få tilsendt girokort som betalingsform. Det anbefales, at ændring af praksis sker med øjeblikkelig virkning.

Pensionisten skal give skriftligt tilsagn til, at kommunen må trække beløbet for midlertidigt ophold over pensionen.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at ændret betalingsform godkendes, fsa. betaling for midlertidigt ophold på Akutafdelingen, Genoptræningscentret og midlertidige pladser.

Sagen slutter i Social- og Sundhedsudvalget.

**Social- og Sundhedsudvalget besluttede:**

Godkendt.

## **Punkt 47: Udvidelse af lejemål i Seniorcentret Høje Gladsaxe Torv 2, kælder nr. 31 og 41**

SSU 30.04.2008, nr. 47

# SSU 30.04.2008, nr. 47

Udvalgstype: SSU Mødedato: 30.04.2008 Nummer: 47

## Udvidelse af lejemål i Seniorcentret Høje Gladsaxe Torv 2, kælder nr. 31 og 41

### Baggrund

Formanden for Seniorcentret i Høje Gladsaxe har på vegne af husmødet, der er centrets beslutningsdygtige organ, anmodet forvaltningen om at få lov til at benytte hjemmeplejens tidligere lokaler til sine klubaktiviteter, idet lokalerne står tomme efter hjemmeplejens udflytning til Omsorgscentret Rosenlund. Lokalerne, det drejer sig om, er kælder nr. 31 og 41, som støder op til Seniorcentret og har fælles lejemål, gangareal, handicaptolet, flugtvej og elmåler.

Pleje- og Omsorgsafdelingen anbefaler, at dette ønske imødekommes af følgende årsager:

For det første har Seniorcentret længe næret ønsket om at få mere plads til deres aktiviteter, og de tomme nabolokaler synes oplagt til formålet. Ønsket er blevet særligt udtalt, efter at Seniorcentret har måttet åbne dørene for medlemmerne i Aktivitetskredsen Høje Gladsaxe af 1989, idet klubben blev husvild, da deres klublokaler på Høje Gladsaxe Skole blev inddraget til etablering af en tandlægeklinik. Trods gæstfriheden er det dog fortsat et stort ønske for Aktivitetskredsen at få tildelt egne lokaler til afholdelse af alle deres aktiviteter.

For det andet betyder det fælles lejemål for Seniorcentret og hjemmeplejelokalerne, at de to lejemål ikke kan opsiges særskilt. Hjemmeplejens lejemål kan således ikke opsiges, uden at også Seniorcentrets lejemål må opsiges.

Endelig vil udvidelsen af lejemålet betyde, at Seniorcentret som helhed kan slå dørene op for afholdelse af større arrangementer, hvor flere brugere kan samles, end de knap 50 brugere, der i dag max. må være til stede af hensyn til brandsikkerheden.

### Tidspunkt

Det foreslås, at udvidelsen af lejemålet sker hurtigst muligt, og at Seniorcenterets husmøde på et kommende møde afgør, hvorledes de eksisterende klubber i centret fordeler sig i lokalerne fremover, herunder sikrer Aktivitetskredsen god adgang til de ny lokaleforhold.

### Budget


Den nuværende udgift til husleje, varme og el for Seniorcentret afholdes i dag af Pleje- og Omsorgsafdelingen, som vedtaget på SOU 21.09.2005, sag nr. 135, og SSU 20.12.2006, sag nr. 152. Merudgiften på 78.000 kr. pr. år for udvidelse af lejemålet afholdes ligeledes fremover af Pleje- og Omsorgsafdelingens samlede budget. Udgiften er allerede i dag afholdt af Pleje- og Omsorgsafdelingen i forbindelse med tidligere brug til hjemmeplejen.


### Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

at Seniorcentret får mulighed for at udvide lejemålet til at omfatte kældrene nr. 31 og nr. 41, og

at merudgiften på 78.000 kr. pr. år til husleje, varme og el afholdes af Pleje- og Omsorgsområdets samlede budget.

