

REFERAT Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 2022-2025 d. 27-11-2025

Mødedato Torsdag d. 27. november 2025 kl. 16:30

Mødested 2608, Gladsaxeværrelset

Mødedeltagere Kristine Henriksen (A), Dorthe Wichmand Müller (F), Rikke Louise Schilling (A), Trine Græse (A), Rebecca Plomin (C), Lars Abel (M), Suleman Naim (Uden for parti), Lone Yalcinkaya (V), Michael Dorph Jensen (Ø)

Indholdsfortegnelse

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Forslag om ophør af Gladsaxe Kommunes egen brugertilfredshedsundersøgelse på hjemmehjælpso | 3 |
| Opfølgning på udvalgsnote i budgetaftale 2026 vedr. etablering og placering af kaffeautomater..... | 7 |
| Kvalitetsstandarder på Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets området..... | 10 |
| Godkendelse af befordringsanalyse..... | 14 |
| Status på implementering af sundhedsreformen..... | 16 |
| Mundtlige meddelelser..... | 17 |
| Lukket: Mundtlige meddelelser..... | 18 |
| Godkendelse..... | 19 |

Punkt 1: Forslag om ophør af Gladsaxe Kommunes egen brugertilfredshedsundersøgelse på hjemmehjælpsområdet

24-32-00.15.00-A00

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at den nye nationale brugertilfredshedsundersøgelse træder i stedet for de brugertilfredshedsundersøgelser, som kommunen selv har udført på hjemmehjælpsområdet,
2. at den nye nationale brugertilfredshedsundersøgelsen ikke suppleres med egne lokale tilfredshedsmålinger på hjemmehjælpsområdet, og
3. at budgettet til brugertilfredshedsundersøgelser under Økonomiudvalgets driftsramme på 51.000 kr. nulstilles og tilføres Pulje til uforudsete udgifter fra 2025 og frem.

Beslutning

Anbefales.

Kommende behandlingsforløb

Økonomiudvalget 09.12.2025.

Gennemgang af sagen

Resumé

Som en del af Gladsaxe Kommunes arbejde med regelforenkling, blev kravet om den planlagte brugertilfredshedsundersøgelse i Hjemmeplejen i 2024 fjernet, jf. Byrådet 19.06.2024, punkt 12. Det blev samtidig besluttet, at når forvaltningen blev bekendt med rammer og indhold af den nye nationale undersøgelse skulle Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget tage stilling til, hvorvidt den nye nationale undersøgelse kunne træde i stedet for de brugertilfredshedsundersøgelser, som kommunen selv har udført på hjemmehjælpsområdet hvert fjerde år siden 2010. Ligeledes skulle det vurderes, hvorvidt den nye undersøgelse skulle suppleres med lokale tilfredshedsmålinger, jf. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 23.05.2024, punkt 2.

Der foreligger nu en ny national brugertilfredshedsundersøgelse for hjemmehjælpsområdet med resultater på kommuneniveau for 2025, som blev forelagt Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 23.10.2025, punkt 2. Forvaltningen vurderer, at den nationale måling er tilstrækkelig både fagligt, metodisk og økonomisk. På den baggrund anbefaler forvaltningen - og i forlængelse af kommunens arbejde med regelforenkling - at den nye nationale brugertilfredshedsundersøgelse træder i stedet for de brugertilfredshedsundersøgelser, som Gladsaxe Kommune selv har foretaget på hjemmehjælpsområdet siden 2010. Fordi det vurderes, at den nye undersøgelse giver et tilstrækkeligt datagrundlag for både faglig opfølgning og politisk prioritering ser forvaltningen ikke et substantielt behov for, at den nye undersøgelse suppleres med yderligere lokale tilfredshedsmålinger på hjemmehjælpsområdet.

Baggrund

I forbindelse med Regeringens aftale om ældreformen blev det i foråret 2024 besluttet, at der løbende skal gennemføres nationale brugertilfredshedsundersøgelser på plejehjems- og hjemmehjælpsområdet, som også skulle indeholde data på kommuneniveau.

På grund af forventningerne om den kommende nationale undersøgelse og som en del af Gladsaxe Kommunes arbejde med regelforenkling, blev kravet om den planlagte brugertilfredshedsundersøgelse i Hjemmeplejen i 2024 fjernet, jf. Byrådet 19.06.2024, punkt 12. Det blev samtidig besluttet, at når forvaltningen blev bekendt med rammer og indhold af den nye nationale undersøgelse skulle Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget tage stilling til, hvorvidt den nye nationale undersøgelse kunne træde i stedet for de brugertilfredshedsundersøgelser, som kommunen selv har udført på hjemmehjælpsområdet siden 2010. Ligeledes skulle det vurderes, hvorvidt den nye undersøgelse skulle suppleres med yderligere lokale tilfredshedsmålinger, jf. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 23.05.2024, punkt 2.

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget blev 23.10.2025, punkt 2, forelagt resultaterne af den nye brugertilfredshedsundersøgelse af hjemmehjælpsområdet, jf. bilag 1.

Gladsaxe Kommunes egne brugertilfredshedsundersøgelser

Gladsaxe Kommune fik foretaget brugertilfredshedsundersøgelse i Hjemmeplejen i henholdsvis 2010, 2012 og 2016 og 2020. Konsulentfirmaet Rambøll Management har hver gang stået for dataindsamlingen og bearbejdningen af data til undersøgelsen. Alle modtagere af hjemmehjælp – dvs. borgere både under og over folkepensionsalderen – deltog i disse undersøgelser.

Alle fire Gladsaxeundersøgelser tog udgangspunkt i et nationalt koncept for sammenlignelige brugertilfredshedsundersøgelser, som havde en fast spørgeramme. I tillæg til den faste spørgeramme har Gladsaxe Kommune haft en tradition for at supplere den faste spørgerammen med nogle tillægsspørgsmål, der varierede fra år til år.

Den seneste rapport for brugertilfredshed på hjemmehjælpsområdet, som blev foretaget i 2020, er vedlagt i bilag 2, jf. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 03.02.2021, punkt 7.

Design og metode for den nye brugertilfredshedsundersøgelse

Den nye nationale brugertilfredshedsundersøgelse for hjemmehjælpsområdet er udført blandt 1.252 gladsaxeborgere af Danmarks Statistik i perioden november 2024 til februar 2025. Til forskel fra Gladsaxes egne brugertilfredshedsundersøgelser, er hjemmehjælpsmodtagere under 67 år ikke omfattet i denne undersøgelse. I Gladsaxe Kommune er der således ca. 250 hjemmehjælpsmodtagere under 67 år, som ikke er omfattet. Årsagen til den aldersmæssige afgrænsning er, at den nye undersøgelse har til formål at følge op på kommunernes levering af ældrepleje inden for rammerne af den nye ældrelov, hvor målgruppen netop er afgrænset til borgere over folkepensionsalderen.

I den nye undersøgelse introduceres der nye temaer om fx borgers livskvalitet, selvbestemmelse og oplevelser med pårørendeinddragelse, og dermed er den nye undersøgelse med sine 33 spørgsmål mere omfangsrig end kommunens seneste undersøgelse i 2020, hvor hjemmehjælpsmodtagerne svarede på kun 23 spørgsmål. Bortset fra de nye temaer, så ligner den nye undersøgelse indholdsmæssigt de undersøgelser, som Gladsaxe selv har foretaget på hjemmehjælpsområdet gennem årene. Spørgsmålene i den nye undersøgelse er dog formuleret lidt anderledes end spørgsmålene i kommunens egne målinger. Det betyder, at den nye undersøgelse ikke er sammenlignelig med kommunens egne undersøgelser, og den derfor ikke kan anvendes til at måle den præcise udvikling i hjemmehjælpsmodtagernes tilfredshed siden sidste måling i 2020. Den aktuelle måling fra 2025 må derfor først og fremmest betragtes som en baselinemåling, som kommunen kan anvende fremadrettet på hjemmehjælpsområdet.

Den nye undersøgelse er landsdækkende, og det er derfor muligt at sammenligne resultaterne fra Gladsaxe Kommune med resultaterne fra samtlige af landets kommuner. Den nye undersøgelse understøtter dermed i høj grad tværkommunal videndeling og kvalitetsudvikling på hjemmeplejeområdet. For at understøtte dette har Ældreministeriet udviklet et interaktivt danmarkskort med farvemarkeringer, der viser forskelle i borgertilfredshed kommunerne imellem. Her ses det fx, at borgernes tilfredshed med hjemmehjælp er større i Gladsaxe end i de omkringliggende kommuner, jf. bilag 3.

Indsamlingen af data

Alle hjemmehjælpsmodtagere har fået tilsendt en invitation til at besvare et webbaseret spørgeskema. Invitationen er sendt med Digital Post og med almindeligt brev til de borgere, som er fritaget for Digital Post. Borgere, der ikke har svaret på spørgeskemaet, og som har et offentligt tilgængeligt telefonnummer, er blevet kontaktet telefonisk med et tilbud om telefoninterview.

Undersøgelsen har en svarprocent på 41 pct., hvilket svarer til, at 520 borgere fra Gladsaxe Kommune har besvaret spørgeskemaet. Danmarks Statistik har kun haft adgang til offentlige tilgængelige telefonnumre, og derfor har der været en stor gruppe af borgere, som de ikke kunne få fat i forbindelse med opfølgning på ubesvarede spørgeskemaer. Forvaltningen vurderer, at dette bl.a. kan forklare, hvorfor en større gruppe af borgere ikke har deltaget i undersøgelsen.

For at imødegå den relativt lave svarprocent har Danmarks Statistik 'vægtet' resultaterne. Vægtningen justerer for, at nogle hjemmehjælpsmodtagere har svaret i højere eller lavere grad end andre. For eksempel kan det være, at mænd og borgere med en bestemt alder eller type støtte i hjemmet har svaret sjældnere end andre. Ved at give disse gruppers svar en lidt større vægt i beregningen, sikrer Danmarks Statistik, at alle grupper samlet set bliver repræsenteret korrekt i undersøgelsen. Selvom en svarprocent på 41 pct. betyder, at en del borgere ikke har deltaget, bidrager vægtningen til at styrke undersøgelsens validitet og reducere den skævhed, som ellers kunne opstå på grund af det lave svarniveau. Danmarks Statistik vurderer således, at undersøgelsen giver et retvisende og repræsentativt billede af borgernes tilfredshed med hjemmehjælpen, både på landsplan, mellem kommunerne og i den enkelte kommune.

Forvaltningens vurdering af den nye brugertilfredshedsundersøgelse

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget skal beslutte, om den nye undersøgelse kan træde i stedet for de undersøgelser af tilfredshed, som kommunen selv har udført på hjemmehjælpsområdet hvert fjerde år siden 2010. Som en del af denne beslutning skal udvalget også tage stilling til, hvorvidt den nye undersøgelse i så fald bør suppleres med lokale målinger af tilfredshed på hjemmehjælpsområdet i Gladsaxe Kommune.

Det er forvaltningens vurdering, at den nye brugertilfredshedsundersøgelser kommer mere vidt omkring end kommunens egne undersøgelser. Den nye undersøgelse måler ikke kun borgernes tilfredshed inden for de velkendte hjemmehjælpsopgaver som fx personlig pleje, rengøring og tøjvask. Der bliver stillet en helt ny slags spørgsmål, som er i tråd med formål og intentioner beskrevet i den nye ældrelov. Den nye undersøgelse afdækker på den måde borgernes oplevelser inden for nogle helt nye temaer om fx livskvalitet, selvbestemmelse, indflydelse på hjælpen og samarbejdet med de pårørende. Dermed kan undersøgelsen blive et brugbart redskab til at belyse, hvordan kommunen – set fra borgerens perspektiv – lykkes med at realisere ældrelovens formål og intentioner i praksis.