Sagen slutter i Social- og Sundhedsudvalget.

SOU 21.09.2005, sag nr. 135 

SSU 20.12.2006, sag nr. 152 

### **Social- og Sundhedsudvalget besluttede:**

Godkendt.

## **Punkt 48: Lukning af akutpladser på Psykiatrisk Center Ballerup, orientering**

SSU 30.04.2008, nr. 48

# SSU 30.04.2008, nr. 48

Udvalgstype: SSU Mødedato: 30.04.2008 Nummer: 48

## Lukning af akutpladser på Psykiatrisk Center Ballerup, orientering

Psykiatrisk Center Ballerup har for nylig lukket fem akutpladser på gerontoafsnittet (afsnit for ældre sindslidende), således at der i dag ikke længere er 17 pladser, men 12 pladser i alt. Der er ikke givet en officiel meddelelse om det, men forvaltningen blev bekendt med det ved en tilfældighed.

Social- og Sundhedsforvaltningen benytter sig af akutpladserne på Psykiatrisk Center Ballerup ved demente borgere, som befinder sig i en psykotisk tilstand, der kræver særlig medicinering og pleje.

Efter lukningen af de fem akutpladser på centret har Social- og Sundhedsforvaltningen oplevet større afvisning ved henvendelser. Løsningen i disse afviste sager har været at indsætte ekstra fastvagt til borgerne. Der er forsøgt tæt kontakt til gerontoteamet, men teamet har ikke mulighed for at møde akut, og dermed øges behovet for fastvagt.

Social- og Sundhedsforvaltningen finder, at denne lukning på 29,4 % er meget uheldig og vil i visse situationer belaste Gladsaxe Kommune i form af brug af ekstra personale og er samtidig med til at skabe uro/utryghed for de borgere, som bor med de meget udadreagerende demente borgere.

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Sagen slutter i Social- og Sundhedsudvalget.

### **Social- og Sundhedsudvalget besluttede:**

Udvalget ønsker, at Regionen tilskrives om det utilfredsstillende i, at der nedlægges 5 pladser ud over det planlagte, og at Gladsaxe Kommune ikke får en officiel orientering om det.

## **Punkt 49: Omsorgsområdet, myndighedskrav og funktionsændringer 2007, anlægsregnskab**

SSU 30.04.2008, nr. 49

# SSU 30.04.2008, nr. 49

Udvalgstype: SSU Mødedato: 30.04.2008 Nummer: 49

## Omsorgsområdet, myndighedskrav og funktionsændringer 2007, anlægsregnskab

I forbindelse med budgetvedtagelsen for 2007 blev der givet anlægsbevilling og rådighedsbeløb på 1.067.000 kr. til myndighedskrav og funktionsændringer på omsorgsområdet.

Arbejdet, der bestod af en række reparationer og nyindkøb, er nu afsluttet. De største delprojekter var ombygning af køkken og møbler til Café på Egegården, indkøb og installation af loftlifte og træningsudstyr på omsorgscentre samt opstilling af skur på Sølyst Kursuscenter.

Anlægsbevilling	1.067.000 kr.
Samlet udgift	1.066.284 kr.
Mindreforbrug	716 kr.

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at anlægsregnskabet godkendes.

Sagen slutter i Økonomiudvalget.

### **Social- og Sundhedsudvalget besluttede:**

Anbefales.

Til Økonomiudvalget.