Den nye undersøgelse ligner langt hen ad vejen de undersøgelser, som Gladsaxe selv har foretaget på hjemmehjælpsområdet gennem årene. Der vil således fremadrettet blive foretaget tilfredshedsmåling på flere af de områder, som tidligere har været omfattet af kommunens egne tilfredshedsmålinger. Det drejer sig om følgende områder:

- Personlige pleje og rengøring.
- Medarbejderkontinuitet og kontinuitet i opgaveløsning.
- Antallet af besøg i hjemmet.
- Om medarbejdere kommer på aftalte tidspunkter.
- Tilfredshed med henholdsvis kommunal og privat leverandør.
- Borgers evne til at klare opgaver på egen hånd (selvhjulpethed).

Det betyder, at Gladsaxe Kommune - med den nye undersøgelse - fortsat kan følge borgernes tilfredshed på nogle af de centrale områder, hvor der også tidligere er blevet målt på borgernes tilfredshed i kommunens egne undersøgelser.

Forvaltningen skal dog gøre opmærksom på, at der fremadrettet ikke måles på tilfredsheden med madservice, telefonbetjening og borgers kontaktperson, da det er områder, der ikke indgår i den nye undersøgelse. Dertil bliver der ikke længere mulighed for at se tilfredsheden med hjemmeplejen opdelt på afdelingsniveau, som det var muligt i kommunens egne undersøgelser. Hvad angår telefonbetjeningen, så påpeger forvaltningen, at behovet for at spørge ind til dette, har ændret sig siden 2020, idet Callcenteret til Hjemmeplejen siden da er erstattet af lokale kontaktnumre til de afdelinger, hvor borgerne er tilknyttet. Hvad angår tilfredsheden med borgers kontaktperson, så betyder omlægningen til de tværfaglige teams på hjemmehjælpsområdet, at borgerne fremover får et team af medarbejdere omkring sig frem for én kontaktperson. Dette spørgsmål er således ikke længere relevant. Forvaltningen vurderer, at tilfredsheden med madservice reelt mangler i den nye undersøgelse samt også det forhold, at kommunen ikke længere får adgang til hjemmehjælpsmodtagernes samlede tilfredshed på afdelingsniveau. Disse relativt få mangler kan imidlertid opvejes, idet der i den nye undersøgelse indsamles viden om borgernes oplevelse og tilfredshed på helt nye og relevante områder, som ikke tidligere har været belyst på hjemmehjælpsområdet i Gladsaxe. Det drejer sig fx om borgers livskvalitet, selvbestemmelse og samarbejdet med de pårørende. Det vurderes således samlet set, at den nye undersøgelse dækker bredere og er bedre tilpasset de politiske mål og kvalitetskrav, der i dag stilles til Gladsaxe Helhedspleje i kraft af den nye ældrelov.

Den nationale undersøgelse gennemføres til en start hvert andet år både på hjemmehjælps- og plejeboligområdet. Det betyder, at Helhedsplejen fremover bliver omfattet af tilfredshedsmålinger med en hyppigere kadence end hidtidig.

Forvaltningen vurderer på den baggrund, at den nye undersøgelse med fordel kan erstatte kommunens egne brugertilfredshedsundersøgelser på hjemmehjælpsområdet og, at der ikke er behov for at supplere den nye nationale undersøgelse med egne lokale målinger. Der peges på følgende væsentlige grunde:

- Hensyn til borgeren: Hvis kommunen gennemfører egne lokale undersøgelser ved siden af den nationale, vil borgerne blive bedt om at besvare lignende spørgsmål flere gange. Det kan ud fra et borgerperspektiv opleves som unødvendigt og risikere at mindske borgernes lyst til at deltage. Ved alene at anvende den nationale undersøgelse tages der hensyn til borgernes tid og engagement.
- Nationalt sammenligningsgrundlag: Undersøgelsen giver mulighed for at sammenligne Gladsaxe Kommunes resultater med øvrige kommuner. Det styrker arbejdet med kvalitetsudvikling og videndeling på tværs af kommuner og understøtter en mere objektiv vurdering af, hvor kommunen placerer sig fagligt og organisatorisk sammenlignet med fx landsgennemsnittet.
- Høj faglig kvalitet og relevans: Forvaltningen vurderer, at den nationale undersøgelse er veludviklet og fagligt velfunderet. Den følger op på alle de væsentlige indsatser, som leveres på hjemmehjælpsområdet. Samtidig understøtter den nye undersøgelse de nye målsætninger, der følger af ældreloven, og giver dermed kommunen relevant viden til den fortsatte omlægning til helhedspleje og tværfaglige teams.

- Højere frekvens: Den nationale undersøgelse gennemføres med en relativt høj frekvens hvert andet år. Gladsaxe Kommune gennemførte egne brugertilfredshedsundersøgelser hvert fjerde år på hjemmehjælpeområdet.
- Økonomiske gevinster: Undersøgelsen er både administrativt og økonomisk omkostningsneutral for kommunen at deltage i. Tidligere har kommunen anvendt ca. 200.000 kr. hvert fjerde år på egne brugerundersøgelser via ekstern leverandør. Dertil er anvendt tid og ressourcer af kommunens egne medarbejdere både i de administrative og borgernære funktioner.

Det vurderes, at den nye brugertilfredshedsundersøgelse giver et tilstrækkeligt datagrundlag for både faglig opfølgning og politisk prioritering. På den baggrund anbefaler forvaltningen, at den nye brugertilfredshedsundersøgelse træder i stedet for kommunens egne brugertilfredshedsundersøgelse på hjemmehjælpsområdet, og at den nye undersøgelse ikke suppleres med egne lokale målinger.

Økonomiske konsekvenser

Der er afsat 51.000 kr. – svarende til en udgift på ca. 200.000 kr. hvert 4. år - i budgettet til brugertilfredshedsundersøgelser. Der lægges op til, at budgettet til brugertilfredshedsundersøgelser under Økonomiudvalgets driftsramme på 51.000 kr. nulstilles og tilføres Pulje til uforudsete udgifter fra 2025 og frem.

Videre proces

Forvaltningen har tidligere oplyst udvalget, at den næste nationale undersøgelse på hjemmehjælpsområdet publiceres i 2029, jf. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 23.10.2025, punkt 2. Det har imidlertid vist sig, at de nye nationale brugertilfredshedsundersøgelser vil blive gennemført hvert andet år, og resultaterne af den næste undersøgelse på hjemmehjælpsområdet bliver derfor tilgængelig allerede i 2027.

Relateret behandling

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 03.02.2021, punkt 7

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 23.05.2024, punkt 2

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 23.10.2025, punkt 2

Byrådet 19.06.2024, punkt 12

Bilag

Bilag 1. Brugertilfredshedsundersøgelse 2025

Bilag 2: Brugertilfredshedsundersøgelse 2020

Bilag 3: Danmarkskort over tilfredsheden med hjemmeplejen

Punkt 2: Opfølgning på udvalgsnote i budgetaftale 2026 vedr. etablering og placering af kaffeautomater

25-1-00.30.04-S00

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at der opstilles i alt fire kaffeautomater i 2026, hvoraf tre etableres på Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets område og en på Psykiatri- og Handicapudvalgets område,
2. at der opsættes en kaffeautomat på henholdsvis Egegården og Rosenlunds plejeboliger,
3. at Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget drøfter og aftaler på hvilken af kommunens øvrige plejeboliger der opsættes en kaffeautomat, og
4. at etableringsudgifter til opsætning af kaffeautomater afholdes indenfor udvalgets ramme.

Beslutning

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget tiltrådte følgende ændringsforslag til ad indstilling 1, 2 og 3: "at de fire kaffemaskiner opstilles på henholdsvis Rosenlund, Egegården, Kildegården og Bakkegården."

Beslutningen er under forudsætning, at Psykiatri- og Handicapudvalget på samme vis tilslutter sig, når sag om etablering og placering af kaffeautomater behandles 03.12.2025.

Ad 4.
Tiltrådt.

Gennemgang af sagen

Resumé

Budgetforligskredsen og dermed Byrådet har i budget 2026-2029 afsat 0,2 mio. kr. til kaffeautomater på udvalgte plejeboliger for at styrke det sociale samvær, jf. Byrådet 08.10.2025, punkt 2.

Det fremgår videre af budgetaftalen, at både Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget samt Psykiatri- og Handicapudvalget skal drøfte og beslutte, hvor der skal opstilles kaffeautomater. Begge udvalg behandler derfor stort set identiske sager henholdsvis 27.11.2025 for Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget og 03.12.2025 for Psykiatri- og Handicapudvalget.

Forvaltningen opgør den samlede anslåede årlige driftsudgift inkl. køb af kaffe til knap 50.000 kr. pr. kaffeautomat, hvilket muliggør opsættelse af i alt fire automater indenfor den sum der er afsat i budgetaftalen.

Forvaltningen indstiller, at der etableres tre kaffeautomater under Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget og en under Psykiatri- og Handicapudvalget. Det indstilles videre, at de respektive udvalg drøfter og beslutter på hvilke konkrete lokaliteter der skal opstilles kaffeautomater.

Baggrund

Ifm. Byrådets 2. behandling af budget 2026-2029 besluttede budgetforligskredsen bl.a. følgende udvalgsbudgetnote på Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets område, jf. Byrådet 08.10.2025, punkt 2.

"Muligheden for at kunne nyde en kop kaffe i samvær med andre kan understøtte det sociale liv i fx pensionistcaféerne. Der er derfor afsat midler til at opsætte kaffeautomater i fx pensionistcaféer, jf. punkt 19b. Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget beslutter, på hvilke af kommunens seniorcentre der opsættes kaffeautomater."

Der indgår en identisk udvalgsnote på Psykiatri- og Handicapudvalgets område, og der er samlet afsat 0,2 mio. kr. årligt til etablering og drift af kaffeautomater jf. punkt 19 b i budget 2026-2029.

De to budgetudvalgsnoter og den samlede afsatte økonomi er baggrunden for fremsættelsen af denne sag, og en tilsvarende sag der fremsættes for Psykiatri- og Handicapudvalget 03.12.2025.

Hvad koster en kaffeautomat og kaffe

I forbindelse med budgetprocessen er byrådet via besvarelser på budgetspørgsmål blevet oplyst at de årlige driftsomkostninger til en kaffeautomat estimeret vil udgøre 36.000 kr.

Dette beløb dækker jf. de vedlagte svar på budgetspørgsmålene over udgifter til leasing, servicegebyr samt vedligeholdelse og rengøring af automaten. Der indgik imidlertid ikke udgifter til el og vandforbrug samt indkøb af kaffebønner i de overslagsberegninger, der er foretaget og oplyst ifm. budgetprocessen.

Forvaltningen vurderer, at eventuelle udgifter til el og vandforbrug vil udgøre en minimal ekstraomkostning og vurderer derfor, at der ikke er behov for at indregne de udgifter ifm. eventuel opstilling af kaffeautomater. Det forholder sig imidlertid omvendt ift. udgiften til indkøb af kaffe da dette givet de aktuelle priser for kaffe, udgør en betydelig udgiftspost, som der skal tages højde for ved opstillingen af kaffeautomater.

Ved et forudsat prisniveau på 150 kr. pr. kg. kaffe vil udgifterne til indkøb af kaffe pr. kop være 1,5 kr., givet at der kan produceres 100 kopper kaffe pr. kg. kaffe.

Ved sammenlægning af de årligt anslåede driftsudgifter til bl.a. leasing af kaffeautomaten samt udgifter til køb af kaffe fremgår det af nedenstående tabel 1, at der kan etableres i alt fire kaffeautomater indenfor den afsatte ramme på 0,2 mio. kr.

Tabel 1: Anslåede udgifter til drift kaffeautomater og indkøb af kaffe (kr.)

| Antal enheder | Årlig driftsudgift pr. kaffeautomat* | Udgift til køb af kaffe** | Årlig driftsudgift i alt | Akkumuleret udgift i alt |
|---------------|--------------------------------------|---------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 | 36.000 | 13.875 | 49.875 | 49.875 |
| 2 | 36.000 | 13.875 | 49.875 | 99.750 |
| 3 | 36.000 | 13.875 | 49.875 | 149.625 |
| 4 | 36.000 | 13.875 | 49.875 | 199.500 |

*Estimatet er uddybet i de budgetspørgsmålsvar, der er vedlagt som bilag 1 og 2.