## **Punkt 50: Egegården, ny- og ombygning af plejeboliger, tillægsbevilling**

SSU 30.04.2008, nr. 50

# SSU 30.04.2008, nr. 50

Udvalgstype: SSU Mødedato: 30.04.2008 Nummer: 50

## Egegården, ny- og ombygning af plejeboliger, tillægsbevilling

### Baggrund

På Social- og Sundhedsudvalgets møde 31.01.2007, sag nr. 14, blev der orienteret om uforudsete merudgifter i forbindelse med ny- og ombygningen af 129 plejeboliger på omsorgscentret Egegården. Denne sag forelægges med henblik på at opnå tillæg til anlægsbevilling til dækning af de uforudsete udgifter. Endvidere forelægges sagen med henblik på at opnå indtægtsbevilling i forbindelse med salg af grund og bygning samt i forbindelse med indtægt fra statens servicearealtilskud.

### Årsager til merforbrug

En uddybende beskrivelse af årsagerne til det uforudsete merforbrug, der er påløbet anlægssagen, blev forelagt på Social- og Sundhedsudvalgets møde 31.01.2007, sag nr. 14. De væsentligste årsager er

- Manglende under- og sammenstøbninger af betonelementer i det eksisterende Egegården.
- I forbindelse med nybygningen er grundens bæreevne dårligere end målingerne viste, ligesom det har vist sig nødvendigt med tilkørsel af stabilgrus samt bortkørsel af jord.
- Dybtliggende olieforurening.
- Øget indeksregulering som følge af udviklingen på byggemarkedet samt forsinkelser af byggeriet.

Omfanget af merarbejderne var i forbindelse med Social- og Sundhedsudvalgets møde 31.01.2007, sag nr. 14, endnu ikke fuldt klarlagt, men blev på daværende tidspunkt skønnet til 10,2 mio. kr. Den endelige anlægsøkonomi er stadig ikke opgjort, men på det nuværende grundlag skønnes merforbruget lidt større, til ca. 10,9 mio. kr.

Det endelige anlægsregnskab forventes at blive forelagt for Social- og Sundhedsudvalget inden udgangen af 2008.

### Indtægtsbevillinger

I forbindelse med byggesagen giver staten tilskud til ombygning af servicearealer i tilknytning til boligerne. Servicearealtilskuddet udgør ca. 5,1 mio. kr. Endvidere får Gladsaxe Kommune indtægter fra salg af grunden og de bestående bygninger. Salg af grund og bygninger beløber sig til ca. 30,9 mio. kr.

Indtægterne indgår i den samlede økonomiske balance for kommunens om- og nybygninger af almene ældreboliger. Indtægterne på i alt ca. 36,0 mio. kr. ønskes således brugt til finansiering af merforbruget på ca. 10,9 mio. kr. Den resterende indtægt på ca. 25,1 mio. kr. ønskes overført til det samlede budget for om- og nybygningerne på ældreområdet. Det samlede budget skønnes fortsat at balancere.

### Boligafdelingen er gået i drift


Pr. 01.04.2008 flyttede de sidste beboere ind i forbindelse med færdiggørelsen af byggeriets sidste etape, bestående af 37 nybyggede plejeboliger. Hermed er sidste etape af den almene boligafdeling Egegårdens Plejeboliger gået i drift. Den almene boligafdeling består af i alt 129 boliger.

### Ejendomsafdelingen og Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

at der gives tillæg til anlægsbevilling på 10.932.000 kr. fordelt med 1.937.000 kr. til servicedelen og 8.995.000 kr. til boligdelen, finansieret af indtægten fra salg af grund og bygning på 30.875.000 kr. fordelt med 2.797.517 kr. til servicedelen og 28.077.483 kr. til boligdelen samt af indtægt fra servicearealtilskuddet fra staten på 5.160.000 kr., og

at den resterende indtægt på 25.103.000 overføres til puljen til ombygning af plejeboliger.

Sagen slutter i Byrådet.

SSU 31.01.2007, sag nr. 14 

**Social- og Sundhedsudvalget besluttede:**

Anbefales.

Til Økonomiudvalget.