** Estimatet er baseret på en forudsat kg. pris for kaffebønner på 150 kr., og et estimat om at der kan produceres 100 kopper kaffe pr. kg. Det vil ud fra beløbet på 13.875 kr. give mulighed for årligt at producere i alt 9.250 kopper kaffe pr. automat svarende til et forbrug på godt 25 kopper fordelt på årets 365 dage.

Ovenstående er baseret på, at der ikke opkræves betaling for kaffen med deraf følgende administrative driftsomkostninger til følge.

I tillæg til dette er der ikke indregnet forventede etableringsomkostninger i ovenstående estimer. I forbindelse med budgetprocessen har forvaltningen estimeret, at der vil være en etableringsudgift på 10.000 kr. pr. kaffeautomat. Forvaltningen forudsætter, at etableringsudgifter til kaffeautomater afholdes indenfor udvalgets ramme.

Forslag til fordeling af kaffeautomater på de to udvalg

Forvaltningen vurderer, at der ikke kan opstilles objektive kriterier for, hvordan de fire kaffeautomater kan og skal fordeles på tværs af de to politiske udvalgsressortområder.

I fraværet af objektive kriterier anbefaler forvaltningen i stedet, at der etableres tre kaffeautomater under Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets område og tilsvarende en automat på Psykiatri- og Handicapudvalgets område.

Det efterfølgende afsnit om, hvor der konkret skal opstilles kaffeautomater, baserer sig på, at begge udvalg tiltræder forvaltningens anbefaling ift. den overordnede fordeling af kaffeautomater mellem de to udvalg. Og dermed på, at Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget kan placere i alt tre automater på tværs af de enheder, der sorterer under udvalget.

Hvor kan Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget opstille kaffeautomater

I udvalgsbudgetnoten fremgår det at udvalget skal beslutte på, hvilke af kommunens plejeboliger man ønsker at opsætte kaffeautomater. Under Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget er der i alt fire kommunale plejeboliger og Gladsaxe har desuden driftsoverenskomst med den selvejende institution Hareskovbo.

I tillæg til dette sorterer de midlertidige pladser på Kildegården også under udvalget. Da der fortsat er cafedrift på Kildegården, anbefaler forvaltningen, at der ikke opstilles en kaffeautomat på Kildegården.

I budgetaftale 2026 blev det besluttet at omlægge cafedriften på plejeboligerne på Rosenlund og Egegården. Med afsæt i den beslutning anbefaler forvaltningen, at Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget godkender, at der opstilles en kaffeautomat på hver af de to lokaliteter.

Da der ikke umiddelbart kan opstilles objektive kriterier for, hvor den sidste af de tre kaffeautomater skal placeres, lægger forvaltningen herefter op til, at udvalget diskuterer og beslutter på hvilke af kommunens øvrige plejeboliger, der skal etableres en kaffeautomat med henblik på, at der i alt opsættes tre kaffeautomater.

Relateret behandling

Byrådet 08.10.2025, punkt 2

Bilag

Bilag 1: Budgetspørgsmål og svar vedr. kaffeautomater

Punkt 3: Kvalitetsstandarder på Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets område

23-2-00.15.01-A21

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at følgende kvalitetsstandarder godkendes med virkning fra 01.01.2026,
 - a. Støtte til personlig hjælp og pleje
 - b. Støtte til rengøring
 - c. Tilberede og anrette mad
 - d. Tøjtøjsvask
 - e. Linnedservice
 - f. Støtte til indkøb
 - g. Hovedrengøring
 - h. Madservice
 - i. Genoptræning
 - j. Vedligeholdende træning
 - k. Rehabiliteringsforløb
 - l. Førerhund
 - m. Servicehund til borgere med fysisk funktionsnedsættelse
 - n. Servicehund til borgere med psykisk funktionsnedsættelse
 - o. Handicap- og ældrebolig
 - p. Plejebolig
 - q. Kørsel og kørselsgodtgørelse til genoptræning
 - r. Kørsel til arbejde
 - s. Kørsel til klubber og foreninger
 - t. Kørsel til træning og behandlingstilbud
2. at der ikke udarbejdes en kvalitetsstandard for støtte til bil,
3. at der ikke udarbejdes en kvalitetsstandard for særlig indretning i bil, afgiftsfritagelse i almindelig personbil,
4. at der ikke udarbejdes en kvalitetsstandard for Borgerstyret Personlig Assistance (BPA), og
5. at gældende kvalitetsstandarder og indsatskataloger dermed ophæves fra 01.01.2026.

Beslutning

Tiltrådt.

Gennemgang af sagen

Resumé

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget samt Psykiatri- og Handicapudvalget har godkendt et nyt koncept for Gladsaxe Kommunes kvalitetsstandarder på voksenområdet. Konceptet indebærer bl.a., at der fremadrettet kun arbejdes med kvalitetsstandarder på udvalgte områder, hvor kvalitetsstandarderne udarbejdes i et mere borgerrettet og forenklet format.

Social- og Sundhedsforvaltningen har med udgangspunkt i det nye koncept udarbejdet 20 udkast til nye kvalitetsstandarder på Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets område, som hermed forelægges til politisk godkendelse.

Udkast til standarderne har været sendt i høring i Seniorrådet og Handicaprådet i perioden. Rådenes skriftlige høringssvar samt forvaltningens bemærkninger hertil er vedlagt sagen.

Baggrund

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget godkendte 27.03.2025, punkt 3, et nyt koncept for Gladsaxe Kommunes kvalitetsstandarder på voksenområdet. Det nye koncept indebærer følgende:

- Der arbejdes fremadrettet kun med kvalitetsstandarder på udvalgte områder, hvor kvalitetsstandarderne udarbejdes i et mere borgerrettet og forenklet format. Kvalitetsstandarder udarbejdes på områder, hvor det er lovpligtigt, eller hvor der vurderes at være et særligt styringsmæssigt behov herfor. Det kan fx være på områder, hvor indsatsen er

omkostningstung, og der derfor af et økonomisk styringsmæssigt hensyn er behov for en nærmere afgrænsning af målgruppe eller indsatsens omfang.