# **Punkt 51: Søborg Hovedgade 200, ombygning af ældreboliger, anlægsregnskab**

SSU 30.04.2008, nr. 51

## **Bilag**

Bilag 51a.pdf

# SSU 30.04.2008, nr. 51

Udvalgstype: SSU Mødedato: 30.04.2008 Nummer: 51

## Søborg Hovedgade 200, ombygning af ældreboliger, anlægsregnskab

Byrådet meddelte på sit møde 18.08.2004, sag nr. 123, og på sit møde 08.03.2006, sag nr. 59, anlægsbevilling på i alt 26.445.130 kr. samt indtægtsbevilling på 9.628.903 kr. til ombygning og renovering af 18 ældreboliger på Søborg Hovedgade 200 ved omsorgscenteret Kildegården. Byggearbejdet bestod af en ombygning af badeværelser og entre i 18 ældreboliger samt glasinddækning og udvidelse af altangange.

Arbejdet er nu afsluttet. Anlægsregnskabet er udarbejdet og godkendt af revisionen:

Anlægsbevilling - udgift	26.445.130 kr.
Afholdte udgifter	25.949.161 kr.

<u>Mindreforbrug</u>	<u>495.969 kr.</u>
----------------------	--------------------

Anlægsbevilling – indtægt	-9.628.903 kr.
Afholdt indtægt	-9.100.000 kr.

<u>Mindreindtægt</u>	<u>-528.903 kr.</u>
----------------------	---------------------

Mindreforbruget på 495.969 kr. skyldes en favorabel licitation i forbindelse med projektet. Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at beløbet tilbageføres til puljen til ombygning af plejeboliger.

Mindreindtægten på -528.903 kr. skyldes, at der på Social- og Sundhedsudvalgets møde 15.02.2006, sag nr. 22, er bevilget anlægsindtægt for beboerindskud. Beboerindskuddet tilgår kommunens kasse som et depositum i forbindelse med, at boligafdelingen går i drift. Beboerindskuddet skal derfor ikke indtægtsføres på anlægssagen.

Et mere detaljeret regnskab kan ses i BYG-journalen (bilag a).




Ejendomsafdelingen og Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

at regnskabet godkendes,

at anlægsbevilling til indtægt reduceres med 528.903 kr. som følge af ovenstående, og

at mindreforbruget på 495.969 kr. tilbageføres til puljen til ombygning af plejeboliger.

Sagen slutter i Økonomiudvalget.

BR 18.08.2004, sag nr. 123   
BR 08.03.2006, sag nr. 59   
SSU 15.02.2006, sag nr. 22 

Bilag a: BYG-journal regnskab



Bilag 51 a.pdf

**Social- og Sundhedsudvalget besluttede:**

Anbefales.

Til Økonomiudvalget.



## **Punkt 52: Meddelelser**

SSU 30.04.2008, nr. 52

# SSU 30.04.2008, nr. 52

Udvalgstype: SSU Mødedato: 30.04.2008 Nummer: 52

## Meddelelser

### **Social- og Sundhedsudvalget besluttede:**

Formanden orienterede om invitation fra SoSu-Klubben om deltagelse i debataften.

Et flertal af udvalgets medlemmer (Erling Schrøder, John Brown Brabant Althoff-Andersen, Trine Græse (stedf.), Mette Marie Schmidt, Eva Nielsen, Ebbe Skovsgaard og Eva Michaelsen) stemte for, at udvalget ikke deltager i en debataften.

Et mindretal (Cheri-Mae Marlena Williamson og Emilce Nielsen) stemte for, at udvalget deltager i en sådan debataften.

SuSu-Klubben tilskrives om udvalgets beslutning.

Emilce Nielsen spurgte, om hjemmesiden er ajourført med henblik på, hvad det betyder for borgerne, at FOA's medlemmer nu er i konflikt.

Chefen for Pleje- og Omsorgsområdet oplyste, at hjemmesiden løbende opdateres, men at hun vil sikre sig, at det allersidste nye er kommet med.

## **Punkt 53: Lukket**