- På øvrige områder sagsbehandles på baggrund af gældende retskilder, forvaltningsretlige grundprincipper og en konkret og faglig individuel vurdering. Der sikres en let adgang til nyeste retskilder.
- Den samlede borgerrettede information, i form af overblik over mulighederne for støtte, beskrives på kommunens hjemmeside.

Som en del af kommunens generelle arbejde med regelforenklings vil kvalitetsstandarder fremover udelukkende blive politisk behandlet, når der er behov for det. Det kan fx være kvalitetsstandarder, hvor der er et lovmæssigt krav om revidering, som der gælder for kvalitetsstandarder reguleret efter serviceloven §§ 83, 83a og 86. Der kan også opstå behov for politisk behandling i forbindelse med kommunens budgetproces eller, hvis der kommer lovændringer og nye principmeddelelser, som har konsekvenser for indholdet i kommunens gældende kvalitetsstandarder.

Social- og Sundhedsforvaltningen har med udgangspunkt i det nye koncept udarbejdet 20 udkast til nye kvalitetsstandarder på Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgte område, som med denne sag forelægges til politisk godkendelse (bilag 1).

Kvalitetsstandarder på udvalgte områder

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget godkendte 22.05.2025, punkt 5, de 13 områder, hvor der fremadrettet skulle være kvalitetsstandarder på. I det efterfølgende arbejde med at udarbejde standarder på de 13 udvalgte områder har forvaltningen opnået viden, der har medført en genvurdering af disse områder. Derfor er der udarbejdet flere kvalitetsstandarder end forventet. Det gælder bl.a. området for 'Personlig hjælp og pleje, praktisk hjælp i hjemmet og madservice' som i stedet for én samlet kvalitetsstandard er blevet opdelt i otte forskellige standarder om fx 'Støtte til personlig hjælp og pleje', 'Støtte til rengøring', 'Tøjvask' og 'Madservice'.

Samtidig har forvaltningen vurderet, at nogle af de områder, hvor det var besluttet, at der skulle udarbejdes standarder, i stedet burde udgå. Det drejer sig om kvalitetsstandarder for 'Støtte til bil', 'Særlig indretning i bil' og 'Borgerstyret Personlig Assistance'. Baggrunden for vurderingen er, at forvaltningen i Gladsaxe Kommune ikke har et lokalt serviceniveau på disse tre områder, lovgivningen følges. Af den grund er der ikke udarbejdet standarder på disse områder alligevel. Forvaltningen er imidlertid også blevet opmærksom på, at der var behov for én selvstændig kvalitetsstandard for 'Kørsel til arbejde', da kommunen netop har fastlagt et lokalt serviceniveau på dette område. Der er således udarbejdet én ekstra kvalitetsstandard for kørsel end først planlagt.

Alt i alt er der udarbejdet syv yderligere kvalitetsstandarder på Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets område, og forvaltningen forelægger derfor i denne sag 20 kvalitetsstandarder til godkendelse, jf. bilag 1.

Løbende inddragelse og høring af Seniorråd og Handicapråd

Forvaltningen har løbende inddraget Seniorrådet og Handicaprådet i arbejdet med det nye koncept for kvalitetsstandarder. Både i forhold til kvalitetsstandardernes format og indhold samt i forhold til hvilke områder, der fortsat skulle være kvalitetsstandarder på. Rådene har haft mange ændringsforslag til kvalitetsstandardernes format og indhold, hvoraf flere er blevet indarbejdet i de endelige udkast til kvalitetsstandarder. De endelige udkast til kvalitetsstandarder har efterfølgende været i høring i Seniorrådet og Handicaprådet i perioden 17.09.2025 – 01.10.2025. Rådernes skriftlige høringssvar samt forvaltningens bemærkninger hertil er vedlagt i bilag 2. Foruden de indholdsmæssige ændringer, som høringssvarene har givet anledning til, så har forvaltningen foretaget enkelte redaktionelle ændringer i standarderne, efter de har været i høring.

Generelle bemærkninger til udformningen af de nye kvalitetsstandarder

Udgangspunktet for udarbejdelsen af de nye kvalitetsstandarder har været, at de ikke skulle indebære ændringer i serviceniveauet i forhold til de gældende standarder. I det omfang, der er foretaget ændringer som forvaltningen vurderer regulært har karakter af serviceændringer, er det derfor fremhævet i nærværende sag (næste afsnit). Omskrivningen af kvalitetsstandarderne til et forenklet og mere borgerrettet format, som i højere grad understøtter en konkret og individuel vurdering, indebærer dog alt andet lige lempelser af rammerne. Anvendelsen af et mere borgervenligt sprog betyder fx, at forvaltningen på tværs af de fleste standarder har ændret målgruppebeskrivelsen fra den hidtidige 'vejledende funktionsevne', som baserer sig på fagsprog, til de målgruppebeskrivelser, som kan findes i lovgivningen. Det vurderes, at disse ændringer kan kategoriseres som præciseringer af målgruppen, som ikke har konsekvenser for serviceniveauet på de givne områder.

Med det formål at skrive standarderne i et mere borgervenligt sprog er alle standarder om 'befordring' samtidig blevet omdøbt til standarder for 'kørsel'. Det mere borgerrettede format indebærer også, at implicitte beskrivelser er skrevet tydeligt frem i standarderne. Fx fremgår det af den nye standard for 'Kørsel til træning og behandlingstilbud', at borger

som udgangspunkt får tilbudt kørsel til tilbud i Gladsaxe Kommune. I den gældende standard stod dette beskrevet som, at borger kunne få kørsel til lignende tilbud uden for kommunen i særlige tilfælde.

I forbindelse med arbejdet er forvaltningen blevet opmærksom på, at flere af de nuværende standarder er kendetegnet ved, at de indeholder formuleringer, som gennem tiden er blevet indarbejdet på grund af konkrete borgersager. Eksempelvis fremgår det af gældende standard for 'Kørsel til klubber og foreninger', at borger ikke kan bevilges kørsel på grund af vejrforhold som fx glat føre. Denne specifikke formulering fremgår ikke i den nye standard, da det følger naturligt af målgruppebeskrivelsen. Formuleringer af denne type er som udgangspunkt ikke medtaget i de nye standarder. Det nye koncept for kvalitetsstandarder er mere forenklet for netop at give plads til medarbejdernes konkrete, faglige og individuelle vurdering inden for de rammer, som lovgivningen og kvalitetsstandarderne sætter.

Det nye forenkledte koncept for kvalitetsstandarder indebærer også, at arbejdsgange ikke længere fremgår af de nye kvalitetsstandarder. Eksempelvis var der i standarder for førerhund og servicehund en arbejdsgang om hjælp til ansøgning om dispensation til at holde førerhund/servicehund, hvis borger bor i et almennyttigt boligselskab, hvor det ikke er tilladt at holde hund. Denne arbejdsgang fremgår ikke i de nye standarder, da muligheden for at hjælpe med en dispensationsansøgning vil basere sig på en konkret og individuel vurdering. Arbejdsgangen fremgik dog i de udkast til standarder, som blev sendt i høring, men i forbindelse med efterfølgende gennemlæsning af standarderne, blev forvaltningen opmærksom herpå.

Ændringer i specifikke kvalitetsstandarder

Udover de generelle ændringer i kvalitetsstandardernes udformning, som beskrevet i forrige afsnit, er der i enkelte af kvalitetsstandarderne foretaget specifikke tilretninger. Disse fremgår nedenfor.

Kvalitetsstandarder vedrørende kørsel

Der er sket en harmonisering og tilretning af kvalitetsstandarderne vedrørende kørsel. Det fremgår fx nu af alle standarderne, at kørslen er både til og fra tilbuddet (tur/retur).

Kvalitetsstandard for kørsel og kørselsgodtgørelse til genoptræning

I den gældende kvalitetsstandard står der, at kørslen ikke omfatter kørsel af ledsager. I den nye standard står der, at kørslen ikke omfatter kørsel af ledsager med mindre, borger har behov for ledsagelse på grund af alder eller helbredstilstand. Der er foretaget en præcisering i forhold til lovgivning og gældende praksis på området.

Kvalitetsstandard for kørsel til træning og behandlingstilbud

I den gældende kvalitetsstandard står der, at kørsel til visiteret omsorgstandpleje omfatter borgere, der ikke bor i plejebolig. Denne afgrænsning fremgår ikke i den nye standard. Der er foretaget en præcisering efter gældende praksis.

Kvalitetsstandarder vedrørende førerhund og servicehund

Der er sket en harmonisering og tilretning af kvalitetsstandarderne vedrørende førerhund og servicehund i forhold til praksis, hvis der sker ændring i borgers funktionsevne, der gør det umuligt for borger at fastholde og vedligeholde træning af hunden. Tilretningen er i forhold til gældende praksis på området.

Kvalitetsstandarder vedrørende madservice

Det fremgår af den nye kvalitetsstandard, at borger ikke kan blive tilbudt madservice, hvis borger bor i plejebolig. Der er tale om en præcisering efter gældende praksis. Borgere, som bor i plejebolig, har mulighed for at tilkøbe måltider, som leveres af plejeboligen.

I den gældende kvalitetsstandard fremgår det, at den private leverandør leverer den kolde mad 1-3 gange ugentligt. Hvor ofte borger får leveret mad fremgår ikke i den nye standard, da det er forskelligt alt efter hvilken privat leverandør, borger har valgt.

Videre proces

De nye kvalitetsstandarder træder i kraft 01.01.2026.

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget forelægges fremadrettet kun forslag om ændringer i standarderne, hvis der er behov for det. Det kan fx være kvalitetsstandarder, hvor der er et lovmæssigt krav om revidering, som der gælder for kvalitetsstandarder reguleret efter serviceloven §§ 83, 83a og 86. Der kan også opstå behov for politisk behandling i forbindelse med kommunens budgetproces eller, hvis der kommer lovændringer og nye principmeddelelser, som har konsekvenser for indholdet i af kommunens gældende kvalitetsstandarder.

Relateret behandling

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 27.03.2025, punkt 3

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 22.05.2025, punkt 5

Bilag

Bilag 1: Forslag til nye kvalitetsstandarder på Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets område

Bilag 2: Samlede hørings svar og forvaltningens bemærkninger

Punkt 4: Godkendelse af befordringsanalyse

24-4-27.00.00-000

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at befordringsanalysen godkendes.

Beslutning

Tiltrådt med en bemærkning om, at ændringer på Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets område ikke anbefales.

Gennemgang af sagen

Resumé

Social- og Sundhedsforvaltningen samt Børne- og Kulturforvaltningen har med afsæt i en budgetnote fra budget 2024-2027 gennemført en analyse af kommunale befordringsordninger i Gladsaxe (bilag1).

Analysen redegør for lovgrundlag, forvaltningens praksis samt udgifter i forhold til de forskellige ordninger, hvor der kan bevilges kørsel under følgende fagudvalg:

- Børne- og Undervisningsudvalget
- Beskæftigelses- og Integrationsudvalget
- Psykiatri- og Handicapudvalget
- Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget

I denne sag præsenteres de væsentligste resultater fra analysen af befordring under Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget (se side 24-37 i bilag1).

Sagen bliver behandlet på Børne- og Undervisningsudvalget 04.12.2025, Beskæftigelses- og Integrationsudvalget 03.12.2025 samt Psykiatri- og Handicapudvalget 03.12.2025 med fokus på deres respektive udvalg i sagsfremstillingen.

Baggrund

Byrådet godkendte 11.10.2024, punkt 2, budgetnote 12 i forbindelse med vedtagelsen af Budget 2024-2027:

"Der udarbejdes en analyse af det aktuelle serviceniveau på områder, hvor der ydes hel eller delvis støtte til individuel befordring i taxa. Analysen skal både belyse de faglige, juridiske og økonomiske konsekvenser ved en eventuel omlægning af indsatsen, hvor det forudsættes at flere borgere - efter en individuel og konkret vurdering - fremadrettet forventes at være selvhjulpne, for eksempel ved at få tilbudt træning i at benytte kollektiv transport fremfor individuel befordring. Analysen præsenteres i Beskæftigelses- og Integrationsudvalget, Psykiatri- og Handicapudvalget og Børne- og Undervisningsudvalget i foråret 2024."

Med udgangspunkt i budgetnoten opgjorde Social- og Sundhedsforvaltningen og Børne- og Kulturforvaltningen udgifts- og serviceniveauet for befordring i taxa i Gladsaxe. Derudover udarbejdede forvaltningerne en komparativ analyse af taxaområdet på baggrund af data fra et tværkommunalt udbud i løbet af efteråret 2024. Analysen af befordring i taxa viste, at Gladsaxe forventede at anvende forholdsvis flere midler på taxakørsel end sammenligningskommunerne baseret på de indsamlede data for taxaområdet. Analysen viste også, at de to mest omkostningstunge kørselsordninger på tværs af de fire politiske udvalg var taxakørsel til specialundervisning og taxakørsel til dagbehandlingsskoler, der hver især udgjorde ca. 3,4 mio. kr. i 2023.

Forvaltningen fandt det relevant at udvide analysen til at omfatte befordringsudgifter bredt set og ikke udelukkende taxakørsel.

Analyseresultater på Sundheds- og Rehabiliteringsudvalgets område

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget administrerer seks kørselsordninger baseret på tre forskellige lovgivninger. I 2024 var udgiften ca. 8,3 mio. kr., hvoraf størstedelen på 5,3 mio. kr. gik til Movias Flexhandicap-ordning. 754 borgere er

bevilget et abonnement til Flexhandicap-ordningen, som indeholder mulighed for 104 ture om året. Borgerne kører i gennemsnit 27 ture om året.

Kommunen er forpligtet til at yde kørsel til læge, speciallæge samt genoptræning efter hospitalsindlæggelse for borgere, som har en social pension, eller hvis deres tilstand gør det nødvendigt. Der var i alt 368 borgere, der blev bevilget kørsel i 2024, og kommunen havde udgifter på 0,6 mio. kr. hertil.

Kørsel efter Servicelovens § 117 er en kommunal kan-opgave. Der afholdes udgifter for ca. 2,3 mio. kr. til kørsel efter Servicelovens § 117. Udgifterne dækker over kørsel til træning og behandling, fritidsundervisning og klubber samt arbejde. Der er samlet set 372 borgere, som er bevilget kørsel efter Servicelovens § 117.

Kørsel efter Servicelovens § 117 er et område med potentiale for besparelser. Det kan derfor overvejes, hvorvidt Gladsaxe Kommune fortsat skal tilbyde kørsel efter Servicelovens § 117 i samme omfang som på nuværende tidspunkt. Det skal i den forbindelse bemærkes, at Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget oprindeligt har besluttet at yde kørsel efter Servicelovens § 117 ud fra et ønske om at styrke muligheden for social og fysisk aktivitet hos borgere med nedsat fysisk og/eller psykisk funktionsevne samt at reducere ensomhed hos kommunens ældre borgere.

Det er desuden væsentligt at gøre opmærksom på, at en eventuel beslutning om at reducere mulighederne for kørsel efter Servicelovens § 117 sandsynligvis vil medføre, at en del borgere i stedet vil benytte FlexHandicap-ordningen. En eventuel besparelse, som følge af en sådan beslutning, må derfor forventes at være mindre end det beløb, der på nuværende tidspunkt bruges på Servicelovens § 117-kørsel.

I analysen fremgår nogle fiktive, men sandsynlige borgercases (se side 27-37 i bilag 1) for at illustrere praksis for bevilling af kørsel.

Relateret behandling

Byrådet 11.10.2024, punkt 2

Bilag

Bilag 1: Analyse af befordring

Punkt 5: Status på implementering af sundhedsreformen

24-2-29.00.00-P22

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger sagen til orientering.

Beslutning

Sagen blev forelagt til orientering.

Gennemgang af sagen

Resumé

Social- og Sundhedsforvaltningen giver en status på arbejdet med implementering af sundhedsreformen 2024.

Baggrund

Regeringen, Danmarksdemokraterne, Det Konservative Folkeparti, Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti indgik 15.11.2024 en politisk aftale om en sundhedsreform med ikrafttrædelse per 01.01.2027. Aftalen udgør den vigtigste reform af sundhedsvæsenet siden kommunalreformen i 2007.

Sundhedsreformen betyder, at der kommer betydelige forandringer i den nuværende struktur, opgavefordeling og økonomi på sundhedsområdet. Det indebærer bl.a., at myndigheds- og finansieringsansvaret for en række sundhedsopgaver flyttes fra kommuner til regioner. Det drejer sig om akutsygeplejen, de midlertidige pladser, den patientrettet forebyggelse samt rehabilitering på specialiseret niveau og dele af den avancerede genoptræning. Forandringerne indebærer fx også, at der etableres lokale sundhedsråd, som skal være drivende i omstillingen af sundhedsvæsenet og styrkelsen af det nære sundhedsvæsen.

Kommunerne skal frem mod januar 2027 både deltage i forberedelser i samarbejde med staten og regionerne – og de skal selv løfte en række opgaver. Det omfatter bl.a. ændring af styrelsesvedtægter, nedsættelse af sundhedsråd, forhandling af delingsaftaler og dialoger med regionen om en eventuel kommunal drift af de opgaver, som fra 2027 overgår fra kommuner til region.

Social- og Sundhedsforvaltningen giver på mødet en status på arbejdet med implementering af sundhedsreformen, jf. bilag 1.

Relateret behandling

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 28.01.2025, punkt 6

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 28.08.2025, punkt 3

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 25.09.2025, punkt 2

Sundheds- og Rehabiliteringsudvalget 23.10.2025, punkt 4

Bilag

Bilag 1. Præsentation

Punkt 6: Mundtlige meddelelser

24-7-00.22.04-P35

Meddelelse

Ingen.

Punkt 7: Lukket: Mundtlige meddelelser

24-7-00.22.04-P35

Punkt 8: Godkendelse

24-7-00.22.04-P35

Beslutning

Godkendt